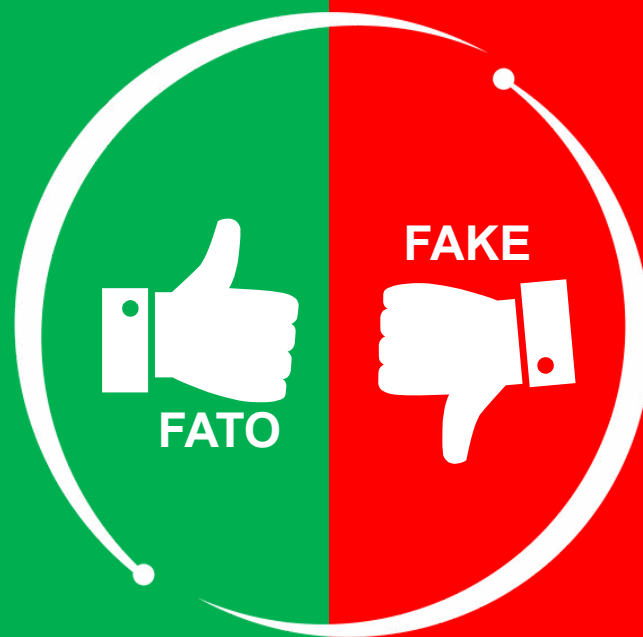




“ Pacientes com diagnóstico de AIT não necessitam realizar estudo por imagem do encéfalo e de vasos intra e extra-cranianos”

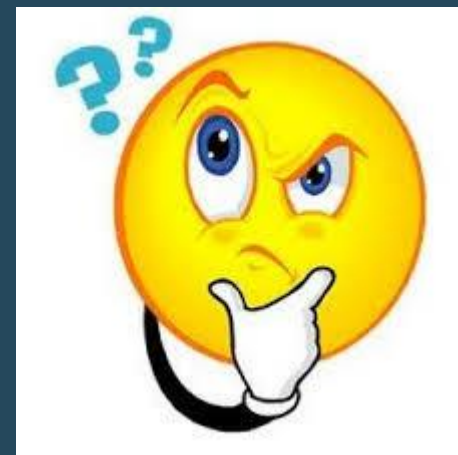


- Pacientes com AIT devem realizar estudo de neuroimagem , preferencialmente ressonância magnética até 24 hs do início dos sintomas. Tomografia computadorizada pode ser realizada quando a RM não estiver disponível (Classe 1, nível de evidência B).
- A realização de imagem dos vasos intra e extracranianos também é necessária disponível (Classe 1, nível de evidência A).



AFINAL DE CONTAS, QUAL O MOTIVO DE INVESTIGAÇÃO TÃO EXTENSA JÁ QUE FOI UM EVENTO TRANSITÓRIO?

- ❑ Aproximadamente 15 a 30 % dos AVCs incapacitantes são precedidos por AITs ou AVC menor na sua grande maioria 7 dias antes do evento
- ❑ O risco estimado de um AVC até 3 meses após um AIT ou AVC menor é de 10 %
- ❑ Cerca de 50 % dos pacientes com AIT ou AVC menor tem evidência de estenose significativa em vasos intra ou extracranianos.



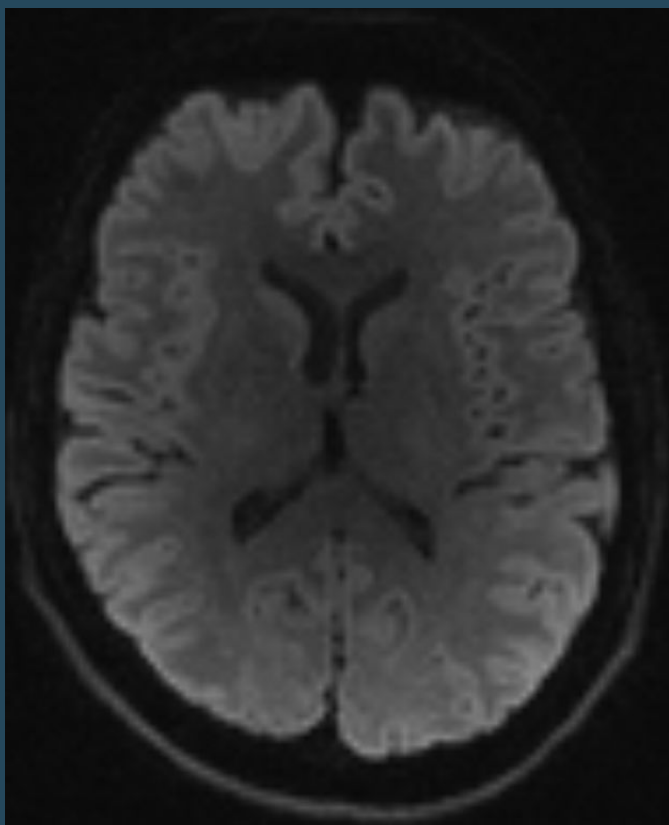
- Legal ! Agora já entendi que AIT e AVCs minor são um **sinal de alerta** extremamente importante e que deve ser valorizado e investigado a fim de **evitar a ocorrência de um AVC desabilitador**
- Mas, afinal de contas, qual é a definição atual de AIT e AVC minor?

