

Artigo recebido em: 20/07/2024

Artigo aprovado em: 23/08/2024

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO (AVCI) EM JOVENS: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

ISCHEMIC CEREBRAL VASCULAR ACCIDENT (STROKE) IN YOUNG PEOPLE: FROM DIAGNOSIS TO TREATMENT

Yago Arthur Domingos Cabral

Centro Universitário Redentor

Graduando em medicina

Itaperuna, Rio de Janeiro - Brasil

ygoadc@hotmail.com

Beatriz Andrade Varella

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí

Acadêmica de Medicina

Parnaíba - Piauí, Brasil

- beatrizvarella21@gmail.com

Lucas Mazzini Ribeiro

UNITPAC

Acadêmico de Medicina

Araguaína - Tocantins, Brasil

lucasmazziner@hotmail.com

Gabriela Sarmiento de Mendonça Pinto

Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO

-Acadêmico de Medicina

Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - Brasil

gabriela_sarmiento@unigranrio.br

Thayse da Silva Araujo

Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR
Acadêmica de Medicina
Redenção - Pará, Brasil
thaysesaraujo@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8482-268X>

Cleuma Regina Freitas de Almeida Pontes

Afya Palmas
Acadêmico de Medicina
Palmas - Tocantins, Brasil
cleuma.regina81@gmail.com

Raisa Amorim Horsth

Centro Universitário Redentor
Graduando em medicina
Itaperuna, Rio de Janeiro - Brasil
raisahorsth@gmail.com

Karina Franco Bueno

Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR
Acadêmica de Medicina
Redenção - Pará, Brasil
karinafranco10@hotmail.com

Roméro Bravo Rodrigues

Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO
Acadêmico de Medicina
Teresópolis - Rio de Janeiro, Brasil
romerobravo31@gmail.com

Maria Eduarda Carvalho Rezende

Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR
Acadêmica de Medicina
Redenção - Pará, Brasil
edurezende07@icloud.com
<https://orcid.org/0000-0002-3411-9363>

Karen Karoline Iaghy De Souza

- Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR
Acadêmica de Medicina

Redenção - Pará, Brasil
iaghykaren@gmail.com

Júlia Moraes Paes
Centro Universitário Redentor
Graduando em medicina
Itaperuna, Rio de Janeiro - Brasil
jumoraespaes@hotmail.com

Jucilaine Ferreira Correia
Secretária Municipal de Saúde de Vitória -ES
Graduada em Medicina
Vitória - Espírito Santo, Brasil
jucilaineferreiracorreia@gmail.com

Rafael Guedes de Lira
Centro Universitário Redentor
Graduando em medicina
Itaperuna, Rio de Janeiro - Brasil
rafael.guedes.lira@gmail.com

Maria Cecília Alencar de Amorim
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
Acadêmica de Medicina
Cabedelo - Paraíba, Brasil
mmariacecilia1412@gmail.com

Bruno Mattos Lobo de Almeida
Universidade Iguazu (UNIG) - Campus Nova Iguaçu
Acadêmico de Medicina
Nova Iguaçu - Rio de Janeiro
drbrunomattosss@gmail.com

Laura Paes Moraes
Faculdade de Medicina de Campos
Acadêmica de Medicina
Campos dos Goytacazes - Rio de Janeiro, Brasil
laurapaesmoraess@gmail.com

