

The book cover features a warm, orange-toned background with several overlapping hearts in shades of yellow and orange. A decorative, intricate border in a darker orange hue runs along the top and left edges. The author's name is printed in black, uppercase letters at the top, and the title is in large, bold, red, uppercase letters centered within a large yellow heart.

DR. FRANKLIM M. FERNANDES

COMO EVITAR
AVC e ENFARTE

Índice

Como evitar um AVC e um Infarte do miocardio.....	3
Quantas mortes são causadas por AVC?	3
Como diminuir o risco de AVC?	3
Quais as pessoas com maior probabilidade de AVC?	4
O que é um AVC?.....	5
Quais os tipos de AVC?	6
Como reconhecer a tempo um AVC?	7
Existe algum teste para reconhecer se a pessoa teve um AVC?.....	8
Fraqueza Facial:	8
Fraqueza no braço:.....	8
Problemas de expressão:.....	8
Ataque cardíaco ou infarte do miocárdio	9
O que é infarte do miocárdio?.....	9
Localização das artérias coronárias e infarte do miocárdio.....	9
Localização anatómica do pericárdio, epicárdio miocárdio e endocárdio	10
Quais são os sintomas de infarte do miocárdio?	10
Quais são as causas do infarte de miocardio?	11
Quais são os factores de risco associados ao infarte do miocárdio?	11
Como é feito o diagnóstico?.....	12
Quais as opções de tratamento disponíveis?	12
Pontos importantes do tratamento são:	12
Quais são as complicações da doença?	13
O que posso fazer se estiver sozinho e tiver sintomas de um ataque cardiaco?.....	14
Para evitar o desmaio e tentar regularizar o ritmo cardiaco, deve:.....	14
Concluindo.....	15

Como evitar um AVC e um Infarte do miocardio

AVC significa Acidente Vascular Cerebral.

Além dos factores de risco individuais de cada um de nós, dias de festa como aniversários, casamentos, baptizados, festas populares e encontros de amigos são um factor de risco acrescido para todos mas claro muito mais para quem tem um historial familiar e clínico já reconhecido!

No entanto são conhecidos inumeros casos de Infarte e AVC em pessoas aparentemente de boa saúde mas que não conheciam os seus factores de risco, pelo que este artigo será um contributo para que possam detectar e evitar um AVC e Infarte a tempo, actuar e saber o que fazer para manter o doente vivo até à chegada de ajuda médica urgente!

Quantas mortes são causadas por AVC?

As doenças cardiovasculares continuam a ser a maior causa de mortalidade em Portugal. Em 2012, registaram-se 23 mil mortes provocadas por este tipo de patologias, das quais 16.000 foram causadas por acidente vascular cerebral. De acordo com os estudos mais recentes, 6 portugueses sofrem um AVC por hora, resultando em 2 a 3 mortes, aponta a associação.

Como diminuir o risco de AVC?

Adoptar uma alimentação saudável, com consumo de frutas, vegetais, redução de sal e gorduras, praticar exercício físico e alterar rotinas diárias – usar as escadas em vez do elevador, por exemplo – e deixar de fumar, visto que parar de fumar pode cortar os riscos de AVC pela metade, refere Diogo Valadas, Director Técnico da Associação Nacional AVC.

Quais as pessoas com maior probabilidade de AVC?

Além dos factores de risco que podem ser reduzidos com a mudança de hábitos é crucial prestar atenção a situações que não dependem da alteração de comportamentos.

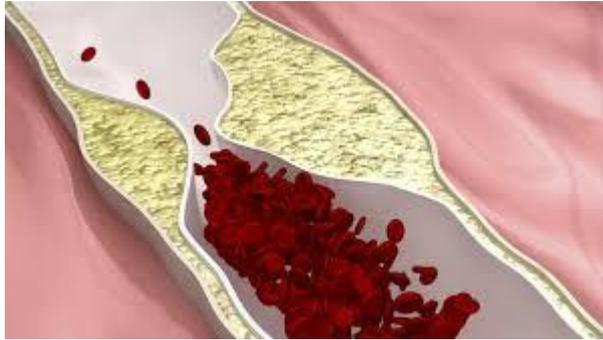
Existem pessoas com maior probabilidade de sofrer AVC do que outras, a saber:

- Idosos
- Pessoas com histórico familiar de ocorrência de AVC
- Homens com menos de 75 anos
- Indivíduos com doença coronária e diabetes

No âmbito das doenças cardiovasculares e tendo em conta o objectivo da associação, cujo foco é o apoio aos doentes que sofreram um AVC, a instituição pretende integrar o Programa Nacional para as Doenças Cérebro-cardiovasculares, um dos projectos de saúde prioritários da Direcção-Geral da Saúde, assumindo o papel de entidade representante de famílias vítimas de AVC.

