



FATORES DE RISCO PARA O ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA POPULAÇÃO IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BARBOSA, Camila Izabel Chiba ¹; GUIMARÃES, Isadora Senna ²; ARRUDA, Marcela Caetano ³; JÚNIOR, Ricardo de Araújo Mello ⁴

¹ Universidade de Uberaba, camilacchiba@gmail.com

² Universidade de Uberaba, isadorasenna@hotmail.com

³ Universidade de Uberaba, marcela_caetanoarruda@hotmail.com

⁴ Universidade de Uberaba, ricardomellojr02@gmail.com

RESUMO

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é uma enfermidade de alta relevância para a saúde pública por ser uma das principais etiologias de óbito, tanto nos países em desenvolvimento quanto nos desenvolvidos. Podemos enquadrar os fatores de risco para esta doença em modificáveis e não modificáveis. Grande parte das doenças cerebrovasculares são atribuídas à hipertensão e à aterosclerose, sendo as principais responsáveis pelos acidentes vasculares encefálicos isquêmicos (AVEi), condições que são influenciados diretamente pelo estilo de vida e, logo, estão dentre os fatores modificáveis¹. O risco de AVE começa a se elevar por volta dos 60 anos e dobra a cada década, sendo esse período com a maior taxa de mortalidade, recorrência e sequelas². Com a crescente preocupação sobre o envelhecer saudável, evitar tal acontecimento é de suma importância, uma vez que o acidente vascular encefálico pode trazer graves consequências e mudanças de hábitos são responsáveis por diminuir a incidência e a recidiva desta moléstia³. Ademais, a demanda por procedimentos para reverter esse quadro sobrecarregam o sistema de saúde, logo, investimentos nessa área devem priorizar a prevenção, detecção precoce e controle de comorbidades prevalentes na população mais velha e prováveis de impactarem negativamente sua qualidade de vida. Assim, este trabalho objetivou fazer uma revisão integrativa a fim de estudar os principais fatores de risco de acidente vascular encefálico em idosos.

Metodologia: Foi realizada pesquisa na base de dados PubMed com os descritores “Stroke”, “Aging”, “Risk Factors” e suas variações no MeSH. Os critérios de seleção foram *trials* randomizados controlados e revisões sistemáticas ou com metanálise, com até 4 anos desde a publicação, em inglês. Seis estudos atendiam aos critérios e foram selecionados e revisados, de um total de onze.

Resultados e Discussão: Nos últimos anos, debate-se muito, correntemente, a relação significativa entre acidente vascular encefálico e os fatores de risco no processo de desenvolvimento do declínio cognitivo e demência. Assim, argumenta-se favoravelmente, a fim de atenuar esse processo e promover um envelhecimento cognitivo saudável, sobre o efeito protetivo considerável da atividade intelectual, bom estado de saúde e algumas condições, como educação, classe social, participação social e sua relação com menor declínio intelectual na senilidade, dando o destaque adequado a vários potenciais alvos para prevenção e promoção de bons hábitos¹.

Levando-se em consideração os fatores de risco, há os não modificáveis, os quais são idade, hereditariedade, sexo, história familiar, predisposição genética e raça. Ainda discute-se sobre qual sexo biológico tem relevância para a maior probabilidade de acidentes vasculares. Por longo um longo período, considerou-se o sexo masculino mais relevante, porém pesquisas e meta análises recentes identificaram o sexo feminino como um influente fator genético⁴.

Por mais que o acidente vascular encefálico afete todas as populações, devido ao crescente risco com a idade e por as mulheres possuírem expectativa de vida superior, elas sofrem mais com esta enfermidade e, com isso, maior letalidade e piores resultados cognitivos, aumentando o impacto negativo que o acidente vascular encefálico tem nas mulheres⁴.



Outrossim, a idade é o fator de risco não modificável mais importante, tem papel significativo no prognóstico, é preditor de mortalidade e funcionalidade do paciente após o evento, independentemente da gravidade, características e complicações do acidente vascular encefálico⁵.

Porém, estudos recentes demonstraram que mais importante do que a idade cronológica, aconselha-se considerar também a idade biológica, pois estas não são exatamente concordantes. A idade biológica é influenciada, principalmente, pelo estilo de vida, fatores ambientais, parâmetros clínicos e variação genética, desse modo, determina o quão bem um organismo trabalha a nível molecular e pode ser calculada através da metilação de DNA. Alguns agentes aceleram esse

desgaste, por exemplo obesidade, atividade física, Doença de Parkinson, infecção por HIV e o próprio acidente vascular encefálico⁵.

