



**INEM**

VIA VERDE AVC



Novembro 2019

DEPARTAMENTO DE FORMAÇÃO EM EMERGÊNCIA MÉDICA



## OBJETIVOS

- Recordar conceitos
  - AVC
  - Via Verde AVC
- Atualizar critérios
  - Inclusão pré-hospitalar VV AVC
  - Escala RACE





## AVC | Acidente Vascular Cerebral

Défice neurológico súbito, motivado por isquémia ou hemorragia no cérebro.

---

### VIA VERDE AVC

Estratégia organizada para abordagem, encaminhamento e tratamento mais adequado da doença vascular cerebral em fase aguda.



## SEJA MAIS RÁPIDO QUE UM AVC

- falta de força num braço
- boca ao lado
- dificuldade em falar

**LIGUE DE IMEDIATO 112**



## VIA VERDE AVC

Estimativa da perda dos circuitos neuronais num AVC isquémico supra-tentorial de grandes vasos.

	Perda neuronal	Perda sinapses	Perda fibras mielinizadas	Envelhecimento cerebral
<b>Por AVC</b>	12 biliões	8.3 triliões	7140 Km	36 anos
<b>Por hora</b>	120 milhões	830 biliões	714 Km	3.6 anos
<b>Por minuto</b>	1.9 milhões	14 biliões	12 Km	3.1 semanas
<b>Por segundo</b>	32 000	230 milhões	200 m	8.7 horas



## CRITÉRIOS DE INCLUSÃO (VV AVC)

- Independência prévia (particularmente relevante)
- Sinais e sintomas mais frequentes:
  - Hemipáresia / Hemiplegia
  - Disartria / Afasia
  - Parésia facial



## CRITÉRIOS DE INCLUSÃO ( VV AVC)

- Até 24h de evolução (desde início de sintomas)

Deve ser considerada a possibilidade de inclusão de doentes que embora se desconheça o momento exato do início dos sintomas, seja garantido por cuidador/convivente que se encontravam clinicamente assintomáticos em período inferior a 24 horas (sobretudo com interesse em quadros de instalação durante o sono)

- Idade  $\geq 18$  anos (sem limite superior de idade)



## ESCALA DE CINCINNATI

- 1 positivo = 72%
- 3 positivos = 85%



SINAL / SINTOMA

COMO AVALIAR

NORMAL

ANORMAL

Alteração da mímica facial

Pede-se ao doente para mostrar os dentes ou sorrir

Movimento igual em ambos os lados da face



Assimetria nos movimentos da face



Queda do braço

Pede-se ao doente para, com os olhos fechados, manter os braços estendidos

Ambos os braços descaem igualmente ou não se movem



Um braço não se move ou cai, quando comparado com o outro



Alterações da fala

Pede-se para ao doente para repetir: "o rato roeu a rolha do rei da Rússia"

Usa as palavras corretas sem empastamento do discurso

Pronuncia palavras Ininteligíveis ou incorretas, ou é incapaz de falar



## TRATAMENTO AVC – FIBRINÓLISE

“A **terapêutica trombolítica** endovenosa foi, até recentemente, a única opção disponível para os doentes com AVC isquémico na fase aguda (com início de sintomas até 4,5 horas). No entanto, esta terapêutica é, na maioria dos casos, **pouco eficaz em doentes com oclusão arterial proximal.**”

Position Statement: *Trombectomia mecânica no tratamento do acidente vascular cerebral (AVC) isquémico agudo.*  
Versão 1,0 - Maio 2015. *Sociedade Portuguesa de Neuroradiologia*

“Em cerca de 1/3 dos doentes, **o AVC é causado por oclusão de grande vaso** (ACI e ACMM1), com taxas de recanalização muito baixas, quando tratadas com rtPA-IV.”



## TRATAMENTO AVC – TROMBECTOMIA MECÂNICA

“Neste ano de 2015, vários estudos científicos, confirmam o evidente benefício da trombectomia mecânica no tratamento do AVC isquémico agudo, causado por oclusão arterial proximal, em doentes com boa circulação colateral e/ou um *infarct core* de pequenas dimensões. Os resultados mostraram ser possível reduzir a mortalidade em cerca de 6% e permitir que cerca de 50% dos doentes fiquem independentes (mRS 0-2).”



