

## **Incidência de acidente vascular cerebral isquêmico e fatores prognósticos associados em um hospital terciário: uma coorte prospectiva**

**Introdução:** O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade mundial, majoritariamente relacionado à isquemia, podendo evoluir com limitações funcionais e de qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar incidência das etiologias do AVC isquêmico (AVCi) e compará-las entre gravidade, complicações intra-hospitalares e limitações funcionais na alta.

**Métodos:** Estudo de coorte prospectivo em hospital terciário de Curitiba/PR, envolvendo pacientes maiores de 18 anos, admitidos com déficit neurológico focal agudo, entre 09/2021 e 09/2022. Foram excluídos aqueles com AVC há menos de 6 meses, limitação funcional por AVC prévio, pacientes submetidos à trombólise ou diagnóstico final diferente de AVCi. Agruparam-se os pacientes conforme as etiologias do AVCi e comparou-se características demográficas, comorbidades, exames de imagem, fatores do internamento, impacto funcional pela escala de Rankin modificada e avaliações de gravidade. **Resultados:** Dos 177 participantes válidos, a idade média foi 66 anos, predomínio do sexo masculino (59,3%). A investigação etiológica foi incompleta em 30,4% dos casos, seguida por aterosclerótica (22%), doença de pequenos vasos (15,5%), cardioembólica (13,7%), lacunar (13,1%) e outras causas (4,2%). A presença de fibrilação atrial (FA) prévia foi significativamente maior no grupo cardioembólico (26,1%). O grupo aterosclerótico apresentou maior proporção de obstrução na angiotomografia cervical ( $p=0,046$ ). Dentre os pacientes com necessidade de UTI, destacou-se a etiologia cardioembólica e aterosclerótica ( $p=0,03$ ). Quando à necessidade de intubação orotraqueal (IOT), maior prevalência foi cardioembólica ( $p=0,013$ ). A etiologia cardioembólica apresentou ASPECTS (Alberta Stroke Program Early CT Score) menor se comparada com lacunar ( $p=0,013$ ) e doença de pequenos vasos ( $p=0,003$ ). A transformação hemorrágica e a necessidade de UTI apresentaram valor de mRankin na alta maior ( $p=0,04$  e  $p=0,012$ ), bem como menor valor do ASPECTS à tomografia de crânio ( $p<0,001$ ). **Conclusão:** A aterosclerose foi a causa mais comum, embora muitos pacientes não finalizaram investigação. Houve diferenças significativas entre as etiologias quanto ao ASPECTS,

necessidade de UTI e IOT, FA prévia e obstrução  $\geq 50\%$  na angiotomografia. Pacientes com transformação hemorrágica ou necessidade de UTI tiveram piores desfechos funcionais na alta.