

ANÁLISE DOS ANEURISMAS INTRACRANIANOS OPERADOS NO HOSPITAL POLICLÍNICA PATO BRANCO, PR

Pesquisadores: ANDRADE, Ana Carolina

OLIVEIRA, Caroline Solana de

SLONGO, Eloisa Edina

CONTE, Talita Aparecida

RAMOS, Vinícius Urbanowski

Orientador: RODRIGUES, Carlos Frederico de Almeida

Os aneurismas intracranianos podem ser classificados em saculares, fusiformes e dissecantes. Aproximadamente 90% deles são saculares, apresentando-se com lobulações e localizados em bifurcações arteriais. Estima-se que a incidência na população seja entre 1 e 6%, dos quais a maioria é assintomática e diagnosticada apenas após seu rompimento. Diversos fatores são citados como influentes na sua gênese, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes, dislipidemia, fumo, uso de anticoagulantes, entre outros. Com este resumo teve-se por objetivo divulgar a análise dos aneurismas intracranianos tratados no Hospital Policlínica Pato Branco para pontuar a associação da patologia com alguns fatores de risco. O estudo foi realizado por meio de uma revisão de prontuários de todos os pacientes operados para tratamento de aneurismas intracranianos entre janeiro de 2003 e agosto de 2015, perfazendo a amostra de 65 pacientes. O artigo foi submetido à comissão de ética da Instituição, sendo aprovado sob o número 001/2016. Avaliaram-se, ainda, as seguintes variáveis: gênero, idade, história de HAS, tabagismo e diabetes mellitus, local do aneurisma e pontuação nas escalas de Hunt-Hess e Fisher no momento da admissão. A predominância foi do sexo feminino (46 pacientes - 70,7%), na faixa etária de 50 a 60 anos (26 pacientes - 40%), com história de HAS (39 pacientes - 60%). No momento da admissão hospitalar, o grau I na Escala de Hunt-Hess foi o mais frequente (20 pacientes - 30,7%), enquanto o grau IV na Escala de Fisher foi o de maior prevalência (17 pacientes - 26,1%). A maior parte dos aneurismas localizou-se na circulação anterior, acometendo a artéria cerebral média. Nesta pesquisa, as mulheres foram as mais afetadas, com predomínio após os 41 anos. Diversas hipóteses são levantadas para justificar esse fenômeno; uma delas seria o fato de que a diminuição dos hormônios sexuais no plasma, sobretudo após a menopausa, inibiria a formação do colágeno, afetando os vasos sanguíneos cerebrais (DE ROOIJ et al., 2007). Em relação aos fatores de risco abordados, a hipertensão arterial sistêmica esteve presente em 60% dos pacientes encontrados neste estudo, e este, sabidamente, é um fator importante para o crescimento, desenvolvimento e ruptura dos aneurismas intracranianos. Estudos sobre a patogênese da arterioesclerose demonstraram alta tendência de a HAS causar lesão da parede íntima dos vasos, propiciando a formação aneurismática (STEBBENS, 1998). Em relação à localização dos aneurismas, 81,8% localizaram-se na circulação anterior e 18,2%, no sistema vertebro-basilar. Os resultados são bastante similares aos da literatura. A artéria cerebral média é o principal local de acometimento dos aneurismas cerebrais na presente amostra, ocorrendo em 40,2% dos pacientes. Outros trabalhos, como os de Ishibashi et al. (2009) e Suzuki et al. (1971), demonstram a artéria carótida interna como a mais afetada. Esta série aproxima-

-se muito da excelente série de Zamponi Junior (2012), acreditando-se que esse fato decorra da proximidade geográfica e da formação étnica e sociocultural. Apesar do grande progresso no diagnóstico, cuidados intensivos e avanços da microcirurgia, o aneurisma intracraniano permanece como a maior causa de morte e sequelas na prática neurocirúrgica. As estatísticas encontradas neste estudo são muito similares à literatura, sobretudo a nacional.

Palavras-chave: Aneurismas intracranianos. Fatores de risco. Estudos retrospectivos.

REFERÊNCIAS

DE ROOIJ, Nicolien et al. Incidence of subarachnoid haemorrhage: a systematic review with emphasis on region, age, gender and time trends. **J Neurol Neurosurg Psychiatry**, v. 78, i. 12, p. 1365-1372, Dec. 2007. ISSN 0022-3050. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17470467>>. Acesso em: 07 set. 2016.

ISHIBASHI, Toshihiro et al. Unruptured intracranial aneurysms: incidence of rupture and risk factors. **Stroke, United States**, v. 40, i. 1, p. 313-316, 2009. ISBN 1524-4628. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18845802>>. Acesso em: 07 set. 2016.

STEBBENS, William E. Apoptosis and matrix vesicles in the genesis of arterial aneurysms of cerebral arteries. **Stroke**, v. 29, i. 7, p. 1478-1480, Jul. 1998. ISSN 0039-2499. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9660409>>. Acesso em: 07 set. 2016.

SUZUKI, J.; HORI, S.; SAKURAI, Y. Intracranial aneurysms in the neurosurgical clinics in Japan. **J Neurosurg.**, v. 35, i. 1, p. 34-39, Jul. 1971. ISSN 0022-3085. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/5570770>>. Acesso em: 07 set. 2016.

ZAMPONI JUNIOR, Johnni Oswaldo et al. Análise dos aneurismas intracranianos tratados em um Hospital Universitário de Curitiba. **Arq Bras Neurocir.**, v. 31, n. 2, p. 55-60, 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0103-5355/2012/v31n2/a3175.pdf>>. Acesso em: 07/09/2016.