O que é um AVC?

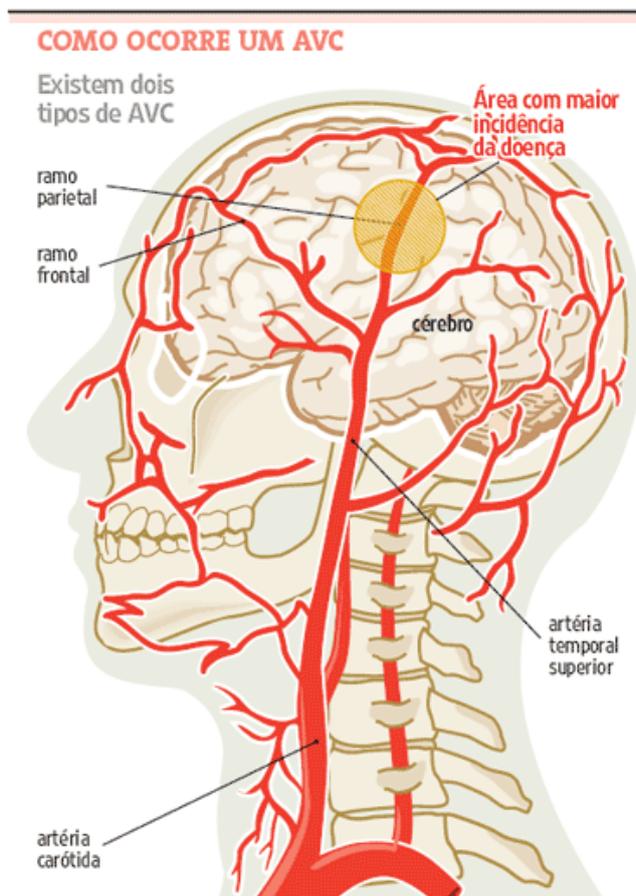
O AVC acontece quando o fornecimento de sangue para uma parte do cérebro é impedido



Um AVC surge quando o fornecimento de sangue para uma parte do cérebro é impedido. O sangue leva nutrientes essenciais e

oxigénio para o cérebro. Sem o fornecimento de sangue, as células cerebrais podem ficar danificadas, impossibilitando-as de cumprir a sua função.

O cérebro controla tudo que o corpo faz, por isso, uma lesão no cérebro afectará as funções corporais. Por exemplo, se um AVC danificar a parte do cérebro que controla o movimento dos membros, ficaremos com essa função alterada.



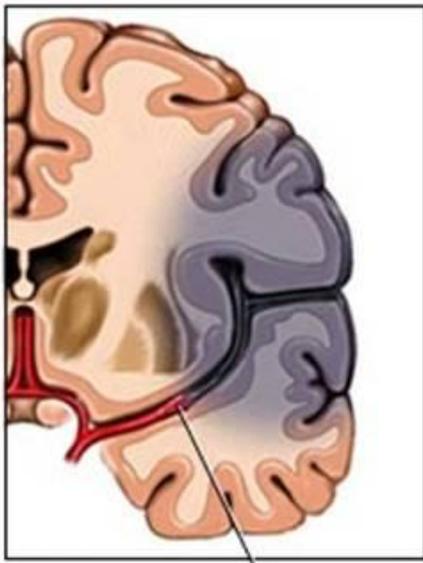
Área do cérebro com maior incidência de AVC

Quais os tipos de AVC?

Existem dois tipos de AVC, o hemorrágico e o isquêmico.

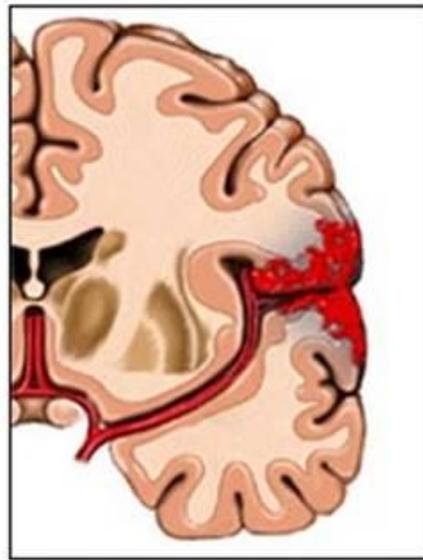
A imagem seguinte descreve claramente a diferença:

AVC isquêmico



Um coágulo bloqueia o fluxo sanguíneo para uma área do cérebro

AVC hemorrágico



O sangramento ocorre dentro ou ao redor do cérebro

Existem 2 tipos de AVC: o hemorrágico e o isquêmico.

