

ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO CAUSADO POR OCLUSÃO COMPLETA DA ARTÉRIA CARÓTIDA INTERNA DIREITA: RELATO DE CASO

Elon Saúde Caires¹
Ariely Nunes Brito²
Karina Amaral Rabelo³
Messias Carlos Portes Neto⁴
Ivan Magalhães Viana⁵

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a principal causa de morte no Brasil e segunda no mundo, considerada emergência médica. O AVE isquêmico (AVEi) é responsável por cerca de 80% dos casos e pode ser de origem aterotrombótico ou cardioembólico. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente diagnosticado com AVEi causado por oclusão completa da Artéria Carótida Interna Direita (ACID). **Métodos:** Paciente atendido em Governador Valadares-MG, cujos dados foram obtidos do prontuário do paciente e revisão de literatura. **Resultados:** ERC, 80 anos, sexo masculino, hipertenso, relatou afasia ao acordar e desvio de rima labial a esquerda. Na tarde do mesmo dia procurou o hospital onde realizou Tomografia Computadorizada (TC) de crânio que revelou ausência de sangramento e excluiu o diagnóstico de AVE hemorrágico, tendo recebido alta após 48 horas sob orientação de acompanhamento ambulatorial com neurologista e uso oral de ácido acetilsalicílico 100mg e clopidogrel 75mg. Após 72 horas do episódio inicial realizou consulta com o neurologista e no exame físico constatou-se disartria, desvio de rima labial discreta a esquerda, manobra dos braços estendidos e Mingazzini positivas a esquerda. Nova TC de crânio apresentou infarto lacunar em coroa radiata a direita; Duplex scan de carótidas e vertebrais apresentou estenose de 95% em ACID; Angiotomografia revelou oclusão completa da ACID, contraindicando a angioplastia. Foi prescrito Rosuvastatina 10mg e solicitado acompanhamento com cardiologista, fonoaudiólogo e fisioterapeuta. **Conclusão:** O AVEi causado por oclusão completa da ACID tem mau prognóstico, morbidade em torno de 75% e mortalidade de 55%. O paciente em questão apresentou melhora da fala e do déficit motor, mesmo sem realizar a trombólise endovenosa por ter excedido o tempo do ictus e não ter sido submetido a angioplastia por estar contraindicada. À propedêutica, foi orientado sobre a prevenção secundária com medicamentos, mudança no estilo de vida e acompanhamento ambulatorial, essencialmente fundamentais para melhoria da qualidade de vida, pois cerca de 25% dos pacientes têm novo AVE em 5 anos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Isquemia; Oclusão da artéria carótida interna.

¹ Acadêmico do curso de Medicina da UNIVALE, Governador Valadares-MG.

² Acadêmica do curso de Medicina da UNIVALE, Governador Valadares-MG.

³ Acadêmica do curso de Medicina da UNIVALE, Governador Valadares-MG.

⁴ Acadêmico do curso de Medicina da UNIVALE, Governador Valadares-MG.

⁵ Neurocirurgião, professor da UNIVALE, Governador Valadares-MG.