Position Statement: *Trombectomia mecânica no tratamento do acidente vascular cerebral (AVC) isquémico agudo. Versão 1,0 - Maio 2015. Sociedade Portuguesa de Neuroradiologia*



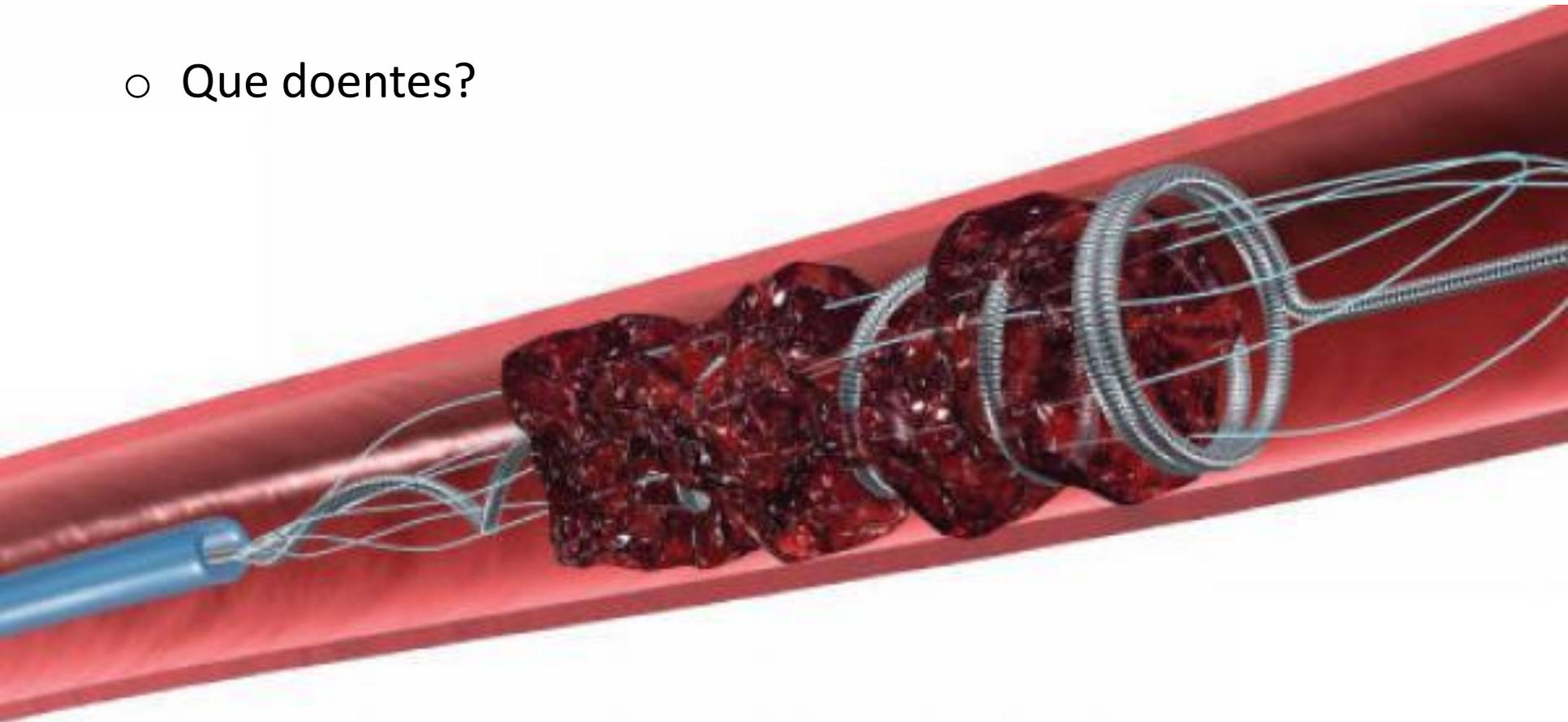
## TRATAMENTO AVC – TROMBECTOMIA MECÂNICA





## TRATAMENTO AVC – TROMBECTOMIA MECÂNICA

- Como encaminhar?
- Que doentes?