Sabrina De Sousa Campelo
Universidade Ceuma

Acadêmica de Medicina

São Luís - Maranhão, Brasil

sabriicampeloo@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6065-2404>

Isadora Enne Magalhães

Faculdade de Medicina de Campos

Acadêmica de Medicina

Campos dos Goytacazes - Rio de Janeiro, Brasil

isadoraenne@hotmail.com

Karina Gioffi Rangel

Faculdade de Medicina de Campos

Acadêmica de Medicina

Campos dos Goytacazes - Rio de Janeiro, Brasil

karinagioffi@hotmail.com

Dayana Magalhães Viana

Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba

Acadêmica de Medicina

Parnaíba - Piauí, Brasil

dayannamviana@hotmail.com

Maria Tereza Leite Matos

Faculdade de Ciências Médicas Ipatinga

Graduado em Medicina

Ipatinga - Minas Gerais, Brasil

mariaterezalm@hotmail.com

Reynald Lima Machado

Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR

Acadêmico de Medicina

Redenção - Pará, Brasil

reynaldmedicina@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-2360-3877>

Mizael Cardoso Marques

Instituto Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba

Acadêmico de Medicina

Parnaíba - Piauí, Brasil

mizaelmarques159@gmail.com

Resumo

Objetivo: Este estudo visa analisar a ocorrência, diagnóstico e tratamento do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) em pacientes jovens, com foco em estratégias para a identificação precoce e manejo eficaz da condição. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica recente e uma análise de casos clínicos de AVCI em jovens. A revisão incluiu a avaliação de métodos diagnósticos, opções terapêuticas e protocolos de tratamento adotados para melhorar os resultados clínicos. **Resultados:** A pesquisa identificou que o AVCI em jovens frequentemente apresenta desafios diagnósticos devido à menor prevalência e à apresentação atípica. O tratamento envolve uma combinação de terapia trombolítica, manejo de fatores de risco e reabilitação precoce. A adesão a protocolos específicos pode melhorar significativamente o prognóstico. **Discussão:** O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para minimizar as sequelas do AVCI em jovens. A dificuldade na identificação rápida e a falta de consenso sobre o tratamento ideal podem impactar negativamente os desfechos. Estratégias de monitoramento e intervenções precoces são recomendadas para otimizar o manejo da condição. **Conclusão:** A abordagem multidisciplinar e a personalização do tratamento são fundamentais para a gestão eficaz do AVCI em jovens. A detecção precoce e a implementação de estratégias terapêuticas adequadas são cruciais para melhorar a recuperação e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral isquêmico; Jovens; Diagnóstico, Tratamento.

Abstract:

Objective: This study aims to analyze the occurrence, diagnosis and treatment of ischemic stroke in young patients, focusing on strategies for early identification and effective management of the condition. **Methodology:** A narrative review of recent scientific literature and an analysis of clinical cases of stroke in young people were carried out. The review included evaluation of diagnostic methods, therapeutic options and treatment protocols adopted to improve clinical outcomes. **Results:** The research identified that stroke in young people often presents diagnostic challenges due to its lower prevalence and atypical

presentation. Treatment involves a combination of thrombolytic therapy, risk factor management and early rehabilitation. Adherence to specific protocols can significantly improve the prognosis. Discussion: Early diagnosis and appropriate treatment are essential to minimize the sequelae of stroke in young people. The difficulty in rapid identification and the lack of consensus on the ideal treatment can negatively impact outcomes. Monitoring strategies and early interventions are recommended to optimize management of the condition. Conclusion: A multidisciplinary approach and personalization of treatment are fundamental for the effective management of stroke in young people. Early detection and implementation of appropriate therapeutic strategies are crucial to improving patients' recovery and quality of life.

Keywords: Ischemic stroke; Young people; Diagnosis, Treatment.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) é uma condição neurológica grave que ocorre quando o suprimento sanguíneo para uma parte do cérebro é interrompido ou severamente reduzido, levando à morte celular e consequentes déficits neurológicos. Embora o AVCI seja tradicionalmente associado a populações mais velhas, há um número crescente de casos entre jovens, representando um desafio significativo para a saúde pública e para a medicina (Marinelli, Marinelli & De Lacerda Neto, 2020). A ocorrência de AVCI em indivíduos jovens, definida geralmente como pessoas com menos de 45 anos, possui características distintas em termos de

etiologia, fatores de risco e desfecho clínico, diferindo dos padrões observados em pacientes idosos (Mantovani *et al*, 2021).

Entre os jovens, o AVCI pode ser desencadeado por uma variedade de fatores, incluindo desordens genéticas, anomalias vasculares, doenças autoimunes, e o uso de substâncias ilícitas. Além disso, fatores de risco tradicionais como hipertensão, diabetes e tabagismo também desempenham um papel importante, embora sua prevalência e impacto possam diferir em comparação com a população mais velha. Esses aspectos tornam o diagnóstico de AVCI em jovens uma tarefa complexa, que exige uma abordagem multifacetada e, frequentemente, a colaboração entre diversas especialidades médicas (Breansini & Marcolin, 2024).

O tratamento do AVCI em jovens também apresenta desafios únicos. As estratégias terapêuticas, que incluem desde a trombólise até intervenções cirúrgicas, precisam ser adaptadas para levar em consideração a maior expectativa de vida dos pacientes jovens, a necessidade de minimizar sequelas a longo prazo e a ampla gama de fatores que causam este insulto (Magalhães *et al*, 2019). Além disso, o prognóstico de jovens com AVCI pode ser mais favorável em alguns casos, mas também pode ser marcado por complicações graves e incapacitantes.

