

**USO DE ESTATINAS PARA TRATAMENTO DE ANEURISMAS INTRACRANIANOS
NÃO ROTOS**

**KIELING, D.M.^[1]; KIELING, L.M.^[4]; PERONI, B. Z.^[1]; AREND, R. B.^[1]; KAUER, V. L.
F.^[1]; DALLA MARIA, L.^[1]; ROMAN, A.^[2].**

A hemorragia subaracnóidea (HSA) por ruptura de aneurisma intracraniano (AI) é uma condição grave, frequente em pacientes jovens e de meia-idade. O tamanho do AI é um dos principais fatores usados na decisão terapêutica, mas há dificuldade em indicar cirurgia para aneurismas pequenos devido ao risco de complicações e ao curso natural geralmente favorável. Nesse contexto, alternativas menos invasivas para prevenção primária da HSA são desejáveis, especialmente diante do aumento de diagnósticos de AIs não rompidos por exames de imagem. Estatinas, além do efeito hipolipemiante, apresentam propriedades vasoprotetoras e estudos experimentais sugerem benefícios na estabilização e regressão de AIs. O objetivo deste trabalho é avaliar o nível de evidência atual sobre a eficácia e segurança do uso de estatinas no tratamento de AIs. Realizou-se uma revisão de literatura na base PubMed, utilizando combinações dos seguintes termos: “(unruptured intracranial aneurysm) AND (statin) AND (clinical trial)”. Os critérios de inclusão foram: (1) ensaios clínicos randomizados; (2) que avaliassem marcadores inflamatórios, mortalidade, efeitos adversos e se houve progressão/regressão do aneurisma; (3) em pacientes com AI em qualquer localização tratados com estatina. Foram excluídos estudos com a existência de comparador, estudos com menos de 5 pacientes e outros tipos de estudo. Nesse contexto, 3 estudos atenderam aos critérios de inclusão, totalizando 868 pacientes. Observou-se que, após procedimentos endovasculares, um estudo mostrou que o uso de estatinas promove redução significativa no número de recorrências de AI não rotos (recorrência $p = 0,005$), porém sem influência em AI rotos. Quanto à redução no índice de realce da parede (WEI) e no volume de realce (3D-WEVR) - índices utilizados para avaliação da parede, outros dois estudos observaram que a atorvastatina reduziu significativamente WEI (de 0,74 para 0,61, $p = 0,039$) e 3D-WEVR (de 31,2% para 18,6%; $p = 0,008$), sendo que no grupo placebo não foram observadas alterações significativas. Ademais, os biomarcadores inflamatórios (PCR, TNF- α , IL-6) diminuíram no grupo estatina. Entretanto, não houve redução significativa no tamanho do aneurisma em ambos os grupos ou mudança de morfologia. Ainda, não foram observadas alterações significativas nas taxas de rompimento dos AIs comparando-se o grupo

[1] Daniel Marchi Kieling. Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. danielmkieling.dk@gmail.com

[4] Letícia Marchi Kieling. Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria, leticiamkieling@gmail.com

[1] Bruno Zilli Peroni. Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. bruno.peroni@hotmail.com

[1] Rudolff Batista Arend. Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. rudolfharend77@gmail.com

[1] Victor Luiz Ferreira Kauer. Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. mdvictorkauer@gmail.com

[1] Lucas Dalla Maria. Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. lucasdallamaria@gmail.com

[2] Alex Roman. Docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. alexroman__@hotmail.com

intervenção e placebo. Os efeitos colaterais mais frequentes foram elevação enzimática hepática e dor muscular. Assim, as estatinas mostram-se como um tratamento possível para diminuição da inflamação do aneurisma. Apesar de alguns benefícios, é importante ficar atento aos possíveis efeitos adversos, que devem ser levados em consideração, sendo que a seleção adequada e o acompanhamento dos pacientes são essenciais. Assim, mais estudos são necessários antes que recomendações robustas sejam feitas

Palavras-chave: Aneurismas; Estatinas; Revisão de literatura; Inflamação; Hemorragia subaracnoide.

Área do Conhecimento: 1.1.4 Ciências da Saúde

Origem: Pesquisa

Instituição Financiadora/Agradecimentos: Não se aplica

Aspectos Éticos: Não se aplica

[1] Daniel Marchi Kieling. Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. danielmkieling.dk@gmail.com

[4] Letícia Marchi Kieling. Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria, leticiamkieling@gmail.com

[1] Bruno Zilli Peroni. Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. bruno.peroni@hotmail.com

[1] Rudolff Batista Arend. Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. rudolfharend77@gmail.com

[1] Victor Luiz Ferreira Kauer. Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. mdvictorkauer@gmail.com

[1] Lucas Dalla Maria. Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. lucasdallamaria@gmail.com

[2] Alex Roman. Docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. alexroman__@hotmail.com