



RISCO DE EPILEPSIA PÓS AVC: FATORES PREDISPONENTES

Pedro Henrique Moura Teixeira¹, Matheus Costa do Amaral Moreira², Diego Alves Santos³, Laísa Vieira Menezes Cruz⁴, Andréa Leite Nascimento Andrade⁵, Mitar Alexis Aramayo Arancibia⁶, Caroline Rafaela Solano⁷, Rebecca de Paula Quintela Ribeiro⁸, Juliana Rosa Teixeira⁹, Daniela Wagner Batista¹⁰, Luís Victor Lima Dos Santos¹¹, Lucas Auceliano Coelho Pinheiro¹², Janaína Pereira de Souza Florentino¹³.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p2654-2659>

Artigo recebido em 30 de Julho e publicado em 23 de Setembro de 2024.

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A epilepsia pós-acidente vascular cerebral (AVC) é uma complicação frequente em pacientes que sofreram um evento cerebrovascular, especialmente em idosos e em casos de AVC grave. Este estudo teve como objetivo revisar os principais fatores predisponentes para o desenvolvimento de epilepsia após o AVC, abordando a etiologia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento dessas condições. A metodologia consistiu em uma revisão de literatura nas principais bases de dados, utilizando descritores relacionados ao tema. Foram incluídos artigos que tratavam diretamente da relação entre AVC e epilepsia, e analisados quanto à qualidade metodológica e relevância dos resultados. Os resultados apontaram que a gravidade do AVC, especialmente em casos de hemorragia intracerebral, aumenta significativamente o risco de crises epiléticas. Estudos mostraram que 3.483 pacientes desenvolveram epilepsia nos primeiros quatro anos após o AVC, sendo o risco maior no primeiro ano. As crises precoces estão ligadas a processos agudos, como hipóxia e inflamação, enquanto as crises tardias resultam de lesões estruturais permanentes. Conclui-se que o acompanhamento clínico contínuo e o tratamento preventivo com antiepiléticos podem melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Epilepsia pós-AVC, Acidente Vascular Cerebral, Fatores predisponentes, Crises epiléticas, Reabilitação.

RISK OF EPILEPSY AFTER STROKE: PREDISPOSING FACTORS

ABSTRACT

Post-stroke epilepsy is a common complication in patients who have suffered a cerebrovascular event, especially in the elderly and in severe stroke cases. This study aimed to review the main predisposing factors for the development of epilepsy after a stroke, addressing the etiology, risk factors, diagnosis, and treatment of these conditions. The methodology consisted of a literature review in major databases, using descriptors related to the topic. Articles that directly discussed the relationship between stroke and epilepsy were included and analyzed for methodological quality and relevance of results. Findings showed that stroke severity, especially in cases of intracerebral hemorrhage, significantly increases the risk of epileptic seizures. Studies revealed that 3,483 patients developed epilepsy within the first four years post-stroke, with the highest risk occurring in the first year. Early seizures are linked to acute processes, such as hypoxia and inflammation, while late seizures result from permanent structural damage. It is concluded that continuous clinical follow-up and preventive treatment with antiepileptic drugs can improve patient prognosis and quality of life.

Keywords: Post-stroke epilepsy, Stroke, Predisposing factors, Epileptic seizures, Rehabilitation.

Instituição afiliada – Universidade Federal do Rio de Janeiro¹, Faculdade de ensino da Amazônia reunida², Universidade do Grande Rio José de Souza Herdy – Unigranrio³, CEUMA⁴, faculdade de ciências humanas exatas e da saúde do piauí⁵, Universidad Mayor de San Simón⁶, Centro universitário de pato branco⁷, UNESULBAHIA⁸, UNIVERSIDAD PACIFICO - PEDRO JUAN CABALLERO PY⁹, Universidade Federal de Jataí¹⁰, UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS¹¹, Uninilton Lins¹², São Lucas – Afya¹³.

