

KINKING DE CARÓTIDA E SUAS COMPLICAÇÕES: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022

ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8

DOI: 10.54265/LENJ6075

ANDRADE; Eduarda Carnevale Villanova¹, FILSTEIN; Daniel Couto², SILVA; Ludmilla Maria Barroso³, CARDOSO; Isabela Cristine⁴, PAIVA; Júlia Barbosa Faria⁵, CARDOSO; Márcio Alberto⁶

RESUMO

Introdução: As artérias carótidas comuns (ACC) estão localizadas na região anterior do pescoço bilateralmente, elas ascendem no pescoço e cada uma se divide em dois ramos na altura de C4, artéria carótida externa (ACE) e artéria carótida interna (ACI). ACC tem grande importância na irrigação da face e, principalmente, do encéfalo, fornecendo o único acesso à circulação anterior. Algumas pessoas podem apresentar tortuosidades nesses vasos, ou seja, um grau maior de distorção horizontal da via arterial, também conhecidos como “kinking de carótida”. Se mostrou mais prevalente na população idosa e no sexo feminino; suas causas variam desde deformações adquiridas até malformações congênitas relacionadas ao tecido conjuntivo, e seus impactos abrangem disfunções cognitivas, má perfusão cerebral, dissecação espontânea da artéria e dificuldade em procedimentos endovasculares como a Trombectomia Mecânica (TM). **Objetivos:** Demonstrar a importância do diagnóstico do kinking de carótida e dos seus sinais e sintomas diante das complicações que podem ser causadas e desencadeadas por essa alteração. **Metodologia:** Foi feita uma busca na base de dados PubMed com os descritores combinados “carotid kinking” AND “complications” e o filtro “free full text”. As buscas foram filtradas em “five years”. Foram selecionados nove artigos. **Discussão:** O chamado “kinking de carótida” está diretamente relacionado com alterações do fluxo sanguíneo, devido à tortuosidade levar a um obstáculo na passagem do sangue, e, em alguns casos, apresentar uma redução do lúmen arterial. As torções que ocorrem na ACI diminuem substancialmente o suprimento arterial para o Sistema Nervoso Central, mas não a ponto de gerar uma isquemia cerebral devido à compensação do mecanismo autorregulador no suprimento sanguíneo cerebral. Essas torções geram redução na pressão arterial, hipotensão transitória, insuficiência cerebrovascular, vertigem, isquemia transitória ou infarto, alterações oculares e auditivas. Ademais, uma torção intensa pode causar sintomas neurológicos, especialmente se ela for bilateral, devido a perda de sinapses e neurotransmissão, com hipoperfusão crônica, levando então ao comprometimento cognitivo dos pacientes. A dissecação espontânea pode acontecer nos pacientes que apresentam kinking e tem íntima relação com a sua tortuosidade, devido ao fato de que ela pode possuir degeneração da túnica média, ruptura segmentar da lâmina elástica interna ou ainda anormalidade subjacente do tecido conjuntivo que pode levar ao enfraquecimento da parede do vaso. Este fenômeno também se torna um empecilho para vários tipos de procedimentos endovasculares, como TM, pois, dependendo do grau de torção pode aumentar os riscos e dificultar a realização dos mesmos. A tortuosidade ACI está relacionada a resultados desfavoráveis nas tentativas de recanalização, devido ao fato de que o procedimento se torna mais prolongado, ocasionando maior demora desde a punção até a revascularização e quanto maior a sinuosidade da artéria há uma tendência de menores taxas de recanalização efetiva. Contudo, a tortuosidade na parte proximal da artéria se relaciona tanto ao sucesso técnico, quanto a complicações neurológicas após implante de stent na mesma. **Conclusão:** Em razão dos fatos mencionados, pode-se concluir a importância do diagnóstico do kinking de carótida, visto que, os agravantes gerados por essa alteração podem trazer riscos para o paciente e para o tratamento de algumas comorbidades.

¹ Faculdade de Medicina de Barbacena, eduardacarnevale@hotmail.com

² Faculdade de Medicina de Barbacena, danielcoute22@yahoo.com.br

³ Faculdade de Medicina de Barbacena, ludbarroso9@hotmail.com

⁴ Faculdade de Medicina de Barbacena, belacriscardoso@gmail.com

⁵ Faculdade de Medicina de Barbacena, voluty12@gmail.com

⁶ Faculdade de Medicina de Barbacena, alcbarbacena@gmail.com

¹ Faculdade de Medicina de Barbacena, eduardacarnevale@hotmail.com
² Faculdade de Medicina de Barbacena, danielcoute22@yahoo.com.br
³ Faculdade de Medicina de Barbacena, ludbarroso9@hotmail.com
⁴ Faculdade de Medicina de Barbacena, belacriscardoso@gmail.com
⁵ Faculdade de Medicina de Barbacena, voity12@gmail.com
⁶ Faculdade de Medicina de Barbacena, alcbarbacena@gmail.com