

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
AVC

COMO PREVENIR A REPETIÇÃO?



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

Um dos receios de quem sofreu um Acidente Vascular Cerebral (AVC) é o da sua **repetição**. Na realidade quem já teve um AVC tem maior probabilidade de sofrer outro AVC ou outra doença vascular como o enfarte do miocárdio. Felizmente existem cuidados e tratamentos que reduzem esse risco: o **controlo dos factores de risco**, os **medicamentos antitrombóticos** e, nalguns casos, a **cirurgia**. São estes tratamentos que passamos a explicar.

CONTROLO DOS FACTORES DE RISCO

Quase todas as pessoas que tiveram um AVC têm factores de risco, ou seja, doenças ou hábitos que aumentam o risco de sofrer um AVC. Os mais frequentes e importantes são: a **hipertensão arterial**, o **tabagismo**, a **diabetes**, o **colesterol elevado** e o **consumo excessivo de bebidas alcoólicas**.

Hipertensão arterial

Se é hipertenso ou lhe foi detectada hipertensão quando esteve internado por causa do AVC deve:

1. Vigiar regularmente a sua tensão arterial (por exemplo todas as semanas)
2. Tomar a medicação que lhe foi receitada
3. Não reduzir nem parar a medicação se a tensão arterial ficar normal
4. Não fazer qualquer alteração no tratamento da tensão sem falar primeiro com o seu médico

5. Reduzir a quantidade de sal para cozinhar e não juntar sal às refeições. Comer mais fruta e saladas.

6. Fazer exercício físico, como por exemplo andar todos os dias meia hora a pé, e perder peso se o tiver em excesso.

Tabaco

Se é fumador, calcule a quantidade de cigarros que já fumou (multiplique o nº de anos que fumou x 365 dias x o nº médio de maços que fuma x 20 cigarros). Aproveite esta ocasião para deixar de fumar. Vale a pena, pois ao fim de 5 anos de ter deixado de fumar o risco de AVC se repetir é praticamente igual ao de um não fumador.

Diabetes

Se é diabético cumpra as instruções de seu médico relativamente à dieta (em especial não comer açúcar nem açucarados e comer várias vezes ao dia), à vigilância do açúcar na urina ou no sangue e aos medicamentos para a diabetes (ou insulina), consoante for o seu caso.

Colesterol elevado

Se tem o colesterol elevado deve em primeiro lugar fazer dieta: evite as gorduras animais aquecidas (margarina, banha), a gema de ovo, os bolos e os chocolates, diminua o consumo da carne e aumente o do peixe, frutas e saladas. Pode utilizar azeite como tempero. Passe a usar leite, iogurte e queijo magros. Prefira os cozidos e grelhados aos fritos ou aos assados. Se mesmo com dieta o colesterol continuar alto, deve tomar medicamentos para baixar o colesterol. Neste caso não deve pará-los se o colesterol normalizar, pois o mais certo é o colesterol voltar a subir quando parar os medicamentos.

Consumo excessivo de bebidas alcoólicas

Beber excessivamente, mesmo sem se embriagar, aumenta o risco de AVC. Se o AVC que teve foi uma hemorragia não deve beber bebidas alcoólicas (incluindo vinho às refeições).

Se o AVC que teve foi uma isquémia não há inconvenientes em que beba moderadamente às refeições. Beber moderadamente quer dizer não beber mais de 2 copos de bebidas alcoólicas (de preferência vinho tinto) por dia.

MEDICAMENTOS ANTITROMBÓTICOS

Aspirina e outros antiagregantes

A maioria das trombozes surge devido a umas partículas existentes no sangue – as plaquetas – se unirem (agregarem) entre si ou ao interior de uma artéria alterada pela aterosclerose. Esses agregados de plaquetas podem levar a que o sangue coagule, entupindo uma artéria. É a isto que se chama trombose. Podem também deslocar-se através da circulação, vindo a entupir uma artéria mais afastada (embolia).

Muitos ensaios clínicos, no qual participaram milhares de doentes, provaram que os medicamentos que impedem essa agregação das plaquetas reduzem em cerca de 1/4 o risco do AVC se repetir. O mais usado destes medicamentos **antiagregantes** é o ácido acetilsalicílico - **aspirina** - que em geral deve ser tomado numa dose um pouco mais baixa que a que usamos para a febre ou as dores. Existem outros medicamentos antiagregantes tal como o dipiridamol, a ticlopidina, o clopidogrel e o triflusal. Todos os medicamentos antiagregantes aumentam um pouco o risco de hemorragia e podem ter outros efeitos secundários. O medicamento antiagregante mais adequado não é o mesmo para todos os doentes. O seu médico indicará o mais apropriado ao seu caso. O tratamento com estes medicamentos não deve ser interrompido, excepto se surgirem efeitos secundários.

Anticoagulantes

Nalguns doentes, como por exemplos que tiveram AVC devido a uma embolia com origem no coração, são necessários medicamentos que impedem que o sangue coagule - os anticoagulantes - para evitar que o AVC se repita. Estes doentes têm em geral doenças do coração: uma arritmia chamada fibrilhação auricular, um aperto na válvula mitral ou já foram operados ao coração para pôr uma válvula. Os anticoagulantes são medicamentos potentes, que se forem tomados sem controlo, podem causar hemorragias graves. Por isso os doentes que tomam anticoagulantes têm de fazer periodicamente uma análise, chamada INR para vigiar a coagulação e saber se é necessário aumentar ou diminuir a dose do anticoagulante. A dose do anticoagulante e os resultados das análises devem ser registadas num impresso próprio (o caderno de anticoagulação).

Vários medicamentos interferem com o efeito dos anticoagulantes e com o valor da análise (INR). Por isso se estiver a tomar um anticoagulante deve avisar sempre o seu médico, em especial se for tomar medicamentos novos, se tiver de fazer alguma operação, de tratar dos dentes ou de levar injeções. Deve ainda saber que se os seus dentes começarem a sangrar mais do que o costume ao lavá-los, se se cortar e se for muito difícil parar o sangue ou se aparecerem nódoas negras sem ter batido com os braços ou pernas, deve consultar o médico e efectuar uma análise INR urgente.

Cirurgia

Nalguns doentes o AVC foi causado por um aperto (estenose) na artéria carótida. Esta artéria começa no pescoço e distribui o sangue para uma grande parte da metade do cérebro do mesmo lado. As estenoses da carótida podem detectar-se por ecografia (eco-Doppler), mas às vezes é preciso realizar uma angiografia para confirmar a sua gravidade. Para a angiografia é necessário fazer um cateterismo e o doente ficar internado pelo menos algumas horas. Se a estenose for grande (maior que 70 a 80%), o doente tem um risco razoável de que o AVC se repita. Isso pode ser evitado realizando uma operação - endarterectomia - à artéria carótida que tem a estenose. Nas pessoas que tenham uma estenose de mais de 70-80% na carótida, mas que não possam ser operadas, existe a possibilidade de tratar a estenose por meio de um cateterismo. Chama-se a este tratamento angioplastia.