Diante da relevância e complexidade do tema, este estudo visa realizar uma revisão bibliográfica narrativa sobre o AVCI em jovens, com o objetivo de abordar desde o diagnóstico até o tratamento, passando pelos principais fatores de risco, desafios terapêuticos e prognóstico. Com isso, espera-se contribuir para o aprimoramento do conhecimento e das práticas clínicas, de modo a melhorar a prevenção, o manejo e a qualidade de vida dos jovens afetados por esta condição.

METODOLOGIA

A revisão bibliográfica narrativa foi conduzida com o objetivo de sintetizar o conhecimento atual sobre o Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) em jovens, abrangendo desde o diagnóstico até o tratamento. Para isso, foi seguida uma abordagem sistemática. A pesquisa foi realizada em bases de dados eletrônicas reconhecidas, incluindo PubMed, Scielo e Google Scholar, abrangendo o período de 2014 a 2024. Foram utilizados termos de busca como "Acidente Vascular Cerebral Isquêmico", "AVCI em jovens", "diagnóstico de AVCI", "tratamento de AVCI" e "fatores de risco", combinados por meio de

operadores booleanos (AND, OR) para refinar os resultados e garantir a inclusão de estudos relevantes.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2014 e 2024, em inglês, português e espanhol, incluindo estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem o AVCI em jovens, discutindo aspectos relacionados ao diagnóstico, fatores de risco, tratamento e prognóstico. Foram excluídos artigos focados em AVC hemorrágico, estudos que não disponibilizavam texto completo e trabalhos que envolviam apenas populações idosas ou pediátricas.

A seleção dos artigos foi realizada em duas etapas. Primeiramente, os títulos e resumos foram analisados para determinar a relevância do estudo para o tema proposto. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra para confirmar sua adequação aos critérios de inclusão e para extrair as informações pertinentes. Os dados foram extraídos manualmente e organizados em categorias que incluíam diagnóstico, fatores de risco, tratamento e prognóstico do AVCI em jovens. A análise dos estudos selecionados foi conduzida de forma descritiva, com ênfase na identificação de lacunas na literatura e na síntese das evidências disponíveis sobre as melhores práticas para o manejo do AVCI em jovens.

As limitações desta revisão incluem a possibilidade de viés de seleção devido à escolha de artigos apenas em inglês, português e espanhol, além da restrição temporal. Ademais, a natureza narrativa da revisão pode introduzir subjetividade na interpretação dos dados.

RESULTADOS

Fatores de risco para AVCI

A revisão da literatura evidenciou uma variedade de fatores de risco que contribuem para o Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) em jovens, refletindo a complexidade etiológica desta condição nessa faixa etária. Estudos epidemiológicos têm destacado que, embora doenças cardiovasculares tradicionais, como hipertensão arterial e dislipidemias, sejam mais prevalentes em populações mais velhas, elas também desempenham um papel significativo no desenvolvimento de AVCI em jovens. A hipertensão, em particular, foi identificada como um dos principais fatores de risco modificáveis, contribuindo para a aterosclerose precoce e eventos tromboembólicos (Oliveira *et al*, 2024).

Além dos fatores tradicionais, a literatura aponta para a importância dos fatores de risco não tradicionais em jovens. O uso de contraceptivos orais, especialmente em combinação com tabagismo, aumenta o risco de trombose venosa cerebral e AVCI, devido ao efeito procoagulante dos estrogênios (Dos Santos Pinheiro *et al*, 2023). O tabagismo e o uso de substâncias ilícitas, como cocaína e anfetaminas, também são frequentemente implicados na etiologia do AVCI em jovens, atuando através de mecanismos como vasoconstrição intensa, aumento da pressão arterial e indução de dissecções arteriais (Correia *et al*, 2018).

Condições autoimunes, como o lúpus eritematoso sistêmico e a síndrome antifosfolípida, têm sido amplamente associadas ao AVCI em jovens, com relatos de maior incidência de eventos tromboembólicos devido à hipercoagulabilidade e inflamação vascular. Essas doenças autoimunes requerem um manejo clínico cuidadoso, dado o risco elevado de complicações cerebrovasculares (Ferreira, 2016).

