

CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA NO AVC ISQUÊMICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Congresso Online de Atualização em Neurologia, 4^a edição, de 14/08/2023 a 16/08/2023

ISBN dos Anais: 978-65-5465-053-3

DOI: 10.54265/PFHU9094

LESSA; José Mario de Souza¹, THORP; Malu Gomes de Barros²

RESUMO

Introdução: O AVC isquêmico é uma das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo. Dentre eles, um subtipo que chama atenção é o AVC isquêmico maligno, normalmente causado pela obstrução maciça da artéria cerebral média (ACM). Terapêuticas precoces são essenciais nessa condição e visam reduzir a incapacidade e melhorar a sobrevida dos pacientes. Nesse contexto, a craniectomia descompressiva (CD) torna-se uma importante opção no manejo do edema cerebral. Tendo em vista a discordância da literatura sobre esse procedimento no AVC, este trabalho torna-se necessário para compreender as situações em que desfechos clínicos favoráveis podem ser alcançados.

Objetivos: Avaliar os benefícios da craniectomia descompressiva em pacientes vítimas de AVC isquêmico.

Métodos: Revisão sistemática realizada através de busca nas plataformas PubMed e LILACS, com os descritores “Decompressive Craniectomy” e “Ischemic Stroke”, associados ao operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em Inglês e/ou Português, nos últimos 5 anos, que abordavam a CD no contexto do AVC isquêmico, na população adulta. Foram excluídos capítulos de livros e artigos duplicados, além de trabalhos que abordavam outras populações ou patologias que fugiam do objetivo deste resumo.

Resultados: A estratificação de artigos encontrados com os critérios de inclusão foi: PubMed 118; LILACS 1. Após a aplicação dos critérios de exclusão, restaram 16 artigos. Os resultados mostraram que a CD reduziu a mortalidade em infartos malignos da ACM. Além disso, observou-se também um melhor resultado funcional, avaliado através da Escala de Rankin modificada (mRS), apresentando uma redução significativa do risco para mRS > 3-4. Com relação ao tempo, os estudos DECIMAL, DESTINY e HAMLET mostraram benefícios na obtenção de uma pontuação mRS de 3 ou menos, bem como redução da mortalidade, quando os pacientes foram tratados dentro de 48 horas após o início do AVC. Já com relação à idade, os estudos HeADDFIRST, DESTINY II, e HeMMI, mostraram que pacientes > 60 anos possuem margem de benefício menor, com uma maior probabilidade de resultado funcional desfavorável em comparação com pacientes mais jovens. Apesar disso, alguns estudos mostraram resultados discordantes com relação aos fatores idade e tempo de intervenção.

Conclusão: O AVC cerebral maligno é uma condição potencialmente fatal com uma taxa de mortalidade de 80% se tratado de forma conservadora. Diante disso, a CD reduz a taxa de mortalidade nesses pacientes e melhora o desfecho clínico e funcional. Entretanto, mais estudos são necessários para avaliar o impacto dos fatores idade e tempo de intervenção sobre o prognóstico final.

PALAVRAS-CHAVE: Craniectomia descompressiva, AVC isquêmico, AVC isquêmico maligno, Edema cerebral maligno

¹ Centro Universitário Tiradentes, josemariolessa@hotmail.com

² Centro Universitário Tiradentes, thorpmalu@gmail.com