Como reconhecer a tempo um AVC?

A doença é repentina e os efeitos no corpo são imediatos. Reconhecer os sintomas seguintes pode evitar um AVC de causar danos muito graves. Esses sintomas podem ser os seguintes:

- Dormência
- Fraqueza ou paralisia de um lado do corpo (pode ser um braço, perna ou parte inferior da pálpebra descaídos, ou a boca torta e salivante)
- Fala arrastada ou dificuldade em encontrar palavras ou discurso compreensível
- Visão subitamente enublada ou perda de visão
- Confusão ou instabilidade
- Forte dor de cabeça



Existe algum teste para reconhecer se a pessoa teve um AVC?

Use um teste simples que o pode ajudar a reconhecer se uma pessoa teve um AVC:

Fraqueza Facial

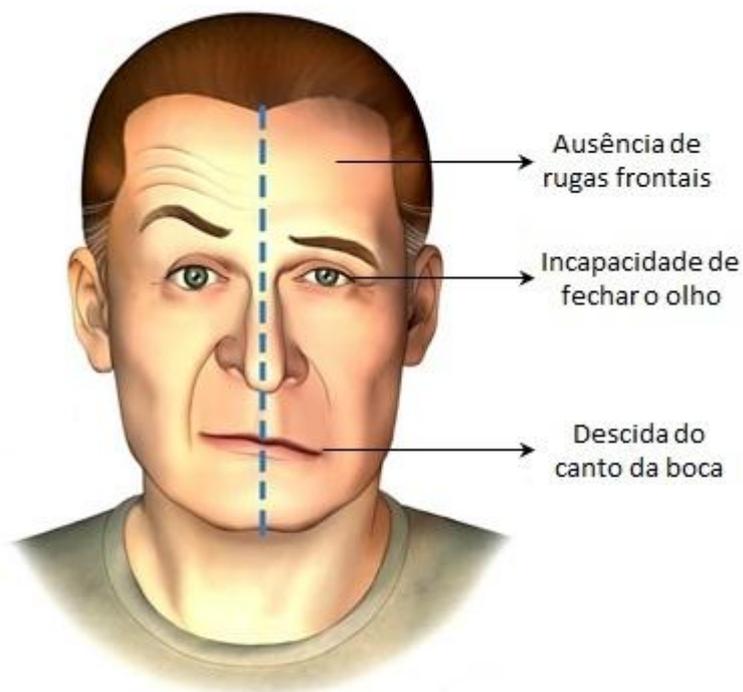
- A pessoa pode sorrir? Tem a sua boca ou um olho caído?

Fraqueza no braço

- A pessoa consegue levantar os braços?

Problemas de expressão

- A pessoa consegue falar com clareza e entender o que lhe dizem?



Ataque cardíaco ou infarte do miocárdio

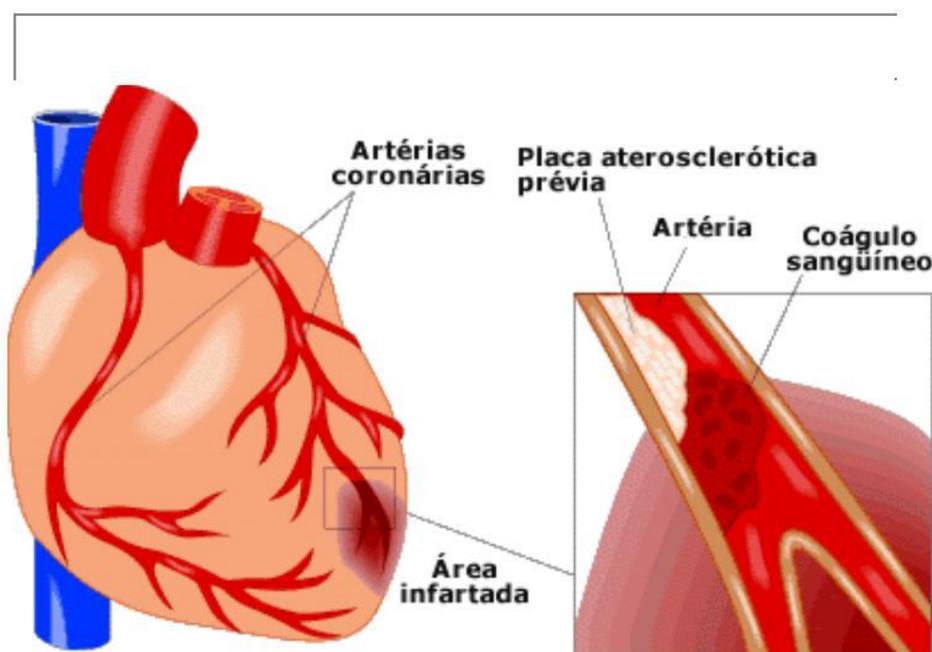
Ataque cardíaco é a mesma coisa que infarte do miocárdio.