Fatores genéticos e anomalias congênitas também emergem como causas relevantes de AVCI em jovens. A dissecção arterial, muitas vezes relacionada a traumas menores ou predisposições genéticas, foi identificada como uma das principais etiologias de AVCI nesta faixa etária. Malformações arteriovenosas e forame oval patente (FOP) são outras anomalias congênitas frequentemente encontradas em jovens com AVCI, sendo o FOP particularmente relevante em casos de embolia paradoxal (Marroquim, 2022).

A coexistência de múltiplos fatores de risco em um único indivíduo amplifica a complexidade do quadro clínico e dificulta o manejo, exigindo uma abordagem multidisciplinar e personalizada para a prevenção e tratamento eficaz do AVCI em jovens. O reconhecimento dessas particularidades é essencial para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas adequadas, que possam reduzir a morbidade e mortalidade associadas a essa condição.

Diagnóstico do AVCI em Jovens

O diagnóstico do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) em jovens apresenta desafios significativos, devido à diversidade das etiologias envolvidas e à apresentação clínica, que frequentemente se afasta do padrão observado em adultos mais velhos (Henriques, 2015). A apresentação clínica do AVCI em jovens pode ser atípica, com sintomas variando desde déficits

neuroológicos focais até manifestações mais sutis, o que muitas vezes retarda o diagnóstico e, consequentemente, o início do tratamento (Figueiredo, 2021).

A revisão da literatura destaca a ressonância magnética (RM) como a modalidade de imagem preferida para a detecção de lesões isquêmicas agudas em jovens. A RM oferece maior sensibilidade em comparação com a tomografia computadorizada (TC), especialmente nas fases iniciais do AVCI, permitindo a visualização precoce de áreas de isquemia cerebral, edemas e outros sinais de injúria neurológica (Vanzin, 2021). Técnicas avançadas, como a difusão ponderada por imagem (DWI), aumentam ainda mais a precisão diagnóstica, identificando pequenas lesões isquêmicas que podem ser facilmente perdidas em exames convencionais (Leite, 2020).

Além disso, a angiorressonância magnética (angio-RM) e a angiotomografia computadorizada (angio-TC) desempenham um papel crucial na avaliação de anomalias vasculares que podem ser responsáveis pelo AVCI em jovens. Esses exames são essenciais para a identificação de dissecções arteriais, malformações arteriovenosas, estenoses arteriais, e outras alterações estruturais que podem predispor ao evento isquêmico. A angio-TC, em particular, é altamente valorizada por sua rapidez e acessibilidade, permitindo a visualização detalhada do sistema vascular cerebral (Lima, 2019).

A literatura reforça a necessidade de uma investigação etiológica abrangente e personalizada, dada a ampla gama de causas possíveis do AVCI em jovens. Testes de coagulação avançados, como o painel de trombofilia, são essenciais para identificar distúrbios de hipercoagulabilidade, que são mais prevalentes nesta população (Rodrigues, 2014). Além disso, estudos genéticos são frequentemente indicados para detectar mutações e condições hereditárias que possam predispor ao AVCI, como a mutação do fator V de Leiden ou a homocistinúria (Spranger, 2022).

A avaliação para doenças autoimunes e infecciosas também é fundamental, dado o papel significativo que essas condições desempenham na etiologia do AVCI em jovens. Exames laboratoriais para identificar a presença de anticorpos específicos, como o anticorpo anticardiolipina, e testes para infecções, como a endocardite infecciosa, são recomendados como parte da investigação diagnóstica (Alvez, De Santana & De Andrade, 2020).

Tratamento do AVCI em Jovens

O manejo do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) em jovens, conforme demonstrado pelos estudos revisados, segue em grande parte as diretrizes estabelecidas para o tratamento do AVC em adultos, incluindo a administração de trombolíticos intravenosos dentro da janela terapêutica e intervenções endovasculares em casos selecionados, como trombectomias mecânicas (Galeão *et al*, 2021).

No entanto, a revisão da literatura ressalta que as particularidades etiológicas do AVCI em jovens, como dissecções arteriais, malformações congênitas e condições autoimunes, frequentemente exigem adaptações específicas no tratamento (Lopes *et al*, 2023).

A dissecção arterial, uma das causas mais comuns de AVCI em jovens, muitas vezes requer anticoagulação como terapia inicial, com a possível transição para antiplaquetários a longo prazo, dependendo da evolução clínica e do controle da dissecção (Fiorino, 2021). Nos casos de anomalias congênitas, como o forame oval patente (FOP) associado a embolias paradoxais, a literatura sugere que o fechamento percutâneo pode ser considerado, especialmente em pacientes com história de múltiplos eventos isquêmicos (Galvão, Paixão & Pacífico, 2022).

