

TRIPTANOS COMO CAUSA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PACIENTES COM ENXAQUECA - RELATO DE CASO

Ana Cecília F. Pires; Ana Clara R. Araújo Paiva; Leonardo de A. Oliveira; Letícia M. da Silva Almeida; Igor A. Franco

Introdução/Fundamentos:Acidente vascular cerebral (AVC) apresenta no Brasil alta incidência e mortalidade. Destacamos nesse relato o risco de AVC em pacientes com enxaqueca com aura e uso de triptano.**Objetivo:** Elucidar na prática médica um possível fator etiológico do AVC,pouco difundido. Despertar pensamento crítico ao profissional na abordagem de portadores de enxaqueca.**Delineamento/Métodos:**Paciente jovem com diagnóstico de AVC isquêmico e histórico de enxaqueca com aura e uso de triptano.**Resultados:** Paciente do sexo masculino, 51 anos, com diagnóstico prévio de enxaqueca com aura iniciou cefaléia temporal à esquerda pulsátil e intensa associada a náuseas e vômitos. A dor foi antecedida por escotomas cintilantes. Procurou atendimento sendo prescrito sumatriptana 50mg com melhora significativa da cefaléia. Após 4 dias evoluiu com recorrência da cefaléia associada a confusão mental, afasia, hemianopsia à direita e apagamento de sulco nasolabial à esquerda. A tomografia de crânio evidenciou áreas hipodensas em territórios de fronteira frontal e occipital à esquerda compatíveis com quadro isquêmico agudo por hipofluxo. A propedêutica do AVC (perfil lipídico, doppler de carótidas e vertebrais, eletrocardiograma, ecocardiograma, holter de 24 horas, provas reumatológicas, sorologias de infecções sexualmente transmissíveis e pesquisa de trombofilias) não evidenciou alterações. A terapêutica foi realizada com ácido acetilsalicílico 100 mg, clopidogrel 75 mg, atorvastatina 80 mg e orientação quanto ao não uso de triptano nas crises. O paciente evoluiu com melhora significativa e recebeu alta com acompanhamento multiprofissional e mantendo uso das medicações para profilaxia secundária.**Conclusões/Considerações finais:** A causa do AVC não foi definida após investigação etiológica.Risco aumentado de AVC tanto isquêmico quanto hemorrágico tem sido relatado em pacientes com enxaqueca com aura. Dessa forma, concluímos que a vasoconstrição presente na enxaqueca com aura associada ao efeito constritivo da sumatriptana pode ter sido o fator causal. Estudos ainda são precários em relação a determinação de causa efeito entre AVC, enxaqueca com aura e uso de sumatriptana. Enfatizamos a cautela no uso da Sumatriptana em pacientes com fatores de risco para doenças cardiovasculares e enxaqueca com aura.**Descritores:**AVC;Sumatriptana;enxaqueca com aura.