

“Impacto da Terapia de Reperusão Cerebral na Letalidade e Funcionalidade após Acidente Vascular Cerebral Isquêmico: Uma Coorte Histórica de Longo Prazo de um Município do Sul do Brasil”

Victor Cubas Schulz

Defesa:

Joinville, 04 de junho de 2019

Membros da Banca Examinadora:

Prof. Dr. Paulo Henrique Condeixa de França (Orientador)

Prof. Dr. Norberto Luiz Cabral (Coorientador)

Profa. Dra. Fernanda Martins Maia Carvalho (UNIFOR)

Profa. Dra. Selma Cristina Franco (UNIVILLE)

Resumo

O tratamento do acidente vascular cerebral (AVC) evoluiu muito nos últimos anos. A letalidade precoce do AVC está diretamente associada às medidas implementadas nas primeiras horas de atendimento hospitalar, como a trombólise intravenosa e a trombectomia mecânica intra-arterial. Estudos da vida real são escassos na literatura em relação à letalidade precoce, principalmente em casos graves. O objetivo primário do estudo foi avaliar o impacto das terapias de reperusão cerebral na letalidade do AVC isquêmico grave no período de 2010 a 2017 em um hospital público em um país de renda média. O objetivo secundário foi avaliar o impacto das mesmas terapias no grau de incapacidade dos pacientes estudados em um ano. Ao final da análise, foram avaliados 917 pacientes: 677 no grupo sem terapia de reperusão, 178 realizaram trombólise endovenosa e 62 foram submetidos à trombectomia mecânica. As diferenças nas características da amostra apresentaram significância estatística para as variáveis AVC prévio, infarto do miocárdio e idade, que precisaram ser ajustadas para as análises de letalidade e incapacidade funcional. As terapias de reperusão cerebral foram muito efetivas, especialmente a trombectomia mecânica, tanto referente à letalidade (HR 0,48; IC 0,29-0,80) como à morbidade (RR 0,47; IC 0,26-0,85) 1 ano após o AVC. Nossa análise foi baseada em um banco de dados populacional e os resultados são consistentes com o esperado em relação às terapias

de reperfusão cerebral já evidenciado por ensaios clínicos. No Brasil, poucos serviços públicos têm trombectomia mecânica por se tratar de um procedimento sem reembolso pelo sistema público de saúde atualmente. Nossos dados confirmam a hipótese que a terapia de reperfusão cerebral via trombectomia mecânica influencia de maneira muito significativa nos desfechos letalidade e incapacidade funcional pós-avc. Portanto, fica comprovada a importância da disponibilidade da trombectomia mecânica no sistema público de saúde. Embora este não seja um estudo de custo-efetividade, os dados mostram melhorias significativas nos desfechos estudados, que em si são extremamente importantes, mas também impactam no sistema previdenciário, nos custos de saúde pública e no aumento de estrato populacional economicamente ativo.

Palavras chave: Acidente Vascular Cerebral; Mortalidade; Morbidade; Terapia trombolítica; Trombólise Mecânica.