

# Identificação de sintomas pode evitar derrame

DOUG PODOLSKY  
Da U.S. News & World Report

WASHINGTON — Muitas pessoas morrem ou ficam debilitadas quando um vaso sanguíneo arrebenta no cérebro ou um coágulo bloqueia o fluxo de sangue para essa região do corpo humano. São essas as formas mais comuns de acidente vascular cerebral (AVC) — popularmente conhecido como derrame. Mas poucos têm a noção exata de um problema tão próximo.

A Associação Americana do Coração divulgou uma pesquisa mostrando que 42% dos entrevistados não sabem identificar os fatores de risco do derrame. Essa falta de informação, segundo a escola moderna de medicina, pode ser fatal. Mas os médicos hoje contrariam a crença antiga de que nada pode frear ou reduzir o risco de derrame. Segundo eles, os pacientes que recebem tratamento até os primeiros 90 minutos depois de os sintomas se manifestarem têm todas as possibilidades de combater o mal.

As estatísticas assustam principalmente os mais idosos. Não apenas porque o derrame pode

levar à morte. Mas, principalmente porque 60% dos que sofrem da doença ficam debilitados. Desse total, metade tem que deixar de trabalhar em horário integral. Outros 30% dependem da ajuda de alguém até para realizar as tarefas mais simples. E 10% precisam de acompanhamento intensivo.

Os números assustam ainda mais quando os pesquisadores assinalam que 500 mil americanos sofrerão um ataque ainda este ano — três quartos do total seriam pessoas com mais de 65 anos. Mas a tecnologia para o tratamento avança junto com os números da doença. Mesmo assim, os médicos investem na antiga teoria de que prevenir é melhor do que remediar.

Os fatores de risco do derrame são os mesmos que ameaçam o coração: fumo, peso, colesterol e pressão sanguínea elevada. Os médicos somam a essas vítimas em potencial as 75 milhões de pessoas que no próximo século estarão com mais de 65 anos. Nos Estados Unidos, essa perspectiva se traduz na certeza de que um em cada cinco americanos correrá sério risco de sofrer um derrame. Uma proporção assustadora se comparada com a atual: um em cada oito.

## Anatomia dos acidentes vasculares cerebrais (AVCs)

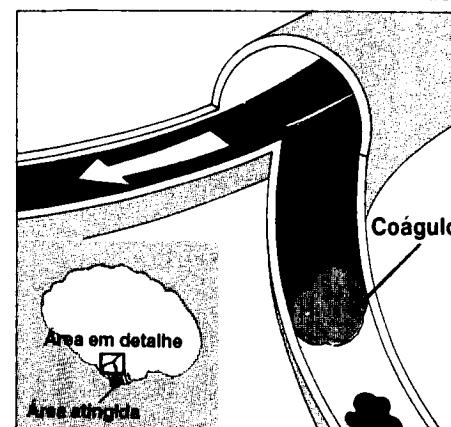


Trombose cerebral

**Incidência:** entre 55% e 65% dos derrames

**Sinais de alerta:** visão dupla ou cegueira em um dos olhos, dificuldade de falar, tonteira, dor de cabeça. Os sintomas aparecem gradualmente, geralmente pela manhã.

**Tratamento:** drogas experimentais para dissolver coágulos são usadas em hospitais especializados. Tratamento convencional inclui cirurgia de desobstrução arterial e prevenção através de medicamentos anticoagulantes (heparina, warfarin e aspirina).

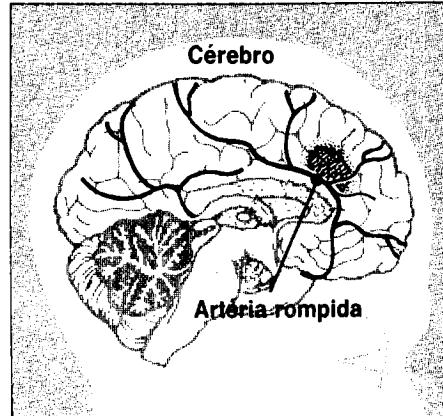


Embolia cerebral

**Incidência:** 15% a 25% dos derrames

**Sinais de alerta:** os mesmos da trombose cerebral, exceto que os sintomas ocorrem subitamente e podem ser precipitados até mesmo por movimentos abruptos, como um espirro.

**Tratamento:** terapias experimentais com drogas que eliminam coágulos, medicação cardíaca ou cirurgia para evitar que novos coágulos sejam formados e liberados do coração.

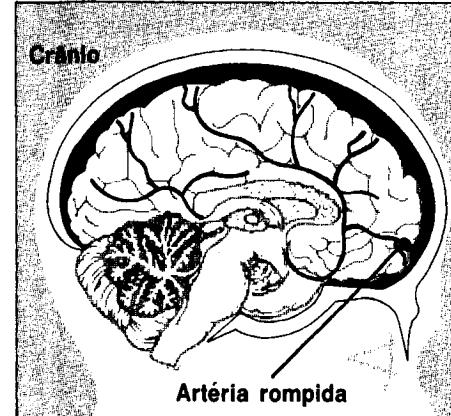


Hemorragia cerebral

**Incidência:** 10% dos derrames

**Sinais de alerta:** Enfraquecimento ou perda de sensibilidade nos braços e pernas de um lado do corpo, perda da capacidade de se levantar ou andar, dor de cabeça intensa e vômitos. Sintomas surgem com a pessoa em fase ativa e vão gradualmente piorando.

**Tratamento:** drogas experimentais para impedir novos danos em vasos sanguíneos já rompidos. Tratamento convencional inclui drogas para controlar a hipertensão e sangramentos, além de cirurgias para drenar o sangue e implantar grampos que vedem o vaso afetado.



Hemorragia subaracnóidea

**Incidência:** 7% dos derrames

**Sinais de alerta:** Dor de cabeça intensa, torpor, dificuldade de concentração, rigidez na nuca, vômitos e agitação

**Tratamento:** cirurgia de emergência para estancar os sangramentos e colocar grampos ou cola que vedem o vaso mal formado

**Descrição:** um fraco ou mal formado vaso sanguíneo da área superficial do cérebro se rompe, espalhando sangue entre o cérebro e o crânio (meninges)