

Acidente Vascular Cerebral no Adulto Jovem: A Realidade num Centro de Reabilitação

Young Adult Stroke: The Reality in a Rehabilitation Centre

Moisés Henriques⁽¹⁾ | Joana Henriques⁽²⁾ | Jorge Jacinto⁽²⁾

Resumo

Introdução: Este estudo pretende calcular a percentagem de adultos jovens entre os doentes internados com o diagnóstico de acidente vascular cerebral num Serviço de um Centro de Reabilitação e estudar a repercussão de alguns parâmetros na eficiência do seu programa de reabilitação, na fase pós-aguda.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo, analítico, elaborado a partir das informações constantes na base de dados dos doentes internados num Serviço de um Centro de Reabilitação. Critérios de inclusão: internamento por diagnóstico de doença cerebrovascular, nomeadamente, acidente vascular cerebral isquémico ou hemorrágico; primeiro episódio de acidente vascular cerebral e término do internamento entre 1 de janeiro de 2007 e 31 de dezembro de 2012. Critérios de exclusão: ausência da data do evento e reinternamento. Definiu-se a categoria de adulto jovem para indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos e inferior a 45 anos. Analisou-se a repercussão do tempo entre evento e admissão no Centro de Reabilitação, do tipo de acidente vascular cerebral e da lateralidade da lesão na eficiência do programa de reabilitação em internamento de adultos jovens. Utilizou-se o teste z para comparação de proporções e o teste t para comparação de médias.

Resultados: Entre os doentes internados no Centro de Reabilitação por acidente vascular cerebral, a percentagem anual de adultos jovens variou entre 5% (2010) e 23,3% (2011).

A eficiência média do programa de reabilitação em internamento de adultos jovens diminuiu com o aumento do número de dias que mediaram o evento e a data de admissão no Centro de Reabilitação. A eficiência dos programas de reabilitação em adultos jovens que sofreram um acidente vascular cerebral isquémico (*versus* hemorrágico) foi ligeiramente melhor, mas sem significado estatístico.

Conclusões: Os resultados encontrados, apesar de não serem necessariamente representativos da realidade nacional, revelam a pertinência de abordar a questão do acidente vascular cerebral no adulto jovem com a maior das atenções. Nos adultos jovens, a eficiência do programa de reabilitação em regime de internamento num Centro de Reabilitação diminuiu com a demora entre o episódio de acidente vascular cerebral e a admissão no Centro de Reabilitação.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral/reabilitação; Adulto Jovem.

Abstract

Introduction: This study aims to calculate the percentage of young adults among patients admitted with stroke diagnosis in one Rehabilitation Centre service and study the effect of some parameters on the efficiency of their rehabilitation program in the post-acute phase.

Material and Methods: Retrospective, analytical study, drawn up from information contained in the patients admitted in one Rehabilitation Centre service database. Inclusion criteria: hospitalization by cerebrovascular disease diagnosis, namely ischemic or hemorrhagic stroke; first stroke episode and end of hospitalization between January 1, 2007 and December 31, 2012. Exclusion criteria: absence of the event date and readmission. Young adult category was defined for age between 18 and 45 years. It was analyzed the impact of time between event

(1) Centro de Educação Física da Armada - Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria.

(2) Centro Reabilitação Alcoitão

Autor correspondente: salvodasaguas@gmail.com

Data de submissão: Julho 2014

Data de aceitação: Maio 2015

and admission to the rehabilitation centre, type of stroke and laterality on injury inpatient rehabilitation program efficiency in young adults. Z test and t test were used for comparison of proportions and means, respectively.

Results: Among patients admitted to the rehabilitation centre because stroke, the annual percentage of young adults ranged from 5% (2010) and 23.3% (2011).

The average efficiency of the inpatient rehabilitation program for young adults decreased with increasing number of days that mediated the event and the admission date to the Rehabilitation Centre. The effectiveness of rehabilitation programs in young adults who have suffered an ischemic stroke (versus hemorrhagic) was slightly better, but without statistical significance.

Conclusions: The results, while not necessarily representative of the national reality, reveal the relevance of addressing the issue of stroke in young adults with the greatest attention. In young adults, the rehabilitation program efficiency in an inpatient rehabilitation centre decreases with the delay between the stroke event and the Rehabilitation Centre admission.

Keywords: Stroke/rehabilitation; Young Adult.

