

**ESTIMATIVA DA LETALIDADE A PARTIR DE DIFERENTES
TERAPÊUTICAS EM PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE
VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO**

**DAMBROS FILHO, P.^[1]; KIELING, D. M.^[1]; LUNELLI, J. P.^[1]; GLESSE, J.
H.^[1]; ALBUQUERQUE, R. A.^[1]; LINDEMANN, I. L.^[2].**

A avaliação dos desfechos em pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) é essencial para determinar a efetividade das diferentes abordagens terapêuticas disponíveis. O AVCi, sendo uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, exige intervenções precisas para minimizar danos cerebrais e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Terapias variam desde tratamentos farmacológicos, como o uso de trombolíticos, até abordagens invasivas, como a trombectomia mecânica. Este estudo tem como objetivo comparar, descritivamente, resultados clínicos imediatos obtidos a partir de diferentes estratégias terapêuticas para o manejo do AVCi. Trata-se de um estudo transversal, com amostra composta por indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que foram admitidos em um Centro Especializado situado em Passo Fundo (RS), no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022. A coleta de dados, composta por informações sobre sexo, idade, cor de pele, tipo de manejo de AVCi - trombectomia mecânica, trombólise, heparinização, ácido acetilsalicílico (AAS), clopidogrel, dupla antiagregação (AAS e clopidogrel), conservador - foi realizada em prontuários eletrônicos, com posterior digitação no *free software* EpiData e análise estatística no *free software* PSPP. Foi realizada a descrição da amostra (frequências absolutas e relativas das variáveis). A amostra (n=979) foi composta majoritariamente por homens (52,5%), com 60 anos ou mais (74,2%) e brancos (92,4%). Em se tratando dos procedimentos e desfechos, 16 pacientes (1,6%) foram submetidos à trombectomia mecânica e 3 (18,8%) evoluíram para óbito, 158 (16,1%) foram trombolizados e ocorreram 22 (13,9%) óbitos, 246 (25,1%) realizaram heparinização e houve 33 (13,4%) óbitos, 564 (57,6%) utilizaram AAS e 49 (8,7%) faleceram, 13 (1,3%) foram submetidos à antiagregação plaquetária com clopidogrel, com zero óbitos, 80 (8,2%) foram duplamente antiagregados e 4 (5,0%) evoluíram para óbito, e em 144 pacientes (14,7%) o manejo conservador foi determinado, e 30 (20,8%) pacientes desenvolveram o mesmo desfecho. Assim, antiagregação com AAS foi o manejo mais prevalente, e aquele relacionado com

[1] Paulo Dambros Filho. Discente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. paulo.dambrosfilho@estudante.uffs.edu.br.

[1] Daniel Marchi Kieling. Discente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. danielmkieling.dk@gmail.com.

[1] Jackson Pagno Lunelli. Discente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. jacksonpagnolunelli@hotmail.com.

[1] Julia Helena Glesse. Discente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. julia.glesse@estudante.uffs.edu.br.

[1] Rayanne Allig de Albuquerque. Discente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. rayanneallig@gmail.com.

[2] Ivana Loraine Lindemann. Docente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. ivana.lindemann@uffs.edu.br.

maior letalidade foi o conservador, seguido de trombectomia. Essa elevada letalidade relacionada ao manejo conservador parte do princípio que é um tratamento de exclusão, pois o paciente não pôde ser eleito para trombólise, ou outro tratamento com boa resposta prognóstica, seja por limitações de tempo ou condições clínicas desfavoráveis. Além disso, AVCi manejados de forma conservadora são mais agressivos, como aqueles sujeitos à trombectomia, pois envolvem oclusões de grandes vasos proximais. Logo, os AVCi candidatos à trombectomia estão associados a maior risco de vida para o paciente. Essa pesquisa pode estar sujeita ao viés de seleção de amostra. Os achados deste estudo ressaltam a complexidade no manejo do AVC isquêmico e a importância de uma escolha terapêutica adequada baseada no perfil clínico do paciente. A elevada letalidade observada para o manejo conservador e trombectomia reflete a gravidade dos casos destinados a esses tratamentos, geralmente envolvendo condições clínicas mais severas e oclusões de grandes vasos. A antiagregação com AAS foi o tratamento mais utilizado, reforçando sua relevância na prática clínica.

Palavras-chave: Infarto cerebral; estudos transversais; assistência hospitalar.

Área do Conhecimento: 1.1.4. Ciências da Saúde

Origem: Pesquisa

Instituição Financiadora/Agradecimentos: -

Aspectos Éticos: Aprovação no CEP 4.866.516

[1] Paulo Dambros Filho. Discente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. paulo.dambrosfilho@estudante.uffs.edu.br.

[1] Daniel Marchi Kieling. Discente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. danielmkieling.dk@gmail.com.

[1] Jackson Pagno Lunelli. Discente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. jacksonpagnolunelli@hotmail.com.

[1] Julia Helena Glesse. Discente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. julia.glesse@estudante.uffs.edu.br.

[1] Rayanne Allig de Albuquerque. Discente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. rayanneallig@gmail.com.

[2] Ivana Loraine Lindemann. Docente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Passo Fundo. ivana.lindemann@uffs.edu.br.