



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

RELAÇÃO ENTRE DANO COGNITIVO E NEUROLÓGICO EM PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

AUTOR PRINCIPAL: Lara de Castro Welter

CO-AUTORES: Adriano Pasqualotti; Cassiano Mateus Forcelini; Verônica Locatelli Krás Borges; Ricardo Lugokenski

ORIENTADOR: Adriano Pasqualotti

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) apresenta elevada mortalidade e morbidade assumindo patamar de principal causa de incapacidades neurológicas e de importantes disfunções motoras e cognitivas, sobretudo em idosos (WOLF et al., 1992). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2011), é a segunda doença que mais mata no mundo, ficando atrás apenas da cardiopatia isquêmica. Além disso, o AVC pode ser considerado a principal causa de comprometimento cognitivo no idoso, afetando cerca de 50% dos pacientes, tanto na fase aguda como na crônica (NYS et al., 2005). É importante identificar os danos neurológicos e cognitivos que sofrem os pacientes com AVC, pois relacionam-se diretamente ao sucesso da reabilitação (HERSHKOVITZ et al., 2007). O objetivo foi avaliar a relação entre dano cognitivo e neurológico em paciente pós acidente vascular cerebral isquêmico agudo por meio do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e a National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS).

DESENVOLVIMENTO

O estudo é analítico do tipo transversal. Ocorreu período de junho a dezembro de 2014. A seleção da amostra contou com os seguintes critérios: ter AVC isquêmico (excluído AVC de tronco encefálico); comprovação por exame de imagem (tomografia computadorizada ou ressonância magnética); duração menor de três meses (agudo); em pacientes internados no Hospital São Vicente de Paulo e Hospital da Cidade, de Passo Fundo/RS. Para avaliação da amostra utilizou-se as escalas MEEM e a NIHSS, aplicadas por único avaliador com treinamento prévio. Os dados obtidos foram tabulados gerando uma base de dados que foi submetida à análise estatística pelo aplicativo IBM SPSS Statistic 22. Para avaliação dos grupos independentes utilizou-se o teste de Mann-Whitney e para analisar a relação entre o dano cognitivo e o dano funcional aplicou-se o teste de correlação de Pearson, para um nível de significância de $p \leq 0,05$. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, sob o parecer 639.654/2014). Depois de esclarecer os procedimentos do estudo, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra contou com 13 pacientes, predominantemente mulheres (69,2%), com idade média de 73,3±13,1. Nenhum paciente teve AVC prévio, apresentou espasticidade, fez uso de medicação que pudesse alterar equilíbrio ou teve convulsão anterior. Todos tinham a pressão arterial controlada e tiveram indicação de fisioterapia para reabilitação. Quanto ao desempenho cognitivo, a média do MEEM foi de 13,4±7,1 pontos. Quanto ao estado neurológico, a NIHSS apresentou média de 9,9±5,3 pontos. Com relação ao tempo entre o AVC e a avaliação, a média foi de 9,5±7,4 dias. Quando analisou-se a relação entre estado neurológico e desempenho cognitivo, verificou-se uma correlação negativa e significativa ($r = -0,454$; $p = 0,012$), demonstrando que quanto maior o déficit neurológico pior o desempenho cognitivo dos pacientes (Figura 1).

A identificação precoce de disfunção cognitiva pode orientar remediação ou modificar o processo de reabilitação para otimizar a integração da aprendizagem e resposta (ZINN et al., 2004). Identificar pacientes com AVC que têm deficiências cognitivas, além de deficiências físicas, poderá prever quais terão recuperação inferior da função neurológica e mais dependência na vida após o AVC (PAOLUCCI et al., 1996).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há relação entre danos cognitivos e neurológicos avaliados por meio das escalas estudadas em pacientes pós AVC isquêmico agudo.