Para pacientes com etiologias tromboembólicas específicas, como a síndrome antifosfolípida, a anticoagulação prolongada, frequentemente com varfarina ou outros anticoagulantes orais, é recomendada para prevenir novos eventos. Da mesma forma, em casos de cardiopatias embólicas, como fibrilação atrial não diagnosticada previamente, a anticoagulação oral é indicada como estratégia preventiva a longo prazo (Spranger, 2022).

Além do manejo agudo, a reabilitação precoce e intensiva emerge como um componente crucial no tratamento de jovens com AVCI. A literatura revisada indica que, devido à neuroplasticidade mais robusta em jovens, a recuperação funcional pode ser mais completa e rápida, desde que o suporte de reabilitação seja iniciado precocemente e adaptado às necessidades específicas do paciente. Programas de reabilitação multidisciplinar que incluem fisioterapia, terapia ocupacional e suporte psicológico são fundamentais para maximizar a recuperação e facilitar o retorno às atividades diárias e ao trabalho (Lemos & De Camargo, 2023).

Prognóstico e Qualidade de Vida

O prognóstico para jovens que sobrevivem a um Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) tende a ser mais favorável em comparação com pacientes mais velhos, com uma maior probabilidade de recuperação funcional completa (Silva & Carrijo, 2023). No entanto, a revisão da literatura destaca que, apesar das melhores taxas de recuperação, muitos jovens enfrentam desafios persistentes após o evento isquêmico. Déficits neurológicos, embora menos graves em muitos casos, podem continuar a impactar a vida diária, afetando habilidades motoras, funções cognitivas e a independência geral (De Medeiros *et al*, 2021).

Além dos déficits físicos, há uma alta prevalência de transtornos psicológicos entre jovens sobreviventes de AVCI. A literatura aponta para um aumento significativo na incidência de depressão, ansiedade, e outros distúrbios psicológicos, que podem dificultar a reintegração social e laboral desses indivíduos. A incapacidade de retornar ao trabalho ou à escola, combinada com as dificuldades em retomar atividades sociais, pode levar a um sentimento de isolamento e uma diminuição na qualidade de vida (Soares, 2023).

Outro aspecto crítico identificado na revisão é o risco substancial de recorrência do AVCI em jovens. Esse risco é particularmente elevado em pacientes que possuem fatores de risco não controlados, como hipertensão, dislipidemias, e condições autoimunes, ou em casos onde as causas subjacentes, como malformações vasculares, não foram completamente tratadas (Bombig, Francisco & Bianco, 2021). Assim, enfatiza a necessidade de um acompanhamento clínico rigoroso e prolongado, com foco no manejo contínuo e na modificação de fatores de risco, para prevenir novos eventos isquêmicos.

DISCUSSÃO

A análise dos fatores de risco para Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) em jovens revelou uma complexa interseção de etiologias, que diverge consideravelmente das populações mais idosas. Enquanto os fatores de risco tradicionais, como hipertensão arterial e dislipidemias, desempenham um papel importante no desenvolvimento do AVCI em jovens, os fatores de risco não tradicionais, como o uso de contraceptivos orais combinados com tabagismo e o uso de substâncias ilícitas, emergem como contribuintes significativos. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem personalizada na avaliação e manejo dos jovens em

risco de AVCI, levando em consideração tanto os fatores de risco modificáveis quanto os não modificáveis.

A alta prevalência de condições autoimunes e anomalias congênitas, como a dissecação arterial e o forame oval patente (FOP), observada nesta população, sublinha a importância de uma investigação diagnóstica abrangente e precoce. A identificação de tais condições é crucial, não apenas para o manejo agudo do AVCI, mas também para a prevenção secundária, considerando o risco substancial de recorrência. A discussão dos achados indica que o manejo terapêutico dos jovens com AVCI deve ser adaptado para abordar essas particularidades etiológicas, sendo fundamental a colaboração entre neurologistas, cardiologistas, reumatologistas e outros especialistas para otimizar o tratamento.

