



CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA NO AVC ISQUÊMICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Congresso Online de Atualização em Neurologia, 4ª 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 Souza ¹, THORP; Malu Gomes de Barros ²

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

¹ Centro Universitário Tiradentes, josemariolessa@hotmail.com

² Centro Universitário Tiradentes, thorpmalu@gmail.com

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