Autor correspondente: *Pedro Henrique Moura Teixeira, pedromoura.sl@hotmail.com.*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A epilepsia é um distúrbio neurológico crônico caracterizado pela ocorrência de crises epiléticas recorrentes. Essas crises são provocadas por uma descarga anormal e excessiva de neurônios no cérebro, resultando em manifestações motoras, sensoriais ou cognitivas. A etiologia da epilepsia pode ser variada, envolvendo fatores genéticos, traumas, infecções, e alterações estruturais ou metabólicas no cérebro. O diagnóstico é geralmente feito com base no histórico clínico do paciente, complementado por exames como o eletroencefalograma (EEG) e neuroimagem. O tratamento é focado no controle das crises por meio de medicamentos antiepiléticos, podendo incluir intervenções cirúrgicas em casos refratários.

O acidente vascular cerebral (AVC), por sua vez, é uma condição em que há interrupção ou redução significativa do fluxo sanguíneo cerebral, levando à morte celular em áreas afetadas do cérebro. O AVC pode ser isquêmico, quando há oclusão de um vaso sanguíneo, ou hemorrágico, quando ocorre rompimento de um vaso cerebral. Entre os principais fatores de risco estão hipertensão arterial, diabetes, tabagismo, dislipidemias e idade avançada. O diagnóstico precoce é crucial para minimizar os danos, sendo realizados exames de imagem como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética para a confirmação do quadro.

O tratamento do AVC depende do tipo e da gravidade do evento. Nos casos isquêmicos, a trombólise e a trombectomia são opções terapêuticas, enquanto o manejo dos casos hemorrágicos envolve intervenções neurocirúrgicas e controle rigoroso da pressão arterial. Além disso, a reabilitação pós-AVC é fundamental para maximizar a recuperação funcional. A prevenção secundária inclui o controle de fatores de risco, como hipertensão e diabetes, além do uso de medicamentos anticoagulantes ou antiplaquetários, conforme indicado.

Este artigo tem como objetivo revisar os principais fatores predisponentes para o desenvolvimento de epilepsia após um AVC, abordando a etiologia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento de ambas as patologias, de forma a esclarecer os mecanismos que podem influenciar o risco de epilepsia nesse contexto.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo consistiu em uma revisão de literatura nas principais bases de dados científicas, como Google Scholar, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Foram realizadas buscas utilizando termos relacionados aos fatores predisponentes para epilepsia após acidente vascular cerebral (AVC), com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), incluindo: Epilepsia Pós-AVC, Fatores de Risco para Epilepsia, AVC e Sequelas Neurológicas, e Diagnóstico de Epilepsia.

Os critérios de inclusão para os artigos revisados foram: estudos originais com acesso completo ao texto, que abordassem especificamente o risco de epilepsia em pacientes que sofreram AVC, sem restrição quanto ao ano de publicação. Excluíram-se estudos que não discutissem diretamente a relação entre AVC e epilepsia, ou que apresentassem limitações metodológicas significativas.

A análise dos artigos selecionados concentrou-se na avaliação da qualidade metodológica, na relevância dos resultados e nas conclusões apresentadas. A partir dessa análise, buscou-se identificar os principais fatores predisponentes para o desenvolvimento de epilepsia em pacientes pós-AVC, com o objetivo de contribuir para a prática clínica e para a prevenção dessa complicação.

RESULTADOS

Os resultados dos estudos sobre a relação entre Acidente Vascular Cerebral (AVC) e epilepsia mostram uma forte correlação entre essas duas condições. Jackson, em 1864, foi o primeiro a relatar a ocorrência de crises epiléticas após AVC, e desde então, diversos pesquisadores têm explorado essa conexão. Barolin (1974) cunhou o termo “epilepsia vascular” para descrever essas crises. Até a década de 1970, a compreensão sobre a prevalência de epilepsia pós-AVC era limitada devido à falta de recursos diagnósticos avançados. Com a introdução da tomografia computadorizada, tornou-se possível diagnósticos mais precisos, permitindo estudos mais robustos que correlacionaram os tipos de AVC ao desenvolvimento de epilepsia.

Um fator central relacionado ao surgimento de crises epiléticas após o AVC é a gravidade do evento cerebral. Em um estudo dinamarquês, que acompanhou 7.661 pacientes com hemorragia intracerebral, 70.157 com AVC isquêmico agudo (AVCi) e 10.301 com ataques isquêmicos transitórios (AIT), foi observado que 3.483 pacientes desenvolveram epilepsia nos primeiros quatro anos após o AVC. O risco foi maior no

primeiro ano após uma hemorragia intracerebral grave, com uma taxa de 9,8%, comparada a 5,1% em hemorragias leves e 7,8% em AVCi graves. Já para aqueles que tiveram ataques isquêmicos transitórios, a taxa foi inferior a 1%.