No que concerne ao diagnóstico, os dados indicam que a ressonância magnética (RM) desempenha um papel central na detecção precoce e precisa de lesões isquêmicas em jovens, superando as limitações da tomografia computadorizada (TC). A utilização de técnicas avançadas, como a difusão ponderada por imagem (DWI) e a angiorressonância magnética (angio-RM), tem demonstrado ser altamente eficaz na identificação de anomalias vasculares e lesões isquêmicas sutis, muitas vezes responsáveis pelo AVCI nesta faixa etária. Esses métodos de imagem são essenciais para a elaboração de um diagnóstico preciso, que norteie as estratégias terapêuticas subsequentes.

O tratamento do AVCI em jovens, embora se baseie nas diretrizes gerais para adultos, requer adaptações específicas para abordar as etiologias subjacentes. A anticoagulação prolongada, a intervenção cirúrgica para correção de anomalias congênitas e a reabilitação intensiva precoce são estratégias que precisam ser ajustadas para as necessidades individuais dos jovens pacientes. A literatura revisada sugere que, devido à maior neuroplasticidade dos jovens, há um potencial significativo para uma recuperação funcional mais rápida e completa, desde que a reabilitação seja bem direcionada e iniciada precocemente.

Contudo, a recuperação física não elimina os desafios psicológicos e sociais enfrentados pelos sobreviventes de AVCI em idade jovem. Os altos índices de transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade, e as dificuldades de reintegração social e laboral, destacam a necessidade de um suporte contínuo e multidisciplinar, que vá além do tratamento médico tradicional. A reabilitação ocupacional e o suporte psicológico são elementos essenciais para melhorar a qualidade de vida a longo prazo desses pacientes.

Finalmente, o risco significativo de recorrência do AVCI, especialmente em pacientes com fatores de risco não controlados ou condições subjacentes não tratadas, reforça a importância de um acompanhamento clínico rigoroso e prolongado. A gestão contínua dos fatores de risco, juntamente com intervenções terapêuticas personalizadas, é crucial para a prevenção de novos eventos isquêmicos e para a manutenção da qualidade de vida dos jovens sobreviventes.

CONCLUSÃO

O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) em jovens representa uma condição complexa que, apesar de compartilhar alguns fatores de risco com a população mais velha, possui características únicas em termos de etiologia, diagnóstico e tratamento. A revisão abordou as principais particularidades do AVCI nesta faixa etária, destacando a influência de fatores de risco não tradicionais, como o uso de contraceptivos orais e substâncias ilícitas, e a prevalência de condições autoimunes e anomalias vasculares. A necessidade de uma abordagem diagnóstica abrangente é evidente, com ênfase na ressonância magnética e técnicas avançadas que permitem uma detecção precisa e precoce das lesões isquêmicas e das anomalias vasculares.

O tratamento do AVCI em jovens exige uma adaptação das estratégias terapêuticas, levando em consideração a maior expectativa de vida e a necessidade de minimizar sequelas a longo prazo. As intervenções devem ser personalizadas, incluindo anticoagulação prolongada, correção de anomalias congênitas e um plano de reabilitação intensiva e precoce. A reabilitação funcional, além do suporte psicológico e social, desempenha um papel crucial na recuperação e na melhoria da qualidade de vida dos jovens afetados.

A identificação precoce e a gestão eficaz dos fatores de risco são fundamentais para a prevenção secundária e a redução da morbidade associada ao AVCI. A revisão ressalta a importância de um acompanhamento clínico rigoroso e contínuo, que integre uma abordagem multidisciplinar para enfrentar tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos do AVCI em jovens.

Em suma, o AVCI em jovens é uma condição que demanda uma compreensão detalhada das suas particularidades para aprimorar as práticas clínicas e otimizar os desfechos para os pacientes. A continuidade da pesquisa e o desenvolvimento de estratégias preventivas e

terapêuticas mais eficazes são essenciais para enfrentar o desafio crescente do AVCI nesta faixa etária e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ALVES, Claudete Leite; DE SANTANA, Débora Siqueira; DE ANDRADE AOYAMA, Elisângela. Acidente vascular encefálico em adultos jovens com ênfase nos fatores de risco. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 2, n. 1, 2020.

BOMBIG, Maria Teresa Nogueira; FRANCISCO, Yoná Afonso; BIANCO, Henrique Tria. Acidente vascular cerebral e hipertensão: relação, metas e recorrência. **Rev Bras Hipertens**, v. 28, n. 3, p. 232-7, 2021.