Os parâmetros para definição de AIT e AVC minor não se baseiam mais em tempo e sim em lesão tecidual !

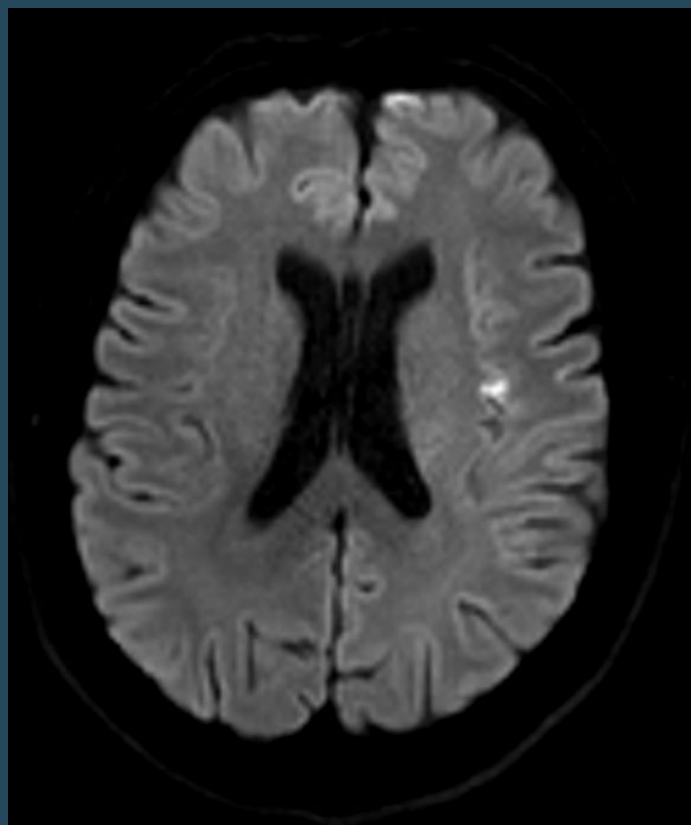
- ❑ AIT: Evento transitório de disfunção neurológica causado por isquemia focal do cérebro, medula espinhal ou retina, **sem infarto.**
- ❑ AVC “minor”: Evento transitório de disfunção neurológica causado por isquemia focal do cérebro, medula espinhal ou retina, **com infarto e mínimo ou nenhum déficit residual.**