O que é infarte do miocárdio?

O infarte é definido como uma lesão isquêmica do músculo cardíaco (miocárdio), que se deve à falta de oxigênio e nutrientes. Os vasos sanguíneos que irrigam o miocárdio (artérias coronárias) podem apresentar depósitos de gordura e cálcio, levando a uma obstrução e comprometendo a irrigação do coração.

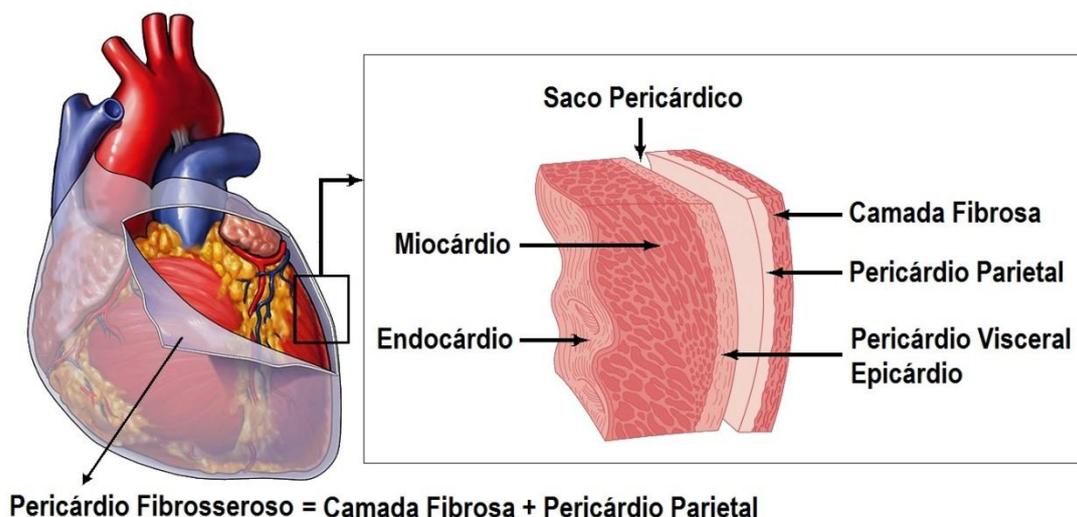
As placas de gordura localizadas no interior das artérias podem sofrer uma fissura causada por motivos desconhecidos, formando um coágulo que obstrui a artéria e deixa parte do coração sem "abastecimento" de sangue. É assim que ocorre o infarte do miocárdio. Esta situação vai levar à morte celular (necrose), a qual desencadeia uma reação inflamatória local.

Localização das artérias coronárias e infarte do miocárdio



O infarte também pode ocorrer em vasos coronários normais quando as artérias coronárias apresentam um espasmo, ou seja, uma forte contração que determina um déficit parcial ou total no abastecimento de sangue ao músculo cardíaco irrigado por este vaso contraído.

Localização anatômica do pericárdio, epicárdio miocárdio e endocárdio



Quais são os sintomas de infarte do miocárdio?

O sintoma clássico é uma dor e aperto no lado esquerdo ou no centro do peito podendo irradiar para o pescoço ou para o braço esquerdo, porém em cerca de 15% dos casos, o sintoma pode ser atípico tal como:

