

NOVOS MARCADORES DO PROGNÓSTICO DO ACIDENTE VASCULAR AGUDO

Outro Olhar Sobre a Avaliação da Perfução Cerebral por Tomografia Computorizada

NEW MARKERS OF PROGNOSIS IN STROKE – EVALUATION OF CEREBRAL PERFUSION BY COMPUTED TOMOGRAPHY

Miguel CORDEIRO, César NUNES, Gustavo SANTO, Sara PEREIRA, Cristina MOURA
M.C., C.N., S.P., C.M.: Neurorradiologia. Hospitais da Universidade de Coimbra. Coimbra
G.S.: Serviço de Neurologia. Hospitais da Universidade de Coimbra. Coimbra

Introdução: A terapêutica trombolítica e endovascular para o AVC agudo podem permitir recuperação dos défices mas com risco hemorrágico. Só é eficaz e segura em doentes com lesões neurológicas reversíveis pelo que é necessário desenvolver marcadores de viabilidade neuronal para melhor individualizar a abordagem a cada doente.

Objectivos: Descrever a experiência do uso da avaliação da perfusão cerebral por TC (pTC) na nossa instituição, nomeadamente no que diz respeito à sua capacidade de prever a evolução neurológica do doente. Analisar a importância da avaliação da permeabilidade da barreira hemato-encefálica (pBHE) neste contexto.

Metodologia: Seleccionamos os doentes que realizaram pTC no nosso hospital no contexto do AVC com menos de 6h desde Janeiro de 2008 até Abril de 2009. Excluímos doentes com aneurismas, tumores e que não tinham TC de controlo depois das 24h do evento agudo ou registo de evolução clínica (escala NIHSS e Rankin modificada (mR)). Caracterizamos os 21 doentes assim seleccionados em função dos critérios definidos pelo estudo internacional SITS MOST aos quais adicionamos o estudo da pBHE por pTC. Correlacionamos os dados clínicos e imagiológicos obtidos na fase aguda com a diferença entre os valores de NIHSS (inicial-final) e mR (prévio-final) e com as complicações observadas em TC de controlo (nomeadamente transformação hemorrágica e edema cerebral) usando o coeficiente de Pearson (r).

Resultados: A nossa população era previamente autónoma (mR prévio de $0,8 \pm 0,4$) e com AVCs moderadamente graves (NIHSS à entrada de $15,2 \pm 8$). Encontramos correlação moderada entre o volume do mismatch (CBV/CBF) e NIHSSi-f ($r = 0,6$) e fraca com o mRp-f ($r = 0,15$). O dado isolado que melhor se correlacionou com o prognóstico foi a alteração da pBHE ($r = -0,8$ para mRp-f e $-0,7$ para NIHSSi-f). Dois doentes sofreram transformação hemorrágica, a maior das quais estava associada a aumento da pBHE mas não a elevado volume de mismatch. O doente que morreu apresenta igualmente aumento da pBHE. O desenvolvimento de edema cerebral correlacionou-se fortemente com o aumento da pBHE ($r = 0,8$).

Conclusão: O estudo da pTC cerebral é marcador do prognóstico do AVC. O parâmetro isolado que melhor se correlacionou com a variação da gravidade e da incapacidade foi a pBHE.