Introdução

A incidência do Acidente Vascular Cerebral (AVC) aumenta com a idade, mas a incidência na população mais jovem não é negligenciável.¹ Estudos recentes têm demonstrado que a incidência de AVC em adultos jovens está a aumentar, nomeadamente o AVC isquémico (principalmente à custa do tabagismo).^{2,3} Estima-se que a percentagem de adultos jovens atinja 5 a 10% do total de indivíduos com AVC.^{1,4} Aproximadamente 10-14% dos AVC isquémicos ocorrem em adultos jovens.⁵ A incidência de AVC nos adultos jovens varia entre 7 a 15 por cada 100 000 indivíduos/ano.⁶

Os limites de idades que enquadram a categoria de adultos jovens não são uniformes na literatura, mas por definição parece sensato a utilização da faixa etária que inclui indivíduos com idade compreendida entre os 18 e 45 anos, exclusive.^{1,6}

A diferença do AVC no jovem em relação ao idoso assenta sobretudo na etiologia, que é mais vasta, e no prognóstico, que é geralmente mais favorável, sendo caracterizado por baixas taxas de mortalidade e de recorrência.^{1,5} Ainda assim, a morbilidade e mortalidade causadas pelo AVC numa população jovem e ativa causam um forte impacto social e económico.¹ Por exemplo, os custos associados ao tratamento do AVC em adultos jovens também são superiores à média do total de doentes.⁷

A verdade é que os adultos jovens acabam por viver mais anos com a(s) incapacidade(s) resultante(s) do AVC.⁸ Apesar da possível perda de até 20% dos anos de vida potencial, a longa expectativa de vida nos adultos jovens após AVC reforça a importância de se acautelarem os efeitos a longo prazo das incapacidades decorrentes do AVC (por exemplo, défices cognitivos) que podem interferir em situações tão relevantes como

a construção de uma família, a manutenção de uma vida social e a escolha de percursos profissionais.^{9,10}

Sabe-se que a percentagem de sobrevivência e o resultado funcional final nos adultos jovens sujeitos a um AVC são melhores em relação a doentes mais velhos, mas as consequências desta patologia no perfil socioeconómico (perda de anos de produtividade) e na qualidade de vida dos doentes faz com que o AVC seja alvo da atenção dos médicos, tanto numa perspetiva de identificação dos indivíduos em risco como no acompanhamento dos doentes.^{3,6,11} Neste contexto, a especialidade de Medicina Física e de Reabilitação (MFR) representa um papel de extrema relevância na orientação dos doentes na fase aguda após AVC visando uma melhor e mais rápida recuperação da funcionalidade para que possam ser reintegrados no meio familiar, laboral e social.

Este estudo pretende calcular a percentagem de adultos jovens entre os doentes internados com o diagnóstico de AVC num Serviço de um Centro de Medicina de Reabilitação e estudar a repercussão de alguns parâmetros na eficiência do seu programa de reabilitação, na fase pós-aguda.

Material e Métodos

Estudo retrospectivo, analítico, elaborado a partir das informações constantes na base de dados dos doentes internados num Serviço de um Centro de Reabilitação, a qual resulta da codificação dos respetivos processos clínicos após término do internamento.

Consideraram-se os seguintes critérios de inclusão: internamento por diagnóstico de doença cerebrovascular, nomeadamente, acidente vascular cerebral isquémico ou hemorrágico; primeiro episódio

de AVC e término do internamento entre 1 de janeiro de 2007 e 31 de dezembro de 2012. A ausência da data do evento e o reinternamento foram considerados critérios de exclusão.

Definiu-se a categoria de adulto jovem para indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos e inferior a 45 anos. Do total de doentes internados no serviço de MFR devido a sequelas de AVC, calculou-se a percentagem anual de adultos jovens com base na idade à data do evento. O ano 2012 não foi considerado para estes cálculos porque o estudo não incluiu doentes internados em 2012 com alta hospitalar apenas em 2013, o que pode mascarar eventos ocorridos, principalmente, em 2012. Procedeu-se à caracterização dos doentes que sofreram primeiro episódio de AVC segundo as características demográficas e diagnóstico principal.

Analisou-se a repercussão do tempo entre evento e admissão no Centro de Reabilitação, do tipo de AVC e da lateralidade da lesão nos resultados funcionais do programa de reabilitação em internamento de adultos jovens. A eficiência do programa de reabilitação foi calculada pela fórmula comumente utilizada na literatura médica: Medida de Independência Funcional (MIF) à data da alta (MIF_a) menos a MIF à data da entrada (MIF_e), a dividir pelo número de dias de internamento.