Difusão em 2 pacientes

Mesma idade, sintomas durando menos que 24 hs para ambos

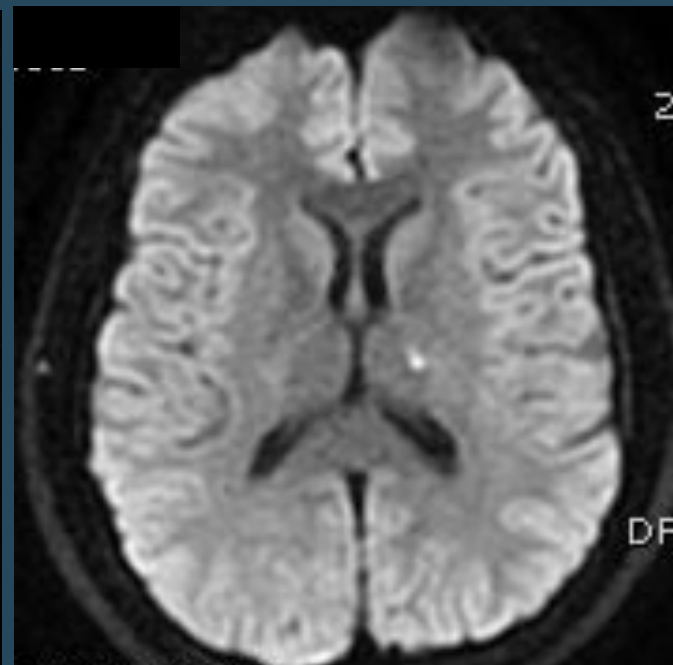
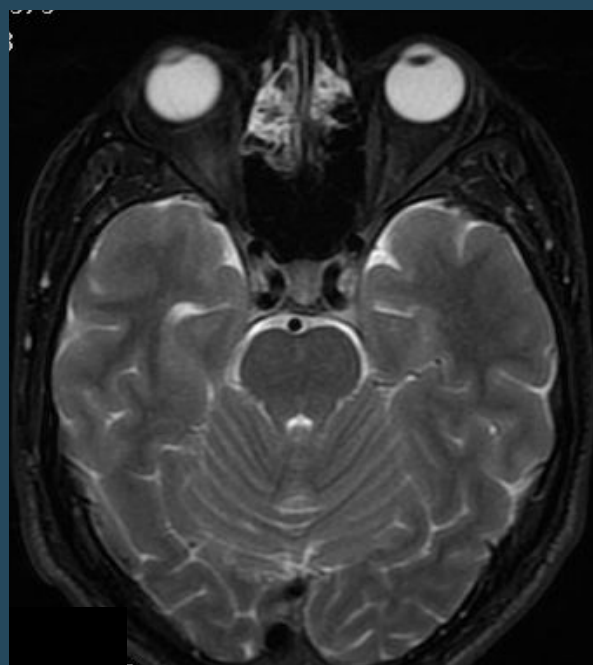
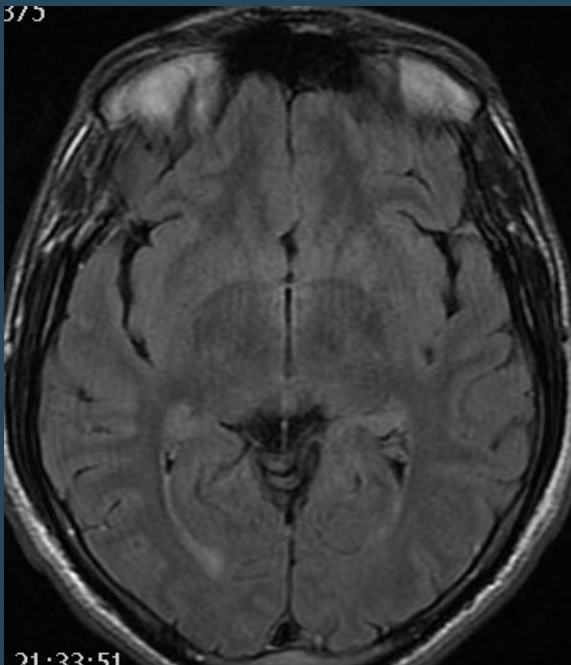


AIT



AVC minor

- Fem, 27 anos
- Veio ao PS por quadro de perda de força a esquerda com duração de 6 horas
- Sem histórico prévio relevante



Investigação adicional evidenciou forame oval patente

Early Magnetic Resonance Imaging in Transient Ischemic Attack and Minor Stroke

Do it or Lose it

François Moreau, MD; Jayesh Modi, MD; Mohammed Almekhlafi, MD, FRCPC; Simer Bal, MD; Mayank Goyal, MD; Michael D. Hill, MD, FRCPC; Shelagh B. Coutts, MD, FRCPC

© 2013 American Heart Association, Inc.

Stroke is available at <http://stroke.ahajournals.org>

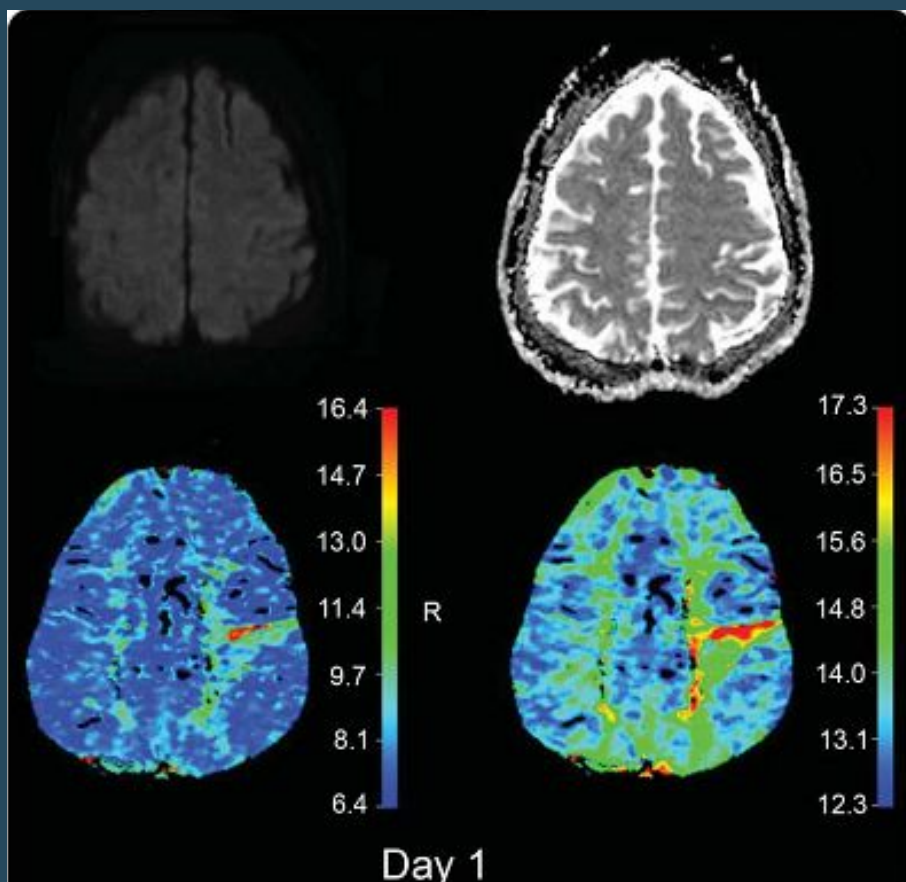
- ❑ Áreas focais de restrição a difusão podem ser encontradas em pacientes com AIT e AVC minor .
- ❑ Tais áreas podem envolver em 10 dias e desaparecer totalmente em até 2/3 semanas
- ❑ Neste sentido, torna-se cada vez mais importante a realização de RM precoce com cortes finos na sequência difusão em pacientes com quadro clínico de AIT para caracterizar a topografia e tipo de lesão (cortical, lacunar, embólica , etc)



