

ASSOCIAÇÃO ENTRE O ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) E O COVID-19 - UMA REVISÃO LITERÁRIA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021

ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

TOSTA; Iara Ramos¹, ENGELMANN; Felipe Andrei², SENA; João Vítor Matias³, FERREIRA; Teodoro Dias de Oliveira⁴, ROSA; Elaine Rodrigues⁵

RESUMO

Vários estudos têm discutido hipóteses de como o SARS-Cov-2 precipita complicações, quais seriam e em que fases da doença elas ocorreriam. Uma dessas complicações trata-se do Acidente Vascular Encefálico (AVE), geralmente associado a fases mais avançadas da doença, como na Síndrome da Angústia Respiratória Severa. Nesse estágio, há um aumento de marcadores inflamatórios (como PCR, procalcitonina, citocinas, dímero-D, procalcitonina) e do potencial de hipercoagulabilidade sanguínea, assim como da injúria endotelial (precipitando maior ativação plaquetária), elevando o risco de eventos tromboembólicos. Assim, maiores taxas de tromboembolismo pulmonar e trombose venosa profunda têm sido reportados em casos de SARS-Cov-2 em múltiplas coortes. No entanto, sua possível associação fisiopatológica com o AVE é suportada por um menor número de estudos, relatos de caso e pequenas séries de casos, motivando os autores deste trabalho. Dessa forma, com base na análise epidemiológica da associação entre AVE e o COVID-19, foi realizado uma revisão bibliográfica utilizando as plataformas Cochrane, Scielo e PUBMED, com os descritores "AVE" OR "acidente vascular encefálico" AND "Covid-19" or "SARS-Cov-2" nos anos de 2019 a 2021. Foi usado, como critério de inclusão, pacientes maiores de 18 anos e hospitalizados. Nesse contexto, o estudo recente (uma coorte multicêntrica) do European Journal of Neurology indicou em uma amostragem de 165 pacientes hospitalizados por COVID-19, uma associação como fator de risco independente à AVE agudo de 5 % em pacientes que necessitaram de cuidados intensivos. Uma meta-análise realizada pelo mesmo estudo, incluindo 741 pacientes com COVID-19, apresentou uma taxa de AVE de 1.7% (95% CI: 0.8–3.3) dos casos em pacientes com a forma severa da doença. Outro estudo, uma coorte italiana, observou o aumento no risco de AVE em 0,9% em pacientes com SARS-COV-2 com a necessidade de cuidados intensivos. Uma coorte chinesa que definiu doença severa por parâmetros clínicos também evidenciou um aumento no risco de AVE nesses pacientes, 7% (RR: 3,97; 95% CI: 0.89–17.63; P = 0.07). Publicado no International Journal of Stroke, comparando uma amostra de 1829 casos, em que 533 casos (OR: 2.55; 95% CI: 1.18 - 5.51) com a doença severa indicaram um risco significativo de desenvolvimento de AVE. Assim, mostra-se estatisticamente significativa a relação do SARS-Cov-2 com complicações neurovasculares. Pacientes sépticos têm potencial maior de desenvolver coagulopatia e como o vírus se liga à enzima conversora de angiotensina II nas células musculares endoteliais e lisas do cérebro. Essa interação

¹ Centro Universitário de Mineiros - UF - Campus Trindade, iara.tosta@hotmail.com

² Centro Universitário de Mineiros - UF - Campus Trindade, andrei_engelmann@hotmail.com

³ Centro Universitário de Mineiros - UF - Campus Trindade, joaovictormatiasena04042001@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Goiás - UFG, teodorodof@gmail.com

⁵ Centro Universitário de Mineiros - UF - Campus Trindade, elainerosarodrigues@gmail.com

prejudica a homeostase do sistema (SRAA), logo a angiotensina II (que é pro-inflamatória) estará exacerbada, promovendo vasoconstricção, danos nos órgãos, aumento de marcadores inflamatórios, entre outros. De acordo com os dados obtidos nos casos, o conjunto explicado concebe os AVEs analisados (isquêmico ou hemorrágico), complicando ainda mais as descobertas fisiopatológicas sobre o desequilíbrio entre o estado trombofílicos e a coagulopatia. Portando, o presente estudo sugere uma associação entre o curso severo da doença SARS-Cov-2 e a ocorrência de AVE, destacando-se dessa forma a importância do monitoramento clínico neurológico constante em pacientes nesse contexto patológico.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente vascular encefálico, AVE, COVID-19, revisão literária, SARS-Cov-2