



## **Especialistas alertam para impacto da Covid-19 no prognóstico dos doentes com AVC**

É um alerta conjunto das principais entidades científicas nacionais dedicadas ao Acidente Vascular Cerebral (AVC). A Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral (SPAVC), a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), o Núcleo de Estudos de Doença Vascular Cerebral (NEDVC) da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (SPMI) e a Sociedade Portuguesa de Neurorradiologia de Intervenção (SPNI) sensibilizam profissionais de saúde, população em geral e entidades competentes para o impacto potencialmente dramático na mortalidade e no estado funcional dos doentes com AVC.

Reunindo os vários profissionais dedicados à área da doença vascular cerebral em iniciativas diversas das quatro sociedades científicas (tais como webinars, inquéritos nacionais, reuniões, entre outros), a principal preocupação dos especialistas prende-se com a chegada tardia dos doentes aos centros de tratamento de AVC durante a pandemia Covid-19.

De acordo com um inquérito nacional de perceções aplicado a este grupo de profissionais de saúde, a afluência de doentes aos Serviços de Urgência e Unidades de AVC foi significativamente afetada, já que apenas 22% dos inquiridos afirma ser relativamente semelhante, tendo diminuído também, consideravelmente, o número de doentes tratados com fibrinólise e trombectomia mecânica nos centros em questão.

Assim “a SPAVC mostra-se preocupada com o impacto potencialmente dramático que este facto terá nas taxas de mortalidade global do nosso país, bem como no estado funcional dos doentes com AVC”, refere o Prof. Vítor Tedim Cruz, da Direção da SPAVC.

Para combater esta tendência, “os doentes com AVC não devem recuar recorrer aos Serviços de Urgência durante o período de pandemia Covid-19”, sublinha o Dr. Miguel Rodrigues, em representação SPN, “porque os hospitais têm circuitos diferentes para os doentes com e sem sintomas da Covid-19”, justifica.

Se é verdade que, neste momento, deve ser reforçada junto da população a importância do confinamento, é igualmente premente lembrar que o 112 deve ser ativado “sempre que for identificado um dos sinais de alerta de AVC (face descaída, perda de força no braço/perna ou alteração da fala), de modo a permitir que os doentes sejam orientados para a unidade hospitalar que permite realizar tratamento de fase aguda adequado”, detalha a Dr.ª Luísa Fonseca, coordenadora do NEDVC da SPMI.

Isto porque “a rapidez de atuação é fundamental para que se possa evitar sequelas”, explica o Dr. Ângelo Carneiro, da SPNI. O neurorradiologista de intervenção lembra que “os hospitais já se prepararam para atender os doentes com AVC de forma adequada, fazendo testes de rastreio sempre que necessário, criando circuitos independentes de doentes, tentando minimizar os tempos de permanência em unidades de cuidados intensivos e em internamento, por forma a reduzir ao máximo a possibilidade de um doente com AVC ser contagiado”.

Assim, é necessário continuar a sensibilizar a população para que seja capaz de “diferenciar uma situação emergente, como é um AVC, de uma situação potencialmente urgente, como é a infeção por SARS-CoV-2”, frisa Prof. Vítor Tedim Cruz. O neurologista esclarece que “no primeiro caso, a escala continua a ser aferida em minutos, enquanto no segundo falamos certamente de dias ou semanas”.

O Dr. Ângelo Carneiro assegura ainda que “as equipas de Neurorradiologia de Intervenção continuam operacionais nos vários centros, a desempenhar o seu papel na realização de tratamentos endovasculares no AVC agudo, da mesma forma como o faziam anteriormente, salvaguardando sempre a segurança destes doentes”.

Os especialistas deixam também um alerta relativamente ao controlo dos fatores de risco, para prevenir a ocorrência ou recorrência de um AVC. “Os doentes devem manter a terapêutica para controlo de fatores de risco vascular (anti-hipertensores, estatinas, antiagregantes plaquetários, anticoagulantes e terapêutica para diabetes). Não existe, atualmente, qualquer indicação para suspender nenhuma das terapêuticas previamente prescritas, sem indicação de médico assistente”, aponta a Dr.ª Luísa Fonseca.

Uma mensagem final para os sobreviventes de AVC, que se veem particularmente afetados, com limitações sérias no acesso às estratégias de reabilitação, fundamentais para recuperar as capacidades perdidas devido ao episódio vascular cerebral. “Os sobreviventes de AVC têm várias sequelas neurológicas, como epilepsia, dor, perda de capacidade cognitiva, depressão, espasticidade e disfunção sexual ou urinária. Em caso de agravamento desses sintomas, os seus médicos hospitalares e dos centros de saúde estão disponíveis para serem contactados e adaptarem a medicação ou dar outros conselhos através de contacto telefónico ou ainda, se necessário, observação urgente”, descreve o Dr. Miguel Rodrigues. É, no entanto, imperioso que sejam feitas todas as diligências de modo a manter a terapêutica adequada após fase aguda, retomando o funcionamento de unidades de reabilitação, apontam os especialistas.

---

**Para mais informações consulte:**

**SPAVC:** [www.spavc.org](http://www.spavc.org)

**SPN:** [www.spneurologia.com](http://www.spneurologia.com)

**NEDVC – SPMI:** [www.spmi.pt/nucleo-estudos-da-doenca-vascular-cerebral](http://www.spmi.pt/nucleo-estudos-da-doenca-vascular-cerebral)

**SPNI:** <http://www.spni.pt>