Logo, a idade epigenética pode ser conceituada como um eficiente biomarcador para prever o risco de mortalidade após o acidente vascular encefálico, um indivíduo mais “envelhecido biologicamente” tem menos capacidade de se adaptar às lesões graves de um evento agudo⁵.

Com frequência, comenta-se que, dos fatores de risco modificáveis, a hipertensão arterial é o principal destes, devido a maior evidência científica decorrente de estudos observacionais e *trials*, em virtude do seu papel para prever, especialmente em idosos, resultados cognitivos piores.

Além de provocar aumento superior a três vezes na incidência de acidente vascular encefálico. O controle pressórico reduz em 42% a sua ameaça, com efeitos positivos, cerca de um ano após início do tratamento. Estima-se que, para maior eficácia desta redução, os níveis tensionais devam ser normalizados ao invés de apenas reduzidos⁴.

No que tange a dieta, um fator de risco modificável fundamental, as evidências atuais indicam que as prioridades dietéticas para prevenir o acidente vascular encefálico abrangem o aumento da proporção de comida minimamente processada e rica em bioativos como frutas, vegetais, peixes, leite e quantidade reduzida de alimentos ricos em sal e açúcar refinado, como carnes processadas e refrigerantes. Alguns padrões alimentares que são norteadas por esses princípios são as Dietas Mediterrânea, Nórdica e DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), as quais são ricas em grãos integrais, legumes, sementes, laticínios e pobres em carne, doces e álcool. Além disso, complementar a alimentação com óleo de azeite extravirgem, nozes, ácido fólico (para locais sem suplementação de folato), vitamina B, fibras e diminuir ingestão de sódio, principalmente em indivíduos mais velhos, foi associada com menor probabilidade de AVE³.

A disfunção endotelial associada com o envelhecimento, conforme o aumento do estresse oxidativo vascular, formação de artérias tortuosas e, conseqüente, aumento do comprimento dos vasos, diminuição da energia cinética, contribui para hipoperfusão crônica. Além disso, o fluxo sanguíneo reduzido se deve ao depósito excessivo de colágeno e placas de ateroma nas paredes e, subsequente, constrição do lúmen dos vasos. Dessa forma, os vasos já comprometidos e pouco complacentes de um idoso, após um evento isquêmico e lesões mais intensas, agravam ainda mais o fluxo sanguíneo².

As doenças cardíacas, principalmente arritmias emboligênicas e, entre elas a fibrilação atrial, é um importante fator de risco⁶. Além desses, podemos citar etilismo, tabagismo, obesidade, sedentarismo, dislipidemias, hipercoagulabilidade, cardiomiopatia como comorbidades prevalentes na população idosa e que representam grave ameaça.

Em virtude do que foi mencionado, todos estes achados salientam a necessidade de uma abordagem contínua e prudente, com o intuito de prevenir as conseqüências destes fatores de risco tanto a nível social quanto individual, objetivando amenizar o impacto de deficiências cognitivas adquiridas para o sistema de saúde, os pacientes idosos e suas famílias.

Conclusão: Em tempo, o panorama geral sobre a fisiopatologia do acidente vascular encefálico e sua relação com condições predisponentes nos idosos, decorre de uma interação complicada com comorbidades múltiplas e complexas.



Dessa maneira, demência e eventos isquêmicos, frequentemente ocorrem juntas, e suas consequências elevam significativamente os custos dos cuidados e utilização dos recursos da saúde, com estadias prolongadas, readmissões e aumento nas taxas de mortalidade.

Essa revisão de literatura procurou mostrar os principais fatores de risco no contexto do acidente vascular encefálico. Potencialmente, ter hábitos saudáveis estão dentre as melhores e mais eficientes soluções terapêuticas para mitigar essa doença, além de ter baixo custo, e, dessa forma, melhorar os resultados clínicos e os gastos no sistema de saúde.

REFERÊNCIAS:

1.

Lo Coco D, Lopez G, Corrao S. Cognitive impairment and stroke in elderly patients. *Vasc Health Risk Manag*. 2016;12:105-116.