



**SBACVSP**

Sociedade Brasileira  
de Angiologia e de Cirurgia Vascular  
Regional São Paulo

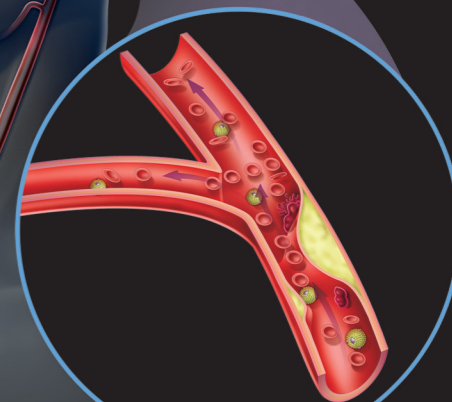
**KENDALL**<sup>®</sup>

A MEIA MEDICINAL MAIS PRESCRITA NO BRASIL

SAC: 0800 16 7711  
[www.kendall.com.br](http://www.kendall.com.br)

**Guia Prático**

**Doença das  
Artérias Carótidas**



# Doença das Artérias Carótidas

## Uma das principais causas de Derrame Cerebral

### **Apresentação:**

A você paciente, nossos cumprimentos. Se está lendo este pequeno texto, isto significa que em breve fará uma consulta com um médico relacionado à Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - uma das maiores sociedades da especialidade em todo o mundo - filiada a Regional do Estado de São Paulo.

### **Introdução:**

As Artérias Carótidas são os principais vasos responsáveis pela irrigação do cérebro, um tecido complexo, extremamente sensível, e sem ele você não seria capaz de pensar, de sentir, ter lembranças ou emoções.

O cérebro nos define como seres humanos! Atualmente sabemos que quatro em cada dez acidentes vasculares cerebrais (AVC), ou simplesmente derrame, têm sua origem em uma ou ambas as artérias carótidas. Dai a importância de estarmos atentos às alterações que podem levar ao comprometimento destes vasos sanguíneos.

### **Como a doença se desenvolve?**

São dois os mecanismos principais do derrame ligado as artérias carótidas, mas ambos associados a doença aterosclerótica. No primeiro caso, ocorre o acúmulo de gordura e cálcio na parede da artéria (placa aterosclerótica) com estreitamento progressivo, podendo haver inclusive a obstrução total, impedindo ou dificultando o sangue de chegar ao cérebro. No segundo caso, fragmentos podem se desprender da placa de aterosclerose e ocluir artérias dentro do próprio cérebro. Isto é chamado embolia arterial. De uma forma ou de outra a quantidade de sangue responsável pela nutrição do cérebro diminui drasticamente, e o cérebro humano necessita de uma quantidade muito grande destes nutrientes para se manter saudável e vivo. O tecido cerebral que sofrer uma falta de circulação grave vai morrer em poucos minutos. O cérebro tem a capacidade de se adaptar, mas aquela região nunca mais voltará a funcionar.

## Quais são os sintomas?

Derrames graves e extensos podem ocorrer repentinamente, de forma traiçoeira e sem dar qualquer sinal, mas eventualmente podemos identificar alguns sintomas de alerta. O reconhecimento destes sinais, facilita o diagnóstico precoce de uma lesão ainda não muito grave, permitindo instituir o tratamento antes que ocorra o desfecho com sequelas muitas vezes permanentes e extremamente debilitantes. Alguns destes sintomas incluem: a perda ou diminuição súbita de força ou ainda alteração de sensibilidade em metade da face e/ou de um lado do corpo, perda súbita da visão em um ou ambos os olhos; alterações agudas da linguagem (dificuldade em articular ou compreender palavras) e do equilíbrio (vertigens) com náuseas e vômitos. Tais alterações podem durar poucos minutos, instalarem-se por alguns dias sendo transitórias, ou de forma definitiva dependendo do grau de comprometimento cerebral.

## Quais são os fatores de risco para desenvolver a doença?

A causa da doença nas carótidas é muito semelhante a origem do infarto cardíaco, tanto que existe uma forte associação entre ambos. Os riscos de desenvolver os derrames são conhecidos: tabagismo, obesidade, sedentarismo, pressão alta, diabetes e colesterol aumentado. Portanto uma excelente forma de se proteger é modificar seus hábitos de vida e tratar os fatores de risco já existentes.

## Diagnóstico:

Indícios da doença podem ser verificados em uma consulta especializada com médico e o diagnóstico inicial pode ser feito através de exames não invasivos, como o ultrassom das carótidas. Havendo alterações importantes, tais exames são complementados com outros mais precisos, como angiotomografia, angiorressonância e até mesmo cateterismo arterial.

## Qual o tratamento?

Casos com comprometimento leve e sem sintomas normalmente podem ser tratados clinicamente, através do controle dos fatores de risco já citados e medicações que diminuem a chance de uma trombose aguda sobre a placa aterosclerótica (antiagregantes plaquetários) ou que agem nessa placa aterosclerótica (estatinas) na tentativa de desacelerar seu crescimento e diminuir a chance desta se fragmentar. Por outro lado, casos com estreitamento muito acentuado, que sejam acompanhados por sintomas ou com embolização cerebral normalmente precisam ser corrigidos, pois o risco de uma complicação mais séria supera o risco de sua correção. Atualmente podemos fazer essa correção de duas formas: através da cirurgia convencional ou dos métodos endovasculares (colocação de stents por cateterismo arterial). Como vantagens da cirurgia convencional podemos citar maior segurança nos resultados de longo prazo e menor chance de embolização cerebral. Como vantagens do procedimento endovascular uma menor morbidade relacionada a não necessidade de uma incisão cirúrgica, normalmente não é realizada com anestesia geral e leva a um menor tempo de internação. De qualquer forma, cada caso deve ser analisado individualmente para a escolha da modalidade de tratamento mais adequada para cada paciente.

## Dica:

Se você suspeita estar com esse problema ou alguém de sua família, converse com seu vascular. Ele é o médico que tem o conhecimento sobre todas as modalidades de investigação e o único especialista que pode dominar todas as técnicas do tratamento desta doença podendo, em conjunto com o paciente, definir a melhor forma de controlar este problema.

Os médicos associados à SBACV-SP têm acesso diferenciado a cursos de aperfeiçoamento, informação técnica e educação continuada.

**Para saber mais sobre esta e outras doenças vasculares consulte os outros textos desta série ou acesse: [www.sbacvsp.com.br](http://www.sbacvsp.com.br)**



**SBACVSP**  
Sociedade Brasileira  
de Angiologia e de Cirurgia Vascular  
Regional São Paulo

**KENDALL®**  
A MEIA MEDICINAL MAIS PRESCRITA NO BRASIL