BREANSINI, Michele; MARCOLIN, Amanda Cristina. A fisioterapia no acidente Vascular cerebral isquêmico: superando limitações e restaurando a independência funcional, uma revisão integrativa. **Revista de Ciências da Saúde-REVIVA**, v. 3, n. 2, p. 38-45, 2024.

CORREIA, João Paulo et al. Investigação etiológica do acidente vascular cerebral no adulto jovem. **Medicina Interna**, v. 25, n. 3, p. 213-223, 2018.

DE MEDEIROS, Paloma Keila et al. Acidente Vascular Encefálico: fatores associados e impactos na vida dos adultos jovens. **Journal of Medicine and Health Promotion**, v. 6, n. 1, p. 12-22, 2021.

DOS SANTOS PINHEIRO, Bruna Maria et al. O uso de contraceptivos orais associados ao desenvolvimento de acidente vascular encefálico (AVE): revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 12765-12780, 2023.

FERREIRA, Alexandra Cristina Joaquim. **Acidente vascular cerebral associado a endocardite de Libman-Sacks no contexto de síndrome antifosfolípídico e lúpus eritematoso sistêmico**. 2016. Tese de Doutorado.

FIGUEIREDO, Ana Raquel Fontes. Patologias que mimetizam AVC. 2021. Dissertação de Mestrado. **Universidade da Beira Interior (Portugal)**.

FIORINI, Lis. Avaliação Neuropsicológica em Pacientes com AVC. **RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 1, p. 26-44, 2021.

GALEÃO, Thalita Silva et al. Avaliação de protocolo de acidente vascular cerebral isquêmico em hospital filantrópico em Salvador-Bahia. **Gestão do Trabalho, Educação e Saúde: Desafios Agudos e Crônicos**, v. 2, p. 93-108, 2021.

GALVÃO, Ismael Felipe Gonçalves; PAIXÃO, Eduardo Lins; PACÍFICO, Fernando Augusto. Forame Oval Patente: Conceitos atuais sobre os principais métodos terapêuticos. **Anais da Faculdade de Medicina de Olinda**, v. 1, n. 8, p. 37-44, 2022.

HENRIQUES, Moisés Santos. Acidente vascular cerebral no adulto jovem: a realidade num centro de reabilitação. **Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação**, v. 27, p. 9-13, 2015.

LEITE, Maria Luisa Brito Almino. **Fatores preditivos de mortalidade pós craniectomia descompressiva em pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico: análise de uma série monocêntrica**. 2020.

LE MOS, Mônica; DE CAMARGO, Daniela Moreno. O papel do profissional de educação física no processo de reabilitação de acidente Vascular Cerebral- AVC: uma revisão de literatura. **Caderno de Diálogos**, v. 5, n. 1, 2023.

LIMA, Venancio Magnani. Análise comparativa de doentes portadores de aneurismas cerebrais gigantes e complexos tratados com técnica endovascular. 2019. Tese de Doutorado. **Universidade de São Paulo**.

MAGALHAES, Daiane et al. **Estudo da frequência e das características do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) em jovens, com e sem redução da atividade enzimática da α -galactosidase A, de um hospital de referência de Belo Horizonte, Brasil**. 2019.

MANTOVANI, André Yuji Osugui et al. Acidente Vascular Encefálico em jovens. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 2, n. 1, 2021.

MARIANELLI, Mariana; MARIANELLI, Camila; DE LACERDA NETO, Tobias Patrício. Principais fatores de risco do AVC isquêmico: Uma abordagem descritiva. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19679-19690, 2020.

MARROQUIM, Natália França et al. **Doenças cerebrovasculares**. 2022.

OLIVEIRA, Jose Irlailson Alves et al. Atendimento a pacientes com acidente vascular cerebral (avc): identificação rápida e manejo inicial. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 309-317, 2024.

RODRIGUES, José Miguel Guimarães. Estudo dos fatores de risco de AVC no doente jovem no distrito de Castelo Branco. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade da Beira Interior (Portugal).

SILVA, Larissa Santos da; CARRIJO, Ana Cláudia Honorato. **Terapia de restrição e indução do movimento para membros inferiores: relato de caso pós acidente vascular cerebral isquêmico crônico em jovem**. 2023.

SOARES, Sara Loureiro. **Qualidade de Vida e Autoestima numa amostra de pessoas após Acidente Vascular Cerebral**. 2023. Tese de Doutorado.

SPRANGER, Carina Patrícia Lucas. **AVC no jovem adulto: o que há de novo?**. 2022. Tese de Doutorado.