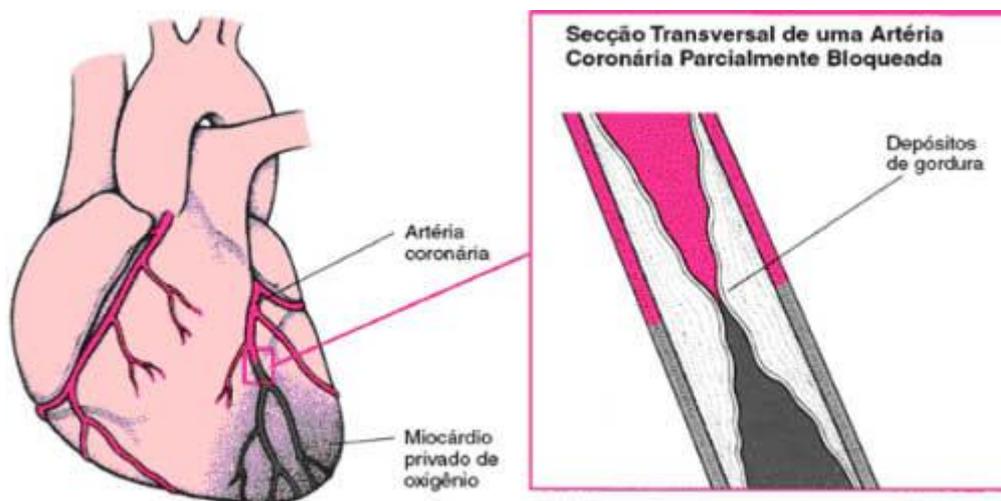
- Dor no lado direito do peito
- Suor
- Enjôo
- Vômitos
- Dor de estômago
- Falta de ar
- Tonturas
- Palpitações (arritmias)

Esta dor tem, habitualmente, duração superior a 10 minutos, pode ter diferentes intensidades ou ainda desaparecer e voltar espontaneamente. Infelizmente, nem todos os pacientes têm este sintoma. Os diabéticos, por exemplo, podem ter um infarte sem apresentar dor.

Quais são as causas do infarte de miocárdio?

O infarte está mais frequentemente associado a uma causa mecânica, ou seja, à interrupção do fluxo sanguíneo para uma determinada área, devido a obstrução completa ou parcial da artéria coronária responsável pela sua irrigação.

O tamanho da área necrosada depende de vários fatores, tais como o calibre da artéria lesada, tempo de evolução da obstrução e desenvolvimento da circulação colateral. Esta, quando bastante extensa, é capaz de impedir a instalação de infarte, mesmo em casos de obstrução total da coronária. Pode também ocorrer por aumento do trabalho cardíaco relacionado com um aumento da pressão arterial.



Miocárdio privado de oxigênio

Quais são os factores de risco associados ao infarte do miocárdio?

- Colesterol LDL alto e HDL baixo
- Sedentarismo
- Tabagismo
- Hipertensão arterial
- Menopausa
- Stress
- Excesso de peso
- Diabetes mellitus
- História familiar ou predisposição genética
- Idade
- Alterações hemodinâmicas: hipertensão arterial, hipotensão, choque, mal-estar, etc.

Como é feito o diagnóstico?

O diagnóstico é baseado em 3 factores:

- Quadro clínico,
- Alterações no ECG (eletrocardiograma)
- Dosamento de enzimas cardíacas que se alteram no infarte do miocárdio.

Escolha sempre um médico da sua confiança para tratar os seus sintomas e para lhe auxiliar na prevenção de doenças cardiovasculares.

Quais as opções de tratamento disponíveis?

Qualquer que seja o tratamento escolhido pelo médico que vai prestar assistência ao paciente com infarte, o ideal é que ele comece dentro das primeiras 6 horas após o início da dor.

Quanto mais precoce, maior é a possibilidade de ser restabelecido o fluxo sanguíneo e de oxigênio nas artérias coronárias, evitando as complicações decorrentes da necrose do músculo cardíaco.

Pontos importantes do tratamento são:

- Alívio da dor
- Repouso para reduzir o trabalho cardíaco
- Administração de agentes trombolíticos para melhorar o fluxo sanguíneo

A administração de oxigênio em fluxo contínuo nas primeiras seis horas, reduz a dor associada à baixa concentração de oxigênio circulante. O uso de drogas que reduzem o uso de oxigênio pelo coração faz com que o músculo cardíaco sofra menos isquémia (ausência de sangue).

A probabilidade aumentada de complicações no período de 72 horas, após o infarte, justifica a monitorização contínua.

Superada esta fase, o paciente é encaminhado para um quarto restringindo-se o número de visitas. Progressivamente, ele pode sentar-se durante breves períodos, começa a deambular por volta do quarto ou quinto dia.

Esta mobilização precoce melhora sensivelmente o bem-estar, além de reduzir a incidência de tromboembolia. Mas o paciente deve ser acompanhado de perto para detectar possíveis alterações conseqüentes a esta atividade física. A dieta será liberada à medida que as condições clínicas permitirem, devendo ser hipocalórica e hipossódica (com pouco