Para evidenciar diferenças estatisticamente significativas entre amostras ($p < 0,1$), utilizou-se o teste z na comparação de proporções e o teste t na comparação de médias.

Resultados

No período considerado para o término dos internamentos contabilizaram-se 840 internamentos com o diagnóstico de doença cerebrovascular, dos quais, 715 devido ao diagnóstico de AVC isquémico ou hemorrágico. Identificaram-se cinco casos sem data do evento e dezoito casos de reinternamento (mesmo

evento) cumprindo os critérios de exclusão pré-definidos, culminando num total de 692 casos de AVC diferentes. A tabela 1 apresenta a distribuição temporal dos eventos de AVC, por ano e grupo etário.

Entre os doentes internados no Centro de Reabilitação por AVC, a percentagem anual de adultos jovens variou entre 5% (2010) e 23,3% (2011).

Quatro episódios de internamento reportaram-se a um segundo evento patológico, pelo que foram excluídos da análise subsequente, resultando em 688 casos de internamento por primeiro episódio de AVC. Considerando todos os doentes que sofreram um AVC (assumido como primeiro episódio), 54% dos doentes era do género masculino e 68% dos eventos foram isquémicos.

Do grupo de doentes internados na sequência de um primeiro episódio de AVC isquémico ou hemorrágico, 93 eram indivíduos adultos jovens (idade média no evento 37 ± 6 anos; mínimo 20 anos; máximo 44 anos) à data do evento (57% do género feminino; 54% AVC hemorrágico) (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização dos adultos jovens, por género e tipo de AVC.

Tipo de AVC	Hemorrágico		Isquémico	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
N	24	26	16	27
Total	50		43	

A eficiência média do programa de reabilitação em internamento de adultos jovens diminuiu com o aumento do número de dias que mediarão o evento e a data de admissão no Centro de Reabilitação, sendo a diferença estatisticamente significativa quando comparados o primeiro e o segundo mês ($p < 0,1$), e o primeiro e segundo trimestre ($p < 0,01$) (Tabela 3). Nesta amostra, 58% dos doentes foram internados no primeiro trimestre pós-evento.

Tabela 1 - Episódios de AVC, por ano e grupo etário.

IDADE	ANO											
	2004-6	2007		2008		2009		2010		2011		2012
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 45 anos	11	12	12,5	10	9,3	18	16,4	6	5	27	23,3	9
≥ 45 anos	62	84	87,5	97	90,7	92	83,6	113	95	89	76,7	62
Total	73	96	100	107	100	110	100	119	100	116	100	71

Tabela 3 - Relação entre dias entre evento e data de internamento e eficiência média do programa de reabilitação em adultos jovens após AVC.

Dias entre evento e internamento	N	Eficiência média	
≤ 30	17	0,451*	0,357**
[31;61]	25	0,325*	
[62;91]	12	0,292	
[92;183]	17	0,224**	
[184;365]	14	0,252	
≥ 366	8	0,302	
TOTAL	93	0,312	

* $p < 0,1$; ** $p < 0,01$.

A eficiência média dos programas de reabilitação em internamento num Centro de Reabilitação de adultos jovens que sofreram um AVC isquémico ($n = 43$; eficiência média 0,321) foi ligeiramente superior à dos programas de reabilitação em adultos jovens que sofreram um AVC hemorrágico ($n = 50$; eficiência média 0,304), mas sem significado estatístico ($p = 0,664$).

Não existiram diferenças estatisticamente significativas ($p = 0,887$) entre as eficiências médias dos programas de reabilitação no contexto de lesões do hemisfério esquerdo ($n = 36$, eficiência média 0,328) versus hemisfério direito ($n = 42$, eficiência média 0,334). Houve 15 casos com lesões bilaterais.

Discussão

Os valores encontrados para a percentagem de adultos jovens entre os doentes internados com o diagnóstico de AVC não são necessariamente representativos da realidade portuguesa, tendo em conta a fonte particular dos dados - doentes internados num Serviço com 66 camas de adultos de um Centro de Reabilitação. Neste estudo, os valores anuais encontrados superam os do estudo de Cardoso T, *et al* (2003) que reportaram uma percentagem de AVC no adulto jovem (idade entre 18 e 45 anos inclusive) de 6% nos 751 doentes admitidos com o diagnóstico de AVC no Hospital Pedro Hispano - Unidade Local de Saúde de Matosinhos entre 1 de janeiro de 1998 e 31 de dezembro de 1999.⁴

