

Hemorragia Subaracnóidea Ocasionada por Aneurisma Cerebral Roto

Hemorrhage Subarachnoid Caused for Ragged Brain Aneurysm

Gabriel P. Pelliser¹, Eduardo Goellner², Cassiano Ughini Crusius², Jean Ragnini², Mariano Ughini Crusius¹, Taíse Tognon¹, Susete Aschidamini Ferreira³, Adroaldo Bassegio Mallmann^{1,2}, Paulo Sérgio Crusius^{1,2}

RESUMO

A hemorragia subaracnóidea é uma desordem neurológica e neurocirúrgica ocasionada por um sangramento no espaço subaracnóideo, cuja causa mais comum não traumática é a ruptura de aneurismas cerebrais. O estudo objetivou verificar as manifestações neurológicas, avaliando a escala de Glasgow na admissão bem como o tratamento instituído e desfecho apresentado pelos pacientes analisados, justificando-se pela necessidade de rápido diagnóstico e instituição do tratamento adequado. Foi realizado um estudo observacional descritivo do tipo série de casos onde foram acompanhados 15 pacientes portadores de hemorragia subaracnóidea atendidos por um serviço de neurocirurgia de referência no interior do RS no ano de 2006, realizando-se o acompanhamento dos casos e a revisão bibliográfica da patologia. Dos pacientes acompanhados, 86,7% apresentaram cefaléia súbita e 53,3% possuíam histórico de hipertensão arterial sistêmica. Na admissão hospitalar 93,3% dos pacientes encontravam-se com Escala de coma de Glasgow superior a 13. O tratamento cirúrgico foi instituído em 86,7% dos casos, sendo a principal complicação pós-operatória o vasoespasmó que ocorreu em 46,7% deles. Constatou-se que sempre que o quadro de cefaléia súbita estiver acompanhado de sinais de irritação meningorradicular, deve-se suspeitar de hemorragia cerebral por ruptura de aneurisma. Dados da literatura apontam que a maior complicação apresentada por pacientes com HSA é o vasoespasmó, fato este também encontrado nos pacientes atendidos.

Palavras-chave: Aneurisma cerebral, Hemorragia subaracnóidea

¹Universidade de Passo Fundo/Faculdade de Medicina, Passo Fundo, Brasil

²Instituto de Neurologia e Neurocirurgia, Passo Fundo, Brasil

³Universidade Federal de Pelotas/Faculdade de Medicina, Pelotas, Brasil

ABSTRACT

The subarachnoid hemorrhage is a neurological and neurosurgical clutter caused for a bleed in the subarachnoid space, whose more common cause not traumatic it is the rupture of brain aneurysms. The study it objectified to verify the neurological manifestations, evaluating the scale of Glasgow in the admission as well as the instituted treatment and outcome presented for the analyzed patients, justifying itself for the necessity of fast diagnosis and institution of the adequate treatment. A descriptive observational study of the type series of cases was carried through where 15 carrying patients of subarachnoid hemorrhage had been followed taken care of by a service of neurosurgery of reference in the interior of the RS in the year of 2006, becoming Fullfilled the accompaniment of the cases and the bibliographical revision of the pathology. Of the analyzed patients, 86.7% had presented sudden chronic headache and 53.3% had history of hypertension. In hospital admission 93.3% of the patients they met with Scale of eats of more than Glasgow the 13. The surgical treatment was instituted in 86,7% of the cases, having been the main postoperative complication vasospasm that it occurred in 46,7% of them. One evidenced that whenever the picture of sudden chronic headache will be followed of irritation signals to meningorradicular, it must be suspected of brain hemorrhage for aneurysm rupture. Data of literature point that the biggest complication presented for patients with HSA is vasospasm, fact this also found in the taken care of patients.

Keywords: Brain aneurysm, Hemorrhage subarachnoid.

INTRODUÇÃO

A hemorragia subaracnóidea (HSA) é uma desordem neurológica e neurocirúrgica ocasionada por um sangramento no espaço subaracnóideo. A causa mais comum de hemorragia subaracnóidea não traumática é a ruptura de aneurismas cerebrais. Metade desses pacientes falecem antes mesmo de chegarem ao hospital. O principal sintoma referido pelo paciente portador de uma hemorragia subaracnóidea é a cefaléia de forte intensidade com início súbito, por vezes acompanhada de náuseas ou vômitos. Estas podem ser precedidas por cefaléia sentinela, estando a rigidez nugal geralmente presente.

