

Aspectos da trombectomia mecânica em pacientes com acidente vascular isquêmico: uma revisão de literatura

Fábio Henrique dos Santos¹; Marinna Luiza Brandão¹; Rafaella Dias Coelho¹; Rebecca Cota Faria Pacheco¹; Mariana Raphaela Garcia de Araujo dos Santos².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: O Acidente Vascular Isquêmico (AVCi) responde por cerca de 80% das doenças cerebrovasculares, sendo uma importante causa de morbimortalidade com fatores de risco, em sua maioria, modificáveis, como a hipertensão arterial e o diabetes mellitus. Além disso, é uma das principais causas de morte nos países desenvolvidos, sendo que a trombectomia mecânica, revela ter um papel fundamental no seu tratamento. A técnica com colocação de stent após o uso do trombolítico representa método eficaz, além da janela terapêutica já estabelecida, de 6 horas, na terapia intra-arterial. Discutir o uso da trombectomia mecânica como forma de tratamento do acidente vascular cerebral isquêmico. Revisão sistemática fundamentada nas bases PubMed, Google Acadêmico e SciELO, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde “Trombectomia”, “AVC” e “Doença Cerebrovascular”. Foram selecionados 20 artigos com relevância temática entre os anos de 2016 e 2020. A trombectomia mecânica consiste em colocar um microcateter nas artérias da perna do paciente e avançar para a área obstruída no cérebro, tendo como objetivo a recanalização do vaso. Tal técnica é recente com a utilização de dispositivos de primeira geração sem ou em associação a alteplase endovenosa e, quando em tempo hábil, a taxa de recanalização chega até 40%. Estudos clínicos randomizados demonstraram sua eficiência, tornando-a o tratamento padrão no cenário de saúde brasileiro em pacientes com oclusão aguda de grandes vasos da circulação proximal anterior. Entretanto, a técnica ainda não está disponível no Sistema Único de Saúde, o que leva a disponibilização apenas para as classes mais altas. Essa técnica melhora a perfusão tecidual, favorece a independência funcional e possibilita recuperação neurológica precoce, ainda assim, para sua utilização deve-se levar em conta critérios de seleção dos pacientes que se beneficiarão com o tratamento. Alguns critérios de inclusão compreendem tomografia ou ressonância magnética de crânio excluindo hemorragia intracraniana, angiotomografia ou angioressonância demonstrando oclusão arterial proximal da circulação, idade igual ou superior a 18 anos e ser possível iniciar a trombectomia em até 6 horas de início dos sintomas. As principais complicações são hemorragia subaracnóide e intracerebral, sangramento sistêmico, infecções e formação de aneurismas no local de inserção do cateter e morte. A trombectomia mecânica é uma técnica recente e demonstra resultados de eficácia e segurança em pacientes com AVCi, mesmo em condições restritas. Os resultados são bem promissores e mostram diminuição na taxa de morbimortalidade e uma recuperação funcional mais precoce. São necessários maiores estudos demonstrando a aplicabilidade e importância da instituição de novas tecnologias para garantir uma maior segurança e menor incidência de hemorragia intracraniana, além da superioridade em atingir uma evolução neurológica mais favorável.

Palavras-chave:
Trombectomia.
AVC.
Doença
Cerebrovascular.