

Estudo de recorrência vascular em doentes com AIT (Acidente Isquémico Transitório) em consulta de AIT

Mariana Fonseca
mariana.fonx@yahoo.com

Fundamentação: Na Consulta de Acidente Isquémico Transitório (C. AIT) semanal verificou-se um risco de acidente vascular cerebral (AVC) pós-AIT inferior ao apontado em estudos recentes. Uma das hipóteses é existir um viés de selecção de doentes, e que uma consulta semanal não avalia o risco precoce de forma efectiva.

Objectivos: Analisar a recorrência de eventos vasculares após um AIT em doentes seguidos numa C. AIT diária e comparar com a recorrência na C. AIT semanal.

Métodos: Estudo tipo coorte prospectivo, com inclusão de doentes observados em C. AIT, realizada diariamente entre Outubro de 2009 e Outubro de 2010, no serviço de Neurologia, Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria. Analisaram-se os seguintes dados: características demográficas, factores de risco vascular, apresentação clínica, exames auxiliares, etiologia e terapêutica; dados de consultas de seguimento com registo de novos episódios vasculares. Realizou-se um questionário telefónico estandardizado aos doentes sem informação até aos 30 dias após o AIT. Os dados foram comparados com os obtidos em doentes observados na mesma C. AIT entre Março 2004 e Outubro de 2009, realizada semanalmente. O objectivo primário foi comparar a frequência de AVC até aos 30 dias após o AIT em doentes seguidos em C. AIT diária vs. semanal. O objectivo secundário foi comparar a frequência de recorrência de quaisquer eventos vasculares (AIT, AVC, enfarte agudo do miocárdio e morte vascular) nos dois modos de funcionamento de Consulta. Utilizou-se teste qui quadrado, teste *t* de student ou Mann-Whitney para comparação das variáveis dos dois grupos de doentes.

Resultados: Foram admitidos 168 doentes em C. AIT diária. Do total, 142 doentes apresentaram sinais neurológicos transitórios com duração inferior a 24h, e destes 63 doentes tiveram o diagnóstico de AIT. Na C. AIT semanal incluíram-se 457 doentes com sinais neurológicos transitórios com duração inferior a 24 h, 258 com o diagnóstico de AIT. A média do tempo entre o AIT-C. AIT foi menor na Consulta diária (2,2 dias vs. 8,6 dias, $p < 0.0001$). A idade média dos doentes, os factores de risco vascular, as características e a gravidade clínicas foram semelhantes. A maior parte dos AVC ocorreram nos primeiros dias após o AIT. Verificou-se uma tendência, não significativa, para maior recorrência de AVC até 30 dias nos doentes seguidos na Consulta diária [5(8,3%) vs. 8(3,2%), $p = 0,159$]. Não se verificaram diferenças na frequência de qualquer recorrência vascular até aos 30 dias [5(8,3%) vs. 25(10,1%), $p = 0,682$].

Conclusões: O risco de AVC após AIT é maior nos primeiros dias. A menor ocorrência de AVC encontrada na Consulta semanal pode ter sido devida à não inclusão de doentes com recorrências muito precoces. Estes resultados têm implicações na organização de Consultas de AIT. Justifica-se realizar estudos multicêntricos para definir o risco real de recorrência vascular e o efeito da terapêutica na sua redução.