O estudo objetivou verificar as manifestações neurológicas, avaliando a escala de Glasgow na admissão bem como o tratamento instituído e

desfecho apresentado pelos pacientes analisados, justificando-se pela necessidade de um rápido diagnóstico e instituição do tratamento adequado.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo observacional descritivo do tipo série de casos onde foram acompanhados 15 pacientes portadores de hemorragia subaracnóidea atendidos por um serviço de neurocirurgia de referência no interior do estado do Rio Grande do Sul no ano de 2006, realizando-se o acompanhamento dos casos e a revisão bibliográfica da patologia. Todos pacientes foram submetidos a estudo angiográfico confirmatório. A análise estatística foi realizada no programa SPSS 10.0.



Figura 1: Angiografia Cerebral evidenciando Aneurisma de Artéria Comunicante Anterior

RESULTADOS

Nesta pesquisa foram acompanhados 15 pacientes, sendo 13 do gênero feminino. A idade variou de 13 a 75 anos, com predominância após a quarta década de vida. Dos pacientes acompanhados 86,7% apresentaram cefaléia súbita, 73% náuseas e/ou vômitos, 66,7% ictus, e cefaléia sentinela foi evidenciado em apenas 33,3% dos casos. Da população estudada, 53,3% possuíam histórico de hipertensão arterial sistêmica; 33,3% eram tabagistas segundo informações e nenhum paciente apresentava história de etilismo ou diabetes. Na admissão hospitalar 93,3% dos pacientes encontravam-se com Escala de Coma de

Glasgow superior a 13, sendo que 60% do total encontrava-se com Glasgow 15 e apenas um caso (6,7%) do total encontrava-se com Glasgow 7. 93,3% encontravam-se com sinal de irritação meningorradicular.

60% dos pacientes apresentavam Escala Clínica de Hunt-Hess 2 e 40% apresentavam escore 2 na Escala Tomográfica de Fischer. O tratamento cirúrgico foi instituído em 86,7% dos casos, sendo que um não foi operado devido a ressangramento do aneurisma tendo evoluído para óbito e o outro paciente optou em não realizar o procedimento cirúrgico.

A principal complicação pós operatória foi o vasoespasmo que ocorreu em 46,7% dos casos.

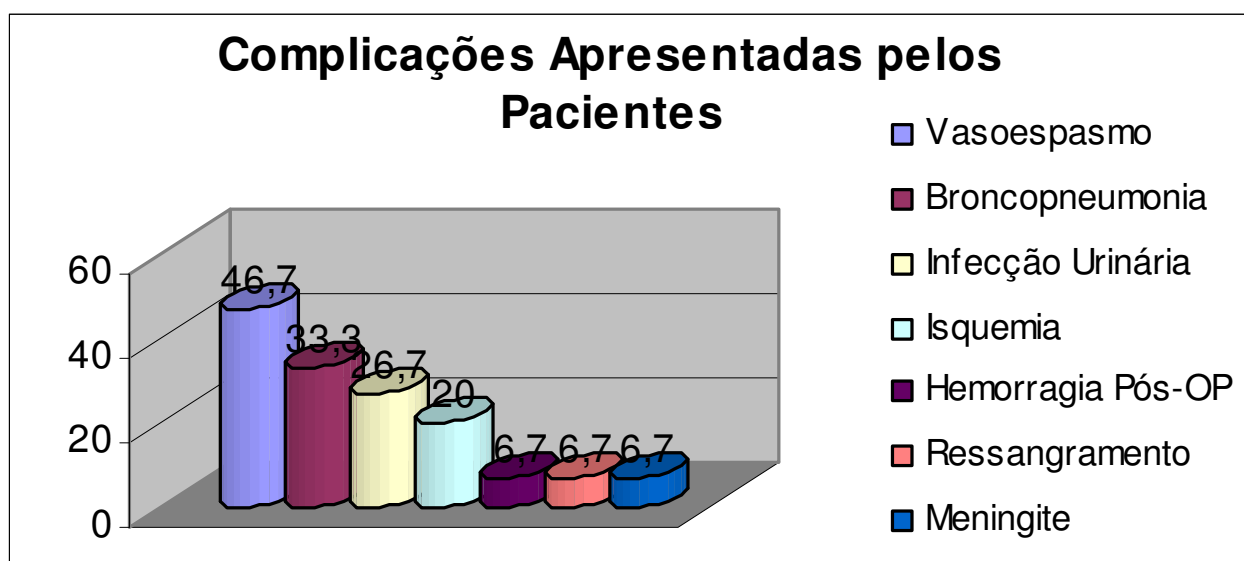


Gráfico 1: Percentual das complicações apresentadas pelos pacientes.

CONCLUSÕES

Sempre que o quadro de cefaléia súbita acompanhado de sinais de irritação meningo-radicular for evidenciado deve - se suspeitar de hemorragia cerebral por ruptura de aneurisma. Este deve ser prontamente diagnosticada através de exames tomográficos, de punção lombar e angiografia cerebral, visto a gravidade do quadro.