**INEM**

ESCALA RACE





## RACE – RAPID ARTERIAL OCCLUSION EVALUATION SCALE

**“A escala RACE é uma ferramenta nova e simples para uso no pré-hospitalar por técnicos de emergência médica que pode avaliar de forma precisa a gravidade do AVC e detetar os doentes com AVC agudo e oclusão de um grande vaso.”**

De la Ossa, N. P. [et al] (2014), *Design and Validation of a Prehospital Stroke Scale to Predict large Arterial Occlusion – The Rapid Arterial Occlusion Evaluation Scale*. *Stroke*.2014;45:87-91.



## RACE – RAPID ARTERIAL OCCLUSION EVALUATION SCALE

“Esta ferramenta pode ser útil na **deteção precoce** de doentes com AVC agudo que devam ser transferidos para **Unidades de AVC com capacidade endovascular**”.

De la Ossa, N. P. [et al] (2014), *Design and Validation of a Prehospital Stroke Scale to Predict large Arterial Occlusion – The Rapid Arterial Occlusion Evaluation Scale. Stroke.2014;45:87-91.*



## RACE – RAPID ARTERIAL OCCLUSION EVALUATION SCALE

- Pontuação total: 0 – 9
- Pontuação  $\geq 5$  existe **85% de probabilidade** de oclusão de um grande vaso



## VIA VERDE AVC - ESCALA RACE\*

Escala de Avaliação Rápida de Oclusão Arterial

Hemiparesia Esquerda	Pontuação
<b>Paralisia Facial</b> (Pedir para mostrar os Dentes / Sorrir)	
<b>Ausente</b> ( Movimento simétrico )	0
<b>Ligeira</b> ( Ligeiramente assimétrica )	1
<b>Moderada / Severa</b> ( Completamente assimétrica )	2
<b>Função Motora do Membro Superior</b> (Estender / Elevar o braço 90º Sentado / 45º Deitado)	
<b>Normal a Ligeira</b> ( > 10s )	0
<b>Moderada</b> ( < 10s )	1
<b>Severa</b> ( Sem movimento )	2
<b>Função Motora do Membro Inferior</b> (Estender / Elevar a perna do doente 30º)	
<b>Normal a Ligeira</b> ( > 5s )	0
<b>Moderada</b> ( < 5s )	1
<b>Severa</b> ( Sem movimento )	2
<b>Desvio Óculo-cefálico</b>	
<b>Ausente</b>	0
<b>Presente</b>	1
<b>Agnosia, mostrar braço parético, perguntar:</b> "De quem é este braço?" / "Consegue mexer bem este braço?"	
<b>Reconhece o braço <u>E</u> o déficit</b>	0
<b>Não reconhece o braço <u>OU</u> o déficit</b>	1
<b>Não reconhece <u>NEM</u> o braço, <u>NEM</u> o déficit</b>	2
<b>PONTUAÇÃO TOTAL</b>	

Pontuação total entre 0-9

\* Rapid Arterial Occlusion Evaluation Scale



## VIA VERDE AVC - ESCALA RACE\*

Escala de Avaliação Rápida de Oclusão Arterial

Hemiparesia Direita	Pontuação
<b>Paralisia Facial</b> (Pedir para mostrar os Dentes / Sorrir)	
<b>Ausente</b> ( Movimento simétrico )	0
<b>Ligeira</b> ( Ligeiramente assimétrica )	1
<b>Moderada / Severa</b> ( Completamente assimétrica )	2
<b>Função Motora do Membro Superior</b> (Estender / Elevar o braço 90º Sentado / 45º Deitado)	
<b>Normal a Ligeira</b> ( > 10s )	0
<b>Moderada</b> ( < 10s )	1
<b>Severa</b> ( Sem movimento )	2
<b>Função Motora do Membro Inferior</b> (Estender / Elevar a perna do doente 30º)	
<b>Normal a Ligeira</b> ( > 5s )	0
<b>Moderada</b> ( < 5s )	1
<b>Severa</b> ( Sem movimento )	2
<b>Desvio Óculo-cefálico</b>	
<b>Ausente</b>	0
<b>Presente</b>	1
<b>Afasia, pedir que cumpra 2 ordens</b> "Feche os olhos!" / "Feche a mão!"	
<b>Executa <u>AMBAS</u> as tarefas corretamente</b>	0
<b>Executa <u>UMA</u> tarefa corretamente</b>	1
<b><u>NÃO</u> executa</b>	2
<b>PONTUAÇÃO TOTAL</b>	