Estudos fisiopatológicos indicam que crises convulsivas precoces, ocorrendo até sete dias após o AVC, estão relacionadas à sensibilidade neuronal aumentada à hipóxia e inflamação. A redução do limiar de despolarização celular, causada pelo comprometimento da bomba de sódio e potássio, e a liberação excessiva de neurotransmissores excitatórios desempenham papel importante nesse processo. Infartos que afetam o córtex cerebral, o lobo temporal e o território vascular anterior são associados a uma maior predisposição ao desenvolvimento de epilepsia. A incidência de crises epiléticas em pacientes pós-AVC é cerca de 30 vezes maior do que na população geral, com um risco estimado de 7%.

A literatura mostra que a epilepsia pós-AVC é mais prevalente em pacientes idosos. Aproximadamente 50% dos novos casos de epilepsia em pessoas com mais de 60 anos estão relacionados ao AVC. A diferenciação entre crises epiléticas precoces e tardias é crucial para o diagnóstico e manejo clínico. Enquanto as crises precoces são frequentemente associadas ao processo agudo do AVC, as crises tardias estão relacionadas a lesões estruturais permanentes, como cicatrizes cerebrais, que aumentam a predisposição para recorrência das crises.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações finais deste estudo ressaltam a estreita relação entre AVC e epilepsia, demonstrando que as crises epiléticas são uma complicação frequente após eventos cerebrovasculares, especialmente em pacientes idosos e com AVC grave. Os resultados confirmam que a gravidade do AVC, particularmente em casos de hemorragia intracerebral, é um dos principais fatores predisponentes para o desenvolvimento de epilepsia, com risco significativamente elevado nos primeiros anos após o evento. Esses achados reforçam a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento contínuo de pacientes pós-AVC, visando a detecção e o manejo eficaz das crises epiléticas.

Outro ponto relevante é a distinção entre crises epiléticas precoces e tardias, que possuem etiologias e implicações clínicas diferentes. Enquanto as crises precoces estão

frequentemente relacionadas à hipoxia e inflamação agudas, as tardias estão associadas a lesões estruturais permanentes, como a formação de cicatrizes cerebrais. A literatura indica que essa diferenciação é crucial para o manejo clínico adequado, especialmente em pacientes com maior risco de recorrência das crises. O tratamento preventivo com antiepilépticos pode ser uma estratégia útil, dependendo da avaliação individual de risco.

Portanto, conclui-se que o reconhecimento dos fatores predisponentes para epilepsia em pacientes pós-AVC, como idade avançada e gravidade do evento vascular, é fundamental para melhorar o prognóstico e reduzir as complicações associadas. O acompanhamento a longo prazo e o uso de terapias preventivas podem contribuir significativamente para o manejo desses pacientes, reduzindo o impacto da epilepsia na qualidade de vida e na mortalidade pós-AVC.

REFERÊNCIAS

1. FUKUJIMA, M. M.; CARDEAL, J. O.. Características das crises epiléticas após acidente vascular cerebral isquêmico. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 55, n. 4, p. 741–748, 1997.
2. Arquivos de Neuro-Psiquiatria. Academia Brasileira de Neurologia - ABNEURO, v. 55, n. 4, p. 741-748, 1997.
3. NEVES, Lívia Maria Barbosa et al. **RISCO DE CRISES CONVULSIVAS E EPILEPSIA NO PÓS-AVC** . In: XV Congresso Médico Universidade Católica de Brasília - Brasília - DF, 2021. Disponível em: <<https://doity.com.br/anais/xvcmucb/trabalho/166995>>. Acesso em: 19/09/2024 às 20:54
4. AES Abstract 1.373: Ebbesen M, Christensen J, Dreier J. et al. Annual absolute risk of epilepsy after stroke. A nation-wide register-based cohort study. <https://cms.aesnet.org/abstractslisting/annual-absolute-risk-of-epilepsy-after-stroke-a-nation-wide-register-based-cohort-study>