

## EXPANSÃO DA JANELA TERAPÊUTICA TROMBOLÍTICA NO TRATAMENTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO PARA 9 HORAS

CLAUDIO, Renan Silva<sup>1</sup>; ARAUJO, Rafael Quixabeira Bezerra de<sup>2</sup>; WEIS, Wesley Araujo<sup>2</sup>; DAMBROS, Pedro Vitor Kruger<sup>2</sup>; GUILHERME, Pedro Castiglioni<sup>2</sup>; ARAUJO, Gabriel Quixabeira Bezerra de<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Médico graduado pelo Centro Universitário de Várzea Grande

<sup>2</sup> Graduando do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá

**Introdução:** O acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi) é uma doença grave, com elevada taxa de morbimortalidade. Uma das principais medidas para o tratamento é o uso de trombolíticos que permitem a revascularização cerebral e sua principal contraindicação são paciente cujo início dos sintomas ocorreram há mais de 4,5 horas. Entretanto, estão em estudos propostas para extensão deste tempo para 9 horas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na literatura, através da consulta de artigos científicos selecionados através de busca nos bancos de dados da Scielo, LILACS e PubMed utilizando os descritores: acidente vascular encefálico e trombólise. **Resultados:** No decorrer de uma obstrução arterial ou venosa da circulação cerebrovascular, ocasionado por eventos tromboembólicos, gordurosos ou ateroscleróticos, o dano é causado pela redução da oferta tissular de oxigênio da região irrigada. O quadro clínico incluem fraqueza muscular, alterações do nível de consciência súbita, afasia, amaurose, desvio de rima labial, perda de equilíbrio ou incoordenação motora. Na abordagem do evento agudo sugestivo de AVEi deve-se realizar atendimento primário, avaliando os sinais vitais e excluindo diagnósticos diferenciais como tumores, traumas, hemorragias, distúrbios metabólicos, infecções, labirintopatias, efeitos de medicamentos ou drogas e distúrbios psicossomáticos. Frente a um quadro confirmado, a terapia de 1ª escolha é o uso de trombolíticos como a Alteplase (rtPA), na dose de 0,9 mg/kg até 90mg, administrando 10% em bolus e o restante em bomba de infusão em 60 minutos, com o tempo limite consagrado para administração em 4,5 horas do início dos sintomas. Porém alguns estudos recentes propuseram expandir este tempo para 9 horas em pacientes utilizando critérios de inclusão. Os resultados apresentaram pacientes que, durante a triagem, foram observados lesões isquêmicas com tecido cerebral viável (sem infarto ou morte), e ao uso de Alteplase após às 4,5 horas iniciais do quadro até a 9ª hora, resultaram em um percentual de déficits neurológicos graves inferior se comparado ao grupo de pacientes tratados com placebo. **Conclusão:** Diante das

novas informações, percebemos a importância da rápida identificação e atendimento dos pacientes com suspeitas de AVEi para o início da terapia trombolítica e que, já há artigos apresentando a eficácia da terapia na janela terapêutica estendida, em pacientes que preenchem os critérios necessários.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente vascular cerebral isquêmico. Trombolíticos. Expansão.