REFERÊNCIAS

- NYS, G. M. S. et al. Domain-specific cognitive recovery after first-ever stroke: a follow-up study of 111 cases. *J. Int. Neur. Soc.*, v. 11, n. 7, p. 795-806, 2005.
- PAOLUCCI, S. et al. Predicting stroke inpatient rehabilitation outcome: the prominent role of neuropsychological disorders. *Eur. Neur.*, v. 36, n. 6, p. 385-390, 1996.
- SCHLEGEL, D. et al. Utility of the NIH Stroke Scale as a predictor of hospital disposition. *Stroke*, v. 34, n. 1, p. 134-137, 2003.
- WHO. Global health and ageing. WHO: NIH, 2011.
- WOLF, P. A. et al. Secular trends in stroke incidence and mortality: The Framingham Study. *Stroke*, v. 23, n. 11, p. 1551-1555, 1992.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 639.654

ANEXOS

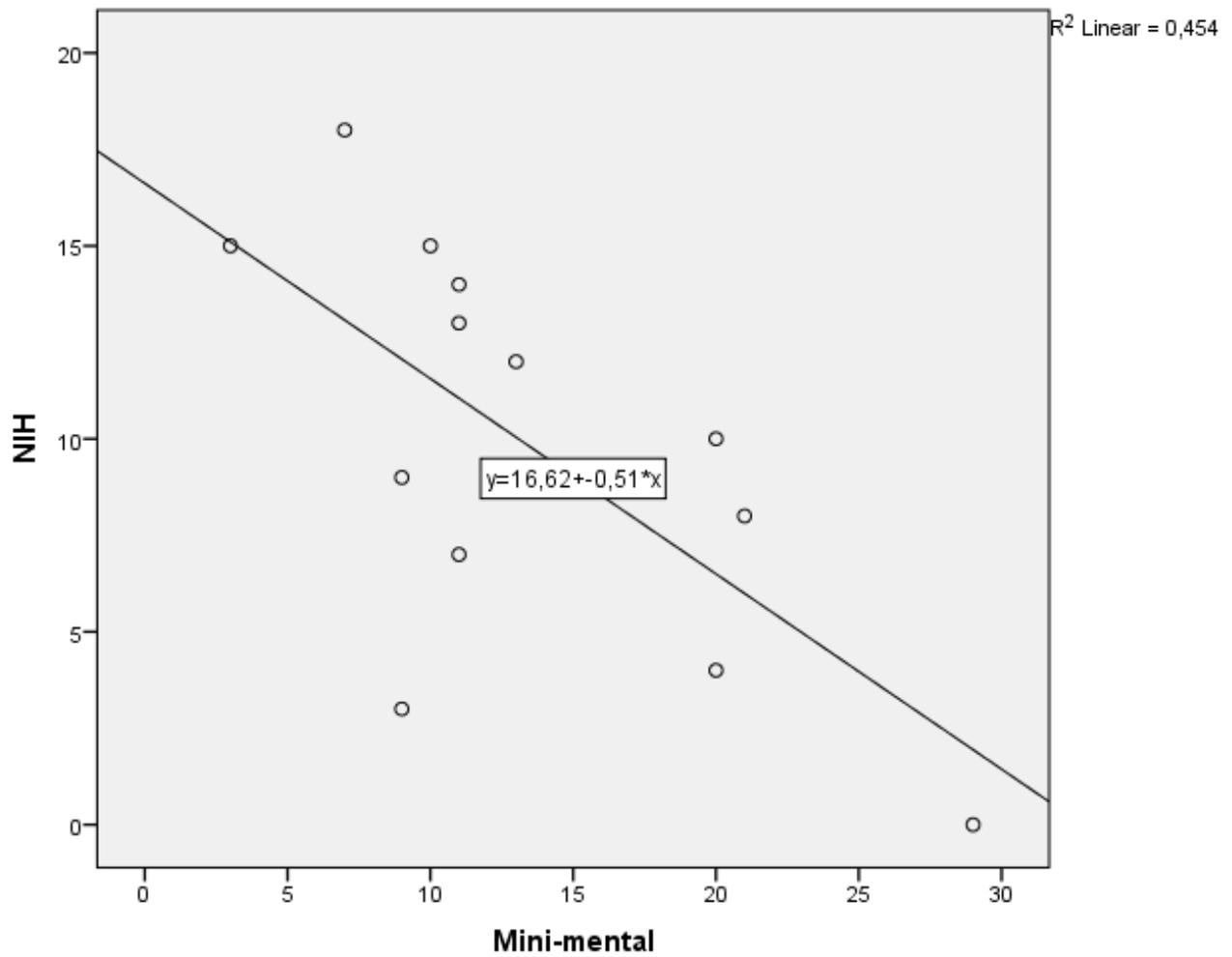


Figura 1 – Correlação entre as escalas do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e da National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) em pacientes pós acidente vascular cerebral isquêmico agudo. Passo Fundo, 2014.