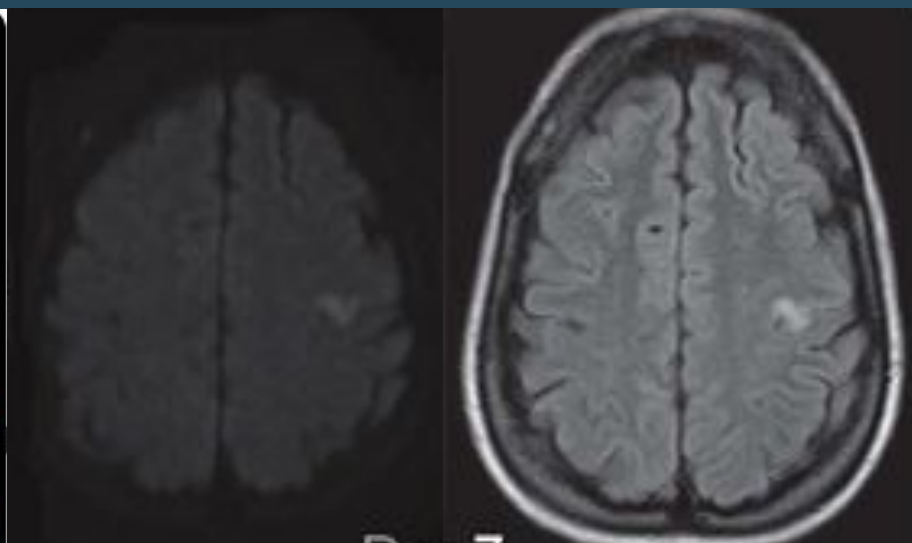
E A PERFUSÃO? TEM ALGUM VALOR DENTRO DESTES CENÁRIOS

Fem, 46 anos, perda de força a direita com duração de 1 hora

DIA 1



DIA 7



Evolução para isquemia na difusão
da área de alteração perfusional

Rm e Perfusão cerebral no dia 1 não demonstrando lesões porem uma área de aumento do tempo de trânsito e de drenagem sanguínea é observada na área motora a esq (mapas inferiores)

Neurology® 2017;88:1-6

CONCLUINDO ...

- Nova definição de AIT : Evento transitório de disfunção neurológica causado por isquemia focal do cérebro , medula ou retina, **sem infarto**
- Necessário a avaliação completa por imagem preferencialmente com RM e difusão com cortes finos além de estudo da vasculatura cervical e intracraniana
- Técnicas avançadas tem se provado muito úteis na confirmação do evento como etiologia vascular além de estratificação de risco para evolução para AVC



*SkyForce Choice

- **Definition and Evaluation of Transient Ischemic Attack**
Stroke. 2009;40:2276–2293
- **Role of Brain and Vessel Imaging for the Evaluation of Transient Ischemic Attack and Minor Stroke**
Stroke. 2018;49:1791–1795
- **CT/CT Angiography and MRI Findings Predict Recurrent Stroke After Transient Ischemic Attack and Minor Stroke**
Stroke. 2012;43:1013–1017
- **Role of Perfusion-Weighted Imaging in a Diffusion-Weighted-Imaging-Negative Transient Ischemic Attack.**
J Clin Neurol. 2017;13(2):129-137.
doi:10.3988/jcn.2017.13.2.129



NEUROsky

EDUCAÇÃO CONTINUADA ESPECIALIZADA

NEURORRADIOLOGIA



[neurosky.med.br](https://www.instagram.com/neurosky.med.br)

#Siga #Curta #Participe #Capacite
#Compartilhe