Pontuação total entre 0-9

\* Rapid Arterial Occlusion Evaluation Scale



## RACE – RAPID ARTERIAL OCCLUSION EVALUATION SCALE

<b>Paralisia Facia</b> (Pedir para mostrar os Dentes / Sorrir)	
<b>Ausente</b> ( Movimento simétrico )	0
<b>Ligeira</b> ( Ligeiramente assimétrica )	1
<b>Moderada / Severa</b> ( Completamente assimétrica )	2

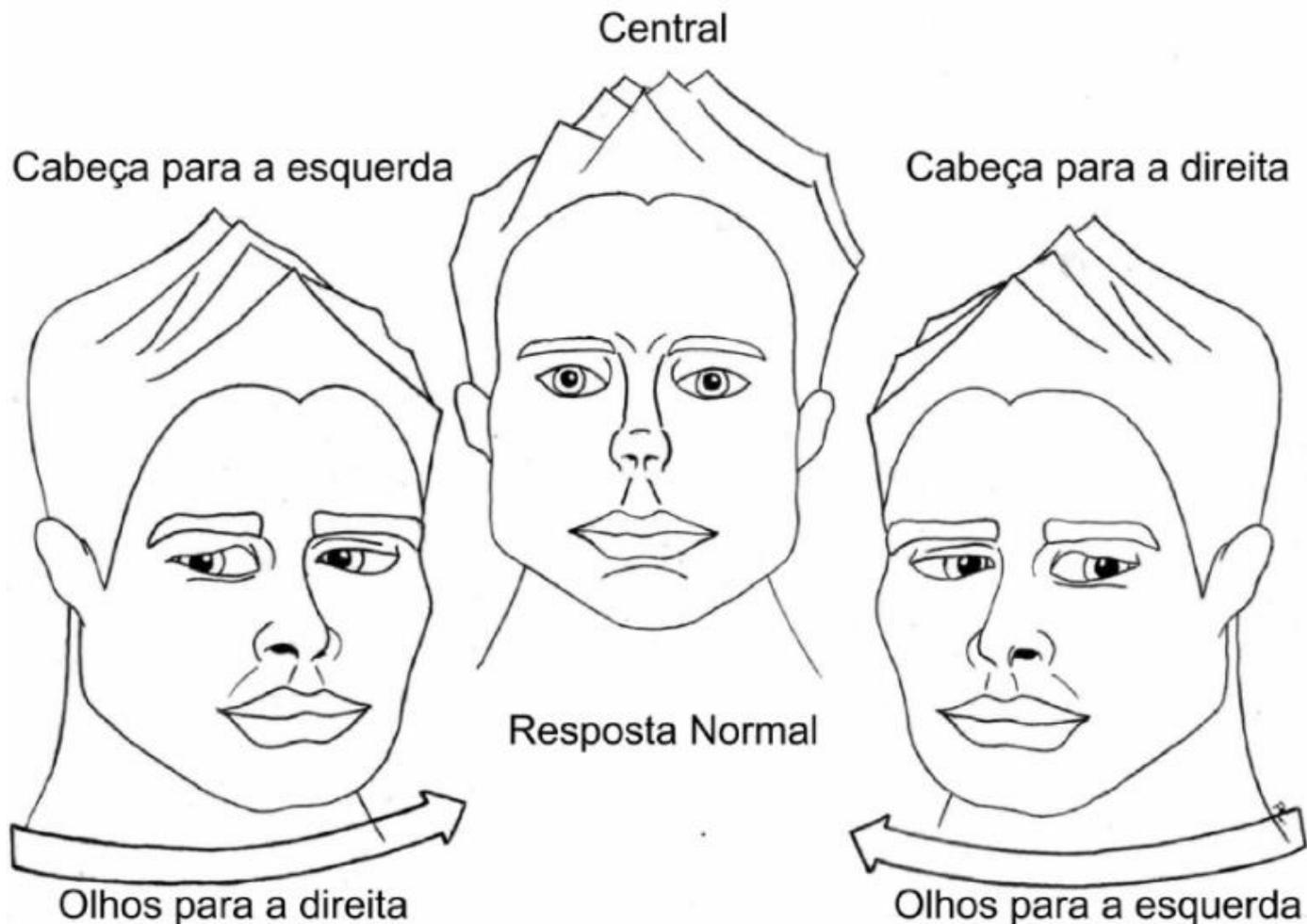


## RACE – RAPID ARTERIAL OCCLUSION EVALUATION SCALE

<b>Função Motora do Membro Superior</b> (Estender / Elevar o braço 90º Sentado / 45º Deitado)	
<b>Normal a Ligeira</b> ( > 10s )	0
<b>Moderada</b> ( < 10s )	1
<b>Severa</b> ( Sem movimento )	2
<b>Função Motora do Membro Inferior</b> (Estender / Elevar a perna do doente 30º)	
<b>Normal a Ligeira</b> ( > 5s )	0
<b>Moderada</b> ( < 5s )	1
<b>Severa</b> ( Sem movimento )	2



## RACE – RAPID ARTERIAL OCCLUSION EVALUATION SCALE





## RACE – RAPID ARTERIAL OCCLUSION EVALUATION SCALE

<b>Desvio Óculo-cefálico</b>	
<b>Ausente</b>	<b>0</b>
<b>Presente</b>	<b>1</b>
<b>Agnosia, mostrar braço parético, perguntar: "De quem é este braço?" / "Consegue mexer bem este braço?"</b>	
<b>Reconhece o braço <u>E</u> o déficit</b>	<b>0</b>
<b>Não reconhece o braço <u>DU</u> o déficit</b>	<b>1</b>
<b>Não reconhece <u>NEM</u> o braço, <u>NEM</u> o déficit</b>	<b>2</b>



## RACE – RAPID ARTERIAL OCCLUSION EVALUATION SCALE

Hemiparesia Direita	Pontuação
<b>Afasia, pedir que cumpra 2 ordens</b> "Feche os olhos!" / "Feche a mão!"	
Executa <b>AMBAS</b> as tarefas corretamente	0
Executa <b>UMA</b> tarefa corretamente	1
<b>NÃO</b> executa	2