Dados da literatura apontam que a maior complicação apresentada por pacientes com HSA é o vasoespasmo, fato este também encontrado nos pacientes atendidos. Mais de 50% dos pacientes apresentaram completa recuperação tendo retornado às suas atividades habituais.

REFERÊNCIAS

- 1 - Unterberg, Andreas; Sarrafzadeh, Asita; Sakowitz, Oliver; Benndorf, Goetz; Lanksch, Wolfgang. 751 Evaluation of On-line Microdialysis to Diagnose "Vasospasm" Following Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage (SAH). *Neurosurgery*. 45(3):696, September 1999.
- 2 - Koivisto, Timo; Vanninen, Ritva; Hurskainen, Helena; Saari, Tapani; Hernesniemi, Juha; Vapalahti, Matti. 762 One Year Outcome Of 109 Patients With Acute Sah. A Prospective Randomized Study Of Clipping Vs. Coiling. *Neurosurgery*. 45(3):696, September 1999.
- 3 - Hlavac, Philip MD; Popp, A. John MD; Tranmer, Bruce MD; Feustel, Paul PhD. Factors Predicting the Need for Shunting in Patients with Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage (SAH): 801. *Neurosurgery*. 41(3):744-745, September 1997.
- 4 - Thai, Quoc-Anh M.D.; Raza, Shaan M. B.S.; Pradilla, Gustavo M.D.; Tamargo, Rafael J. M.D. Aneurysmal Rupture without Subarachnoid Hemorrhage: Case Series and Literature Review. *Neurosurgery*. 57(2):225-229, August 2005.
- 5 - Qureshi, Adnan I. M.D.; Suri, M Fareed K. M.D.; Nasar, Abu M.S.; Kirmani, Jawad F. M.D.; Divani, Afshin A. Ph.D.; He, Wei M.D.; Hopkins, L Nelson M.D. Trends in Hospitalization and Mortality for Subarachnoid Hemorrhage and Unruptured Aneurysms in the United States. *Neurosurgery*. 57(1):1-8, July 2005.
- 6 - Parra, Augusto M.D., M.P.H.; Kreiter, Kurt T. Ph.D.; Williams, Susan B.S.; Sciacca, Robert Eng. Sc.D.; Mack, William J. M.D.; Naidech, Andrew M. M.D., M.S.P.H.; Commichau, Christopher S. M.D.;

- Fitzsimmons, Brian-Fred M. M.D.; Janjua, Nazli M.D.; Mayer, Stephan A. M.D.; Connolly, E Sander Jr M.D. Effect of Prior Statin Use on Functional Outcome and Delayed Vasospasm after Acute Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Matched Controlled Cohort Study. *Neurosurgery*. 56(3):476-484, March 2005.
- 7 - Dumont, Aaron S. M.D.; Dumont, Randall J. M.Sc.; Chow, Michael M. M.D.; Lin, Chi-lung M.D.; Calisaneller, Tarkan M.D.; Ley, Klaus F. M.D.; Kassell, Neal F. M.D.; Lee, Kevin S. Ph.D. Cerebral Vasospasm after Subarachnoid Hemorrhage: Putative Role of Inflammation. *Neurosurgery*. 53(1):123-135, July 2003.
- 8 - Dennis, Lyle J. M.D.; Claassen, Jan M.D.; Hirsch, Lawrence J. M.D.; Emerson, Ronald G. M.D.; Connolly, E. Sander M.D.; Mayer, Stephan A. M.D. Nonconvulsive Status Epilepticus after Subarachnoid Hemorrhage. *Neurosurgery*. 51(5): 1136-1144, November 2002.
- 9 - Huang, Johnson; van Gelder, James M. M.D. The Probability of Sudden Death from Rupture of Intracranial Aneurysms: A Meta-analysis. *Neurosurgery*. 51(5):1101-1107, November 2002.
- 10 - Buchanan, Karin M. R.S.W.; Elias, Lorin J. Ph.D.; Goplen, Gary B. M.D. Differing Perspectives on Outcome after Subarachnoid Hemorrhage: The Patient, the Relative, the Neurosurgeon. *Neurosurgery*. 46(4):831-840, April 2000.
- 11 - D J Nieuwkamp, G J E Rinkel, R Silva, P Greebe, D A Schokking, and J M Ferro. Subarachnoid haemorrhage in patients 75 years: clinical course, treatment and outcome. *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry*, Aug 2006; 77: 933 - 937.
- 12 - J Isaksen, A Egge, K Waterloo, B Romner, and T Ingebrigtsen. Risk factors for aneurysmal subarachnoid haemorrhage: the Tromsø study. *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry*, Aug 2002; 73: 185 - 187.
- 13 - B M Saciri and N Kos. Aneurysmal subarachnoid haemorrhage: outcomes of early rehabilitation after surgical repair of ruptured intracranial aneurysms. *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry*, Mar 2002; 72: 334 - 337.