A realidade encontrada revela a pertinência de abordar esta problemática com a maior das atenções. É importante investir na otimização dos cuidados de saúde primários para melhorar a eficácia da prevenção

primária, mas não pode ser descurada uma forte aposta nos cuidados de reabilitação após o evento lesivo, considerando os longos anos de vida que há pela frente.⁴

No grupo de adultos jovens, a distribuição por género e tipo de AVC foi relativamente equilibrada, com predomínio não significativo do género feminino e do AVC hemorrágico, em oposição ao encontrado por Cardoso T, *et al* (2003).⁴

A reabilitação de adultos jovens sobreviventes a um AVC é um desafio urgente para a MFR. Esta urgência é ainda mais evidente sabendo-se que o tempo que medeia o evento e o internamento num serviço de MFR interfere com a eficiência do programa de reabilitação de adultos jovens sobreviventes a um AVC. Além da importância de uma atuação rápida, é também indispensável o prolongamento no tempo de assistência prestada ao doente e à família, o qual deve ser dinâmico e adaptado às necessidades e prioridades do momento.¹²

O tipo de AVC e a sua lateralidade também parecem interferir, ainda que de forma não significativa, na eficiência do programa de reabilitação em internamento de adultos jovens, com benefício para as lesões isquémicas e as lesões do hemisfério esquerdo.

Apesar das limitações que possam ser apontadas a este estudo (por exemplo, não foram considerados os parâmetros gravidade do AVC, comorbilidades e complicações na fase aguda como fatores que podem atrasar o internamento num serviço de reabilitação e que também podem interferir negativamente na eficiência do programa de reabilitação; não foi considerado o programa de reabilitação instituído antes do internamento no Serviço de MFR), os resultados encontrados fortalecem a ideia de que é fundamental e urgente implementar o início precoce do programa de reabilitação nos adultos jovens que sobrevivem a um AVC.

Conclusões

Este estudo não permite tecer considerações definitivas sobre o perfil de evolução da incidência de AVC nos adultos jovens em Portugal, mas revela dados sobre os quais urge refletir.

Nos adultos jovens, a eficiência do programa de reabilitação em regime de internamento num Centro de Reabilitação diminui com a demora entre o episódio de AVC e a admissão no Centro de Reabilitação.

Conflitos de interesse

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização do trabalho.

Proteção de pessoas

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos

pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Confidencialidade dos dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes.

Referências / References:

- Gomes A, Nascimento E, Matos L, Martins I, Mos M, Correia J, et al. Acidente vascular cerebral no adulto jovem: estudo prospetivo de 58 doentes. *Med Intern.* 2008;15:161-8.
- Bejot Y, Daubail B, Jacquin A, Durier J, Osseby GV, Rouaud O, et al. Trends in the incidence of ischaemic stroke in young adults between 1985 and 2011: the Dijon Stroke Registry. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2014;85:509-13.
- Bejot Y, Daubail B, Giroud M. Epidémiologie et pronostic de l'accident vasculaire cérébral du sujet jeune. *Rev Prat.* 2013;63:926-9.
- Cardoso T, Fonseca T, Costa M. Acidente vascular cerebral no adulto jovem. *Acta Med Port.* 2003;16:239-44.
- Renna R, Pilato F, Profice P, Della Marca G, Broccolini A, Morosetti R, et al. Risk factor and etiology analysis of ischemic stroke in young adult patients. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2014; 23:e221-7.
- Griffiths D, Sturm J. Epidemiology and etiology of young stroke. *Stroke Res Treat.* 2011:209370
- Ellis C. Stroke in young adults. *Disabil Health J.* 2010;3:222-4.
- Sultan S, Elkind MS. The growing problem of stroke among young adults. *Curr Cardiol Rep.* 2013;15:421.
- Schaapsmeeders P, Maaijwee NA, van Dijk EJ, Rutten-Jacobs LC, Arntz RM, Schoonderwaldt HC, et al. Long-term cognitive impairment after first-ever ischemic stroke in young adults. *Stroke.* 2013;44:1621-8.
- Marini C, Russo T, Felzani G. Incidence of stroke in young adults: a review. *Stroke Res Treat.* 2011:535672.
- Muli G, Rhoda A. Quality of life amongst young adults with stroke living in Kenya. *Afr Health Sci.* 2013;13:632-8.
- Lawrence M, Kinn S. Needs, priorities, and desired rehabilitation outcomes of family members of young adults who have had a stroke: findings from a phenomenological study. *Disabil Rehabil.* 2013;35:586-95.