

O QUE SÃO ACIDENTES ISQUÉMICOS TRANSITÓRIOS?

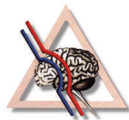
Alguns acidentes vasculares cerebrais são precedidos de sinais de alarme chamados Acidentes Isquémicos Transitórios (AITs).

Os AITs são causados pela interrupção temporária da circulação sanguínea numa zona de cérebro.

Os AITs são sinais de alarme de enfarte cerebral.

Os AITs manifestam-se com aparecimento súbito e transitório de

- Falta de força ou paralisia de um lado do corpo.
- Sensação de encortiçamento ou formigamento de um lado do corpo.
- Perda súbita da visão, principalmente quando atinge um só olho.
- Dificuldade em falar ou em perceber o que se diz.



Grupo de Estudos das Doenças Cerebrovasculares
da Sociedade Portuguesa de Neurologia
Centro de Estudos Egas Moniz
Hospital de Santa Maria 1649-035 Lisboa
E-mail: jmferro@ip.pt

O QUE É UM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL?



Os Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) são doenças que aparecem "de repente" e provavelmente nenhum doente está preparado para se adaptar à sua nova situação.

Um AVC acontece quando existe um problema na circulação do sangue no cérebro.

A maioria dos AVC ocorrem por aparecerem coágulos ou trombos nas artérias cerebrais que impedem o sangue de passar nessas artérias e por isso levam a que parte do cérebro que deveria ser irrigada por essas artérias, deixe de funcionar. São os chamados **AVC isquémicos**. Os outros são causados por uma artéria se ter rompido e o sangue se acumular ou espalhar no cérebro, e chamam-se **AVC hemorrágicos** ou hemorragias intracerebrais.

O QUE É UMA TROMBOSE CEREBRAL ?

É um tipo de AVC isquémico em que a artéria apresenta um trombo no seu interior. Este trombo muitas vezes aparece em locais onde a parede da artéria tem uma pequena lesão e em que posteriormente se juntam depósitos gordos ao longo dos anos, o que se designa por ateroma ou aterosclerose.

O QUE É UMA EMBOLIA CEREBRAL ?

Noutros casos, na origem dos AVC isquémicos, estão êmbolos provenientes do coração ou das grandes artérias do pescoço. Os êmbolos formam-se então nesses e vão depois até ao cérebro, levados pelo sangue, e aí causam a obstrução de uma artéria que está na origem das queixas do doente. Os êmbolos formam-se mais frequentemente no coração, após enfarte do miocárdio, por alterações do ritmo do coração (arritmias) ou por doenças nas válvulas cardíacas.

COMO SE MANIFESTA ?

Cada AVC é diferente e cada pessoa também. Por isso, o modo como cada doente é afectado pela doença varia muito. Varia com a zona do cérebro que é afectada, com o tipo de AVC (se uma hemorragia ou um enfarte), com a causa do AVC, com os factores de risco presentes em cada doente, com o seu estado de saúde antes do AVC e também com o apoio que cada doente terá na sua reabilitação. Porque não há dois doentes iguais, nem tudo o que se encontra escrito nesta informação se aplica ao seu caso.

Dependendo muito do local do cérebro que foi afectado, os AVC manifestam-se não só por falta de força de um lado do corpo, mas também por dificuldade em falar, dificuldade em perceber o que se diz, sensação de encortiçamento ou formigueiro de um lado do corpo, podendo ser de metade da cara, do braço e mão ou da perna e pé ou de todas estas partes.

Podem ainda surgir dificuldades em ler ou escrever, em engolir, em ver ou em lembrar-se que um lado do corpo existe.

É DIFERENTE TER O LADO ESQUERDO DO CÉREBRO OU O DIREITO AFECTADOS?

Para quem escreve ou come com a mão direita (dextro), um AVC que atinge o seu cérebro (hemisfério) esquerdo, para além de afectar a força ou/e a sensibilidade do lado direito, poderá afectar a linguagem. Nas alterações da força ou sensibilidade do lado esquerdo, o mais frequente é que esteja afectado o lado direito do cérebro. Nestes casos o doente pode não prestar atenção ao lado esquerdo ou até esquecer que tem o lado esquerdo do corpo.

O QUE SÃO FACTORES DE RISCO ?

A causa dos AVC nem sempre se consegue descobrir, mas, há situações médicas (doenças) em que se sabe que os AVC são mais frequentes. É o caso dos doentes com hipertensão arterial, aumento do colesterol, diabetes, nos fumadores, nos obesos (pessoas gordas), nas pessoas que fazem pouco exercício físico e não andam a pé, ou nos doentes cardíacos. Também a idade e o sexo (feminino ou masculino) são factores de risco, mas estes não se podem alterar. É nos factores de risco modificáveis, como é o caso da hipertensão, que muitas das campanhas de prevenção dos AVC se concentram.

QUANTO É POSSÍVEL RECUPERAR E QUANDO SE PODE COMEÇAR A REABILITAÇÃO ?

Logo que se estabilize a situação clínica na chamada fase aguda do AVC inicia-se a reabilitação, que consiste em diferentes técnicas que ajudam a recuperar o mais possível a função anterior (como a pessoa era antes).

As técnicas usadas dependem do que deixou de funcionar ou passou a funcionar menos bem no cérebro depois do AVC ou seja a reabilitação motora para as paralisias, a terapia da fala para as alterações da linguagem. Algumas queixas desaparecem ou melhoram muito com o tempo e a reabilitação.

A QUEM DEVO RECORRER SE APÓS A ALTA DO HOSPITAL NÃO CONSEGUIR RESOLVER OS NOVOS PROBLEMAS QUE A DOENÇA ME TROUXE ?

Ao seu Médico de Família, ao seu Médico Hospitalar, à Enfermeira ou Assistente Social do seu Centro de Saúde, à Assistente Social do Hospital onde esteve internado, aos Técnicos de Reabilitação e ao Médico de Medicina Física e Reabilitação. Cada um destes elementos da equipa de tratamento e reabilitação de doentes com AVC tem funções diferentes mas poderão orientá-lo para o colega mais adequado para resolver as suas dificuldades.

E QUAIS SÃO AS MINHAS OBRIGAÇÕES APÓS O AVC ?

A mais importante é colaborar na reabilitação e seguir as indicações de toda a equipa médica, tomando a medicação conforme prescrito. A sua vida pode ter de sofrer alterações significativas como deixar de trabalhar, deixar de ser independente, alterar hábitos alimentares e sociais (deixar de beber, de fumar...). sabemos que não é fácil. O caminho pode ser longo. Estamos consigo para o ajudar. Colabore connosco.