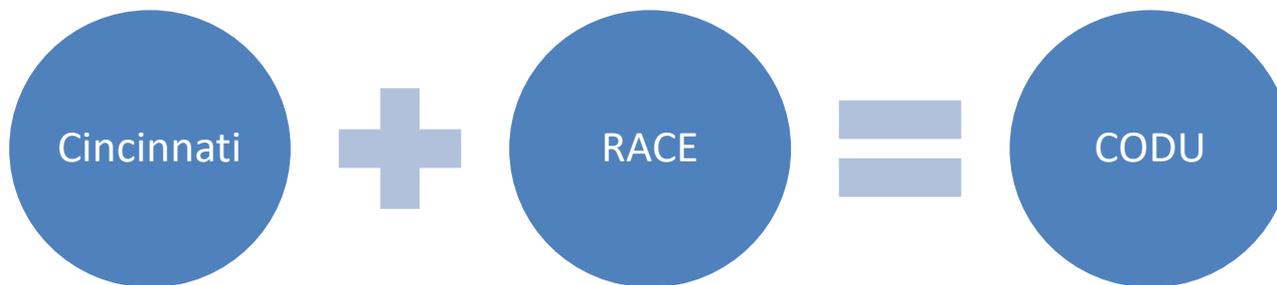
**INEM**

ATUAÇÃO





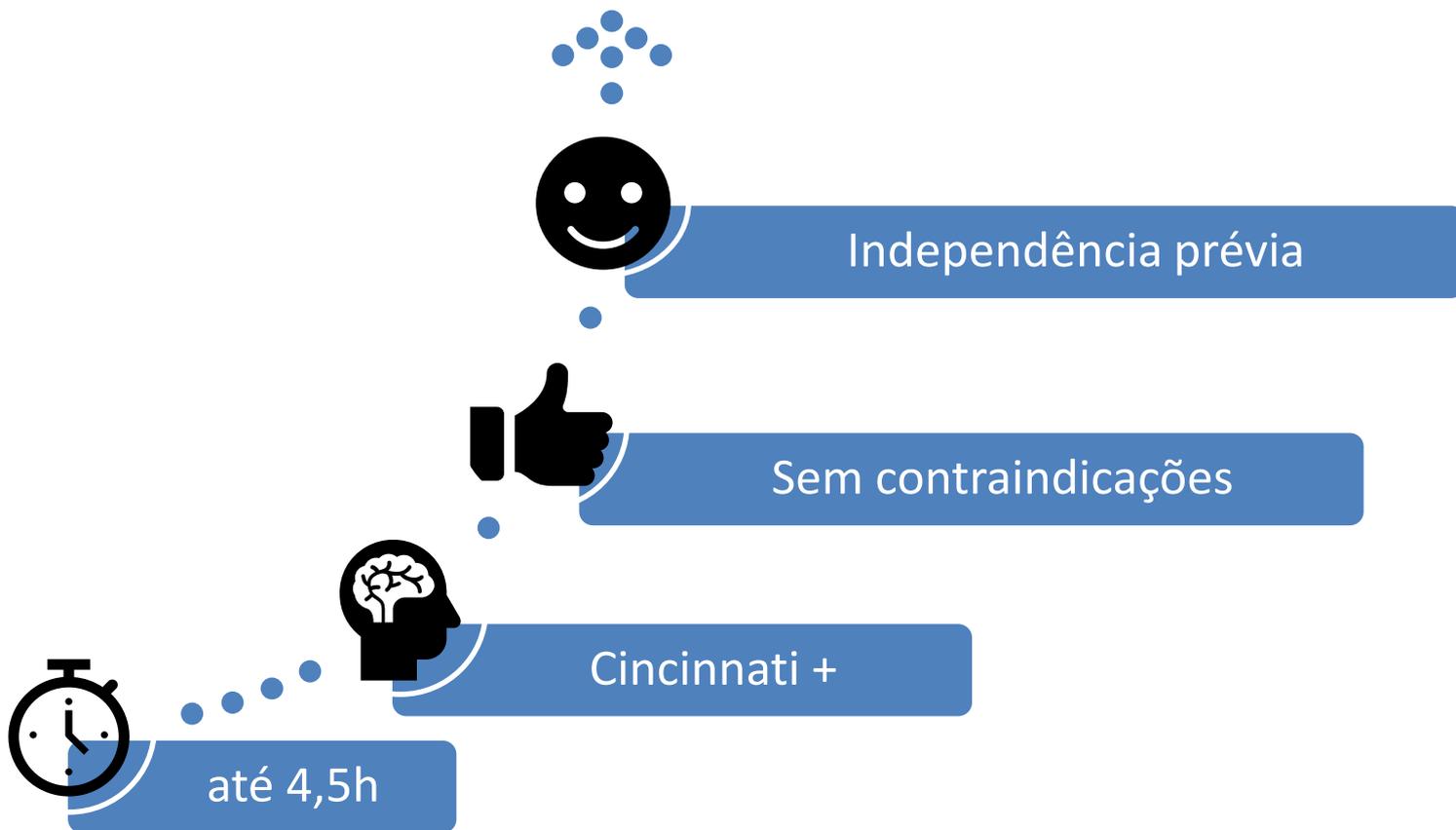
## PASSAGEM DE DADOS AO CODU



O CODU deve privilegiar o contacto prévio com as Unidades de AVC a fim de encaminhar o doente, sempre que adequado, **diretamente para Centros com capacidade de realizar trombectomia mecânica.**

