



Cefaleia atribuída ao acidente isquêmico transitório: frequência e características

Pedro Augusto Sampaio Rocha Filho, Felipe Araújo Andrade de Oliveira
Universidade Federal de Pernambuco

Introdução

Os poucos trabalhos que avaliaram a cefaleia atribuída ao acidente isquêmico transitório estimam sua frequência entre 7,4 e 34% dos casos. Pouco se sabe sobre as características dessa cefaleia. Temos como objetivos avaliar a frequência da cefaleia atribuída ao acidente isquêmico transitório e suas características.

Método

Trata-se de um estudo transversal. Foram incluídos pacientes consecutivos internados no Real Hospital Português de março de 2017 a maio de 2020 com diagnóstico de acidente isquêmico transitório (AIT). Os pacientes foram avaliados por neurologista com experiência no diagnóstico e tratamento de cefaleias. Para a coleta de dados, utilizou-se questionário semi-estruturado. Todos os pacientes fizeram exame físico e neurológico. Todos os pacientes fizeram ressonância magnética de encéfalo. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética do hospital

Resultados

Foram incluídos 44 pacientes, 24/44 (55%) eram homens, idade mediana: 66 (59; 77,5) anos. O tempo mediano entre o início dos sintomas e a chegada ao hospital foi de 2,8 horas (1,5; 5); a mediana da pontuação da escala de AVC do NIH à admissão foi de 0 (0 ; 0). Em relação à etiologia do AIT: doenças de grandes vasos (n=7), cardioembólico (n=6), outras causas (n= 3); indeterminado (n= 28). Quinze (34,1%) pacientes tiveram cefaleia atribuída ao AIT, em 10/15 (67%) esta teve início insidioso; em 9/15 (60%) foi bilateral, a mediana de duração foi de 3 horas (0,8; 15); intensidade mediana: 5 (3; 6). Em 6/15 (40%) a cefaleia iniciou-se antes do AIT (mediana de 12 h antes; 10; 15); em 2, ao mesmo tempo, e em 7/15 (47%), depois (mediana de 4 h depois; 1; 27). Em relação aos sintomas associados, um teve fonofobia, um teve fotofobia, 3 tiveram náuseas e um teve vômitos. A cefaleia possuía padrão de migrânea em um paciente (6,6%), possuía padrão de cefaleia tipo tensional em 10 pacientes (66,6%) e em 04 pacientes (26,6%), esta era inclassificável. A ocorrência de cefaleia atribuída ao AIT não teve associação com o sexo (qui-quadrado; p=0,60), idade (Mann-Whitney; p: 0,804), com a pressão arterial sistêmica sistólica (Mann-Whitney; p: 0,81) ou com a pressão arterial sistêmica diastólica à admissão (Mann-Whitney; p: 0,36).

Conclusão

A cefaleia atribuída ao AIT tem frequência alta, mais frequentemente tem início insidioso, é bilateral, inicia-se após os déficits focais e tem fenótipo de cefaleia tipo tensão.

Palavras-chave: Cefaleia, Cefaleia secundária, Acidente isquêmico transitório