



INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral Encefálico (AVE) é caracterizado pela interrupção sanguínea em artérias encefálicas. presença de Forame Oval Patente (FOP), comunicação patológica entre os átrios cardíacos por meio de uma descontinuidade do septo interatrial, com diagnóstico tardio é um dos fatores causais de AVC. Ainda, a talassemia é um distúrbio genético que afeta a síntese da hemoglobina, sendo a talassemia beta a depleção da produção da cadeia polipeptídica beta. Estudos atuais, apontam que a talassemia como um fator de risco para AVE, em razão de alterações hemostáticas.

OBJETIVO

Relatar um caso de acidente vascular isquêmico em paciente com forame oval patente, como também elucidar a possível relação entre talassemia beta e evento isquêmico.

MÉTODO

Trata-se de um relato de caso fundamentado na revisão de literatura. Os dados clínicos apresentados foram coletados por meio da análise do prontuário do paciente e dos laudos dos exames diagnósticos.

RELATO DE CASO

22/11/22 Chegada ao ambulatório de cardiologia: Feminino, 73 anos de idade, procurou o ambulatório de cardiologia após episódio de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) há 2 meses.

- Relato de quadro súbito de hemiparesia em dimídio esquerdo e desvio de comissura labial.
- AVCI trombolisado em intervalo de 4,5 horas após início do episódio.
- História prévia de histerectomia e esplenectomia, esta última associada a talassemia.
- Em uso de nebivolol 5 mg/dia, losartana 5 g/día, ácido acetilsalicílico, atorvastatina, rivaroxabana 2,5 mg, esomeprazol, citoneurin, diosmin e vitamínicos.
- **Laboratório:** Hto: 30%; Hb: 8,7; plaqueta: 285; Vhs: 7; glicose: 84; colesterol total: 145; triglicérides: 109; uréia: 34; creatinina: 0,7; Na: 141; K: 4,7; HbA1C: 4,2; TSH: 1,8; T4: 0,9.
- **Exame físico:** PA140x90 mmHg, FC 58 bpm.
- **Eletrocardiograma:** dentro da normalidade.
- **Ecodoppler venoso de membro inferior:** sem alterações.
- **Ecodoppler de carótidas:** dentro da normalidade.
- **Ecocardiograma transtorácico:** DDI e forame oval patente.
- **Ecocardiograma transesofágico:** AE40; prolapso de válvula mitral; insuficiência mitral moderada; aneurisma de septo interatrial (ASIA); forame oval patente; comunicação interatrial em região de fossa oval, medindo 0,35 cm², com shunt, em grande quantidade e precocemente do átrio direito para átrio esquerdo.
- **Conduta:** redução do nebivolol de 5 mg/dia para 2,5 mg/dia, substituição do losartana por valsartana 160 mg. Troca do ácido acetilsalicílico por clopidogrel.

Retorno em 29/11/22: sem queixas, pressão arterial de 130 x 60 mmHg, frequência cardíaca de 60 bpm. Diante da clínica satisfatória do paciente a conduta anterior foi mantida.

DISCUSSÃO

A persistência do forame oval, uma condição na qual mantém-se o fluxo sanguíneo entre os átrios após o nascimento, mostra-se um fator significativo para o desenvolvimento de AVE. Nota-se, ainda, que quanto maior o shunt, ou seja, o desvio de sangue, maior é a relação de AVE. Dessa forma, o FOP corrobora para possível causa do evento isquêmico relatado. Ainda, tem-se que a talassemia é uma hemoglobinopatia capaz de repercutir em um estado de hipercoagulabilidade e eventos trombóticos. Tal fato, deve-se a fenômenos hemostáticos alterados, depleção de fatores antitrombóticos e aumento da agregação plaquetária.

Para mais, é um fato que por conta da esplenectomia a paciente tenha sido submetida a uma condição mais propícia à formação de trombos, visto um cenário favorável à elevação da contagem plaquetária. Nesse panorama, a propensão para AVE e em pacientes com fator de risco para doenças cerebrovasculares pode ser agravada nos portadores de síndromes anêmicas.

CONCLUSÃO

Perante o exposto, conclui-se, portanto, que o quadro clínico da paciente, encontrava-se em alto risco para a ocorrência de um AVC, pois a soma da presença de FOP e da talassemia, uma importante hemoglobinopatia, facilitou a formação de trombos, que foram capazes de ocluir vasos sanguíneos e promover a isquemia, corroborando para a condição clínica apresentada.

REFERÊNCIAS

- MAGALHÃES, Nathalia Noyma Sampaio et al. Doença Cerebrovascular: Aspectos de uma população com Doença Falciforme. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 5, p. 15440-15450, 2020.
- De Santis GC. Anemia: definição, epidemiologia, fisiopatologia, classificação e tratamento. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 7 de novembro de 2019 [citado 8 de fevereiro de 2023];52(3):239-51. SUDÁRIO, Lysla Cardoso et al. Doença Falciforme e aspectos previdenciários. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 6, p. 18259-18270, 2020.
- TOMÉ-ALVES, Renata et al. Hemoglobinas AS/alfa talassemia: importância diagnóstica. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, v. 22, p. 388-394, 2000.
- SILVEIRA, Carlos Antônio da Mota; CASTILLO, José Maria Del. Avaliação Ecocardiográfica de Pacientes com Forame Oval Patente e Acidente Vascular Cerebral Criptogênico. *ABC.*, imagem cardiovasc, 2021.
- DOTTO, Fátima Rosane Colpo. Talassemias alfa e beta: revisão. 2005.
- DE TOLEDO COELHO, Marcelo Silva Cabral. ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA INFÂNCIA: UM RELATO DE CASO. *Revista de Patologia do Tocantins*, v. 5, n. 1, p. 22-26, 2018.
- HASHEMIEH, M.; JAFARI, N. Danos cerebrais vasculares na síndrome da talassemia: um desafio emergente: AVC na síndrome da talassemia. *Jornal Iraniano de Neurologia Infantil*, v. 16, n. 1, pág. 19-29, 1º de janeiro de 2022.
- FONSECA, AC.; SILVA, DP.; INFANTE, J. et al. Complicações Cerebrovasculares da Anemia. *Curr Neurol Neurosci Rep* 21, 51 (2021). BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Orientações para diagnóstico e tratamento das Talassemias Beta / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – 1. ed., atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.
- NEGRÃO, E. M. et al.. Forame oval patente e acidente vascular cerebral isquêmico em jovens: associação causal ou estatística?. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 88, n. Arq. Bras. Cardiol., 2007 88(5), maio 2007.
- ANGULO, I. L. et al. Acidente vascular cerebral e outras complicações do sistema nervoso central nas doenças falciformes. *Rev. Bras. Hematol. Hemoter.* 29 (3) • Set 2007