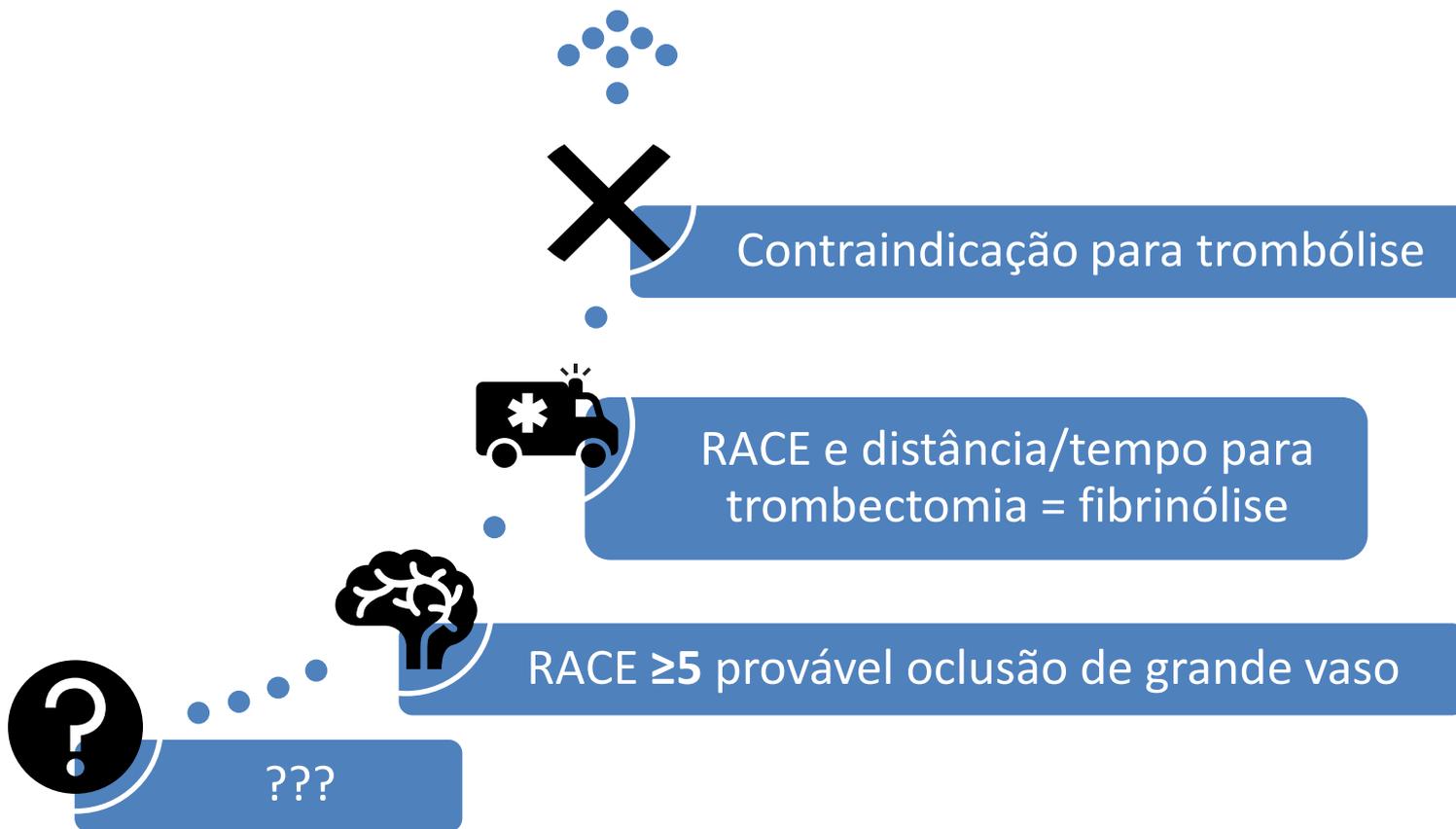


## FIBRINÓLISE



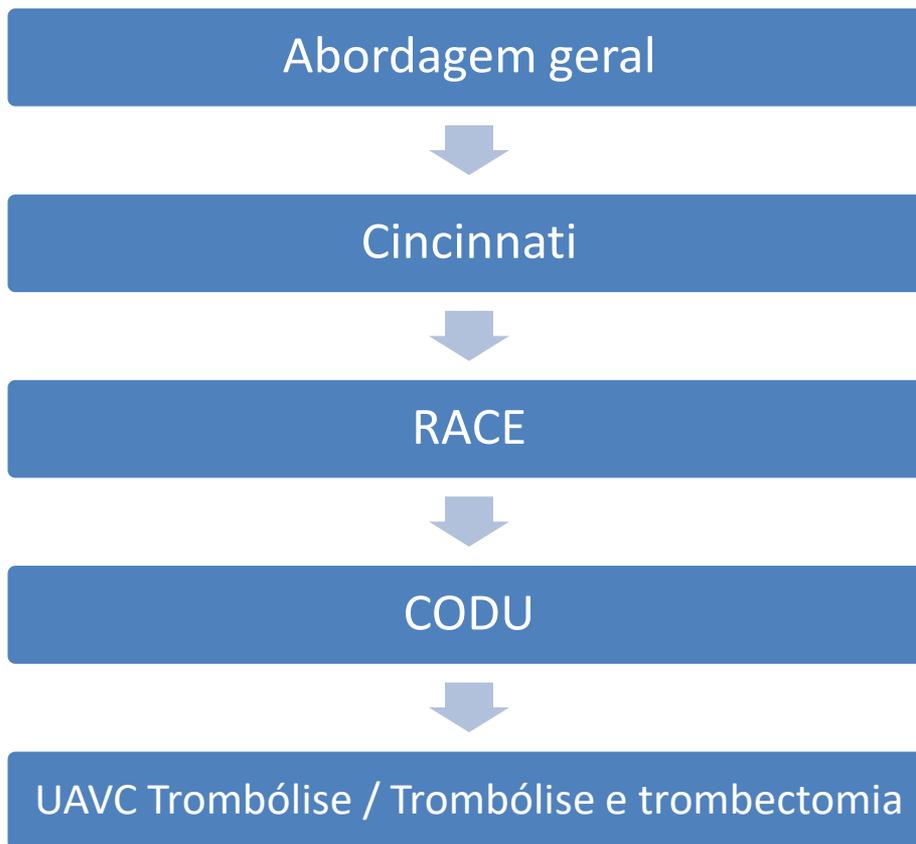


## TERAPÊUTICA ENDOVASCULAR





## ABORDAGEM E TRANSPORTE





## OUTROS ASPECTOS | CODU

Após triagem e acionamento de meios, solicitar ao contactante:

- **Hora exata** do início dos sintomas
- **Medicação habitual e relatórios médicos** (se existirem) para fornecer às equipas de pré-hospitalar



## OUTROS ASPECTOS | MEIOS

- **Tempo máximo no local <20 minutos**
- **Transportar familiar** (exceto se contra indicado)
- Nº telemóvel de familiar/cuidador
- **Definir hora precisa** (e não aproximada)



## OUTROS ASPECTOS | MEIOS

Tentar saber a hora da **última toma** dos **anticoagulantes**:

- **Eliquis** (Apixabano)
- **Pradaxa** (Dabigatrano)
- **Xarelto** (Rivaroxabano)
- **Lixiana** (Edoxabano)



**Não excluir** doentes que utilizem **Warfarina** ou **dicumarínicos**.



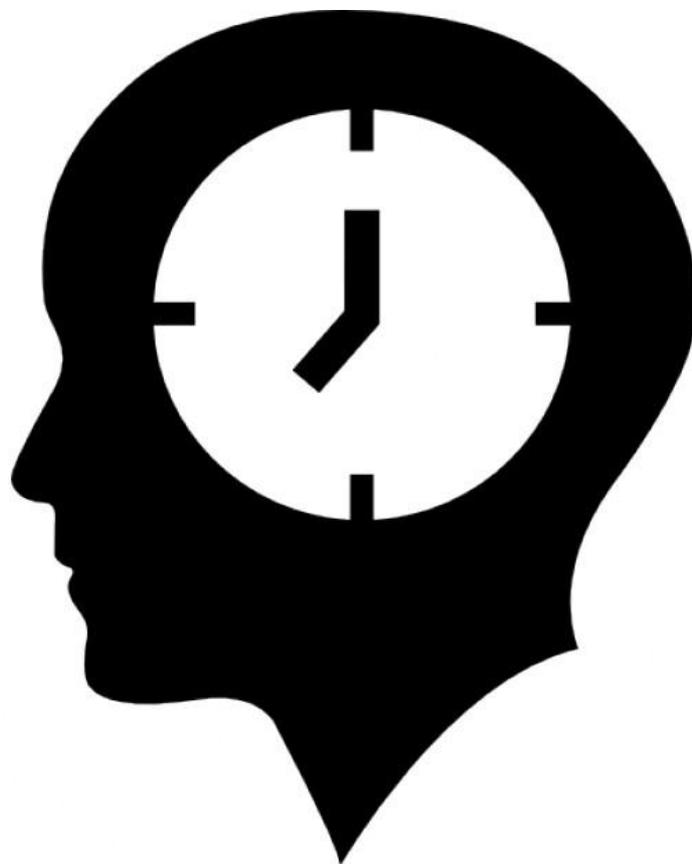
?



VIA VERDE AVC  
Departamento de Formação em Emergência Médica



# TEMPO É CÉREBRO.





Obrigado!



Novembro 2019

DEPARTAMENTO DE FORMAÇÃO EM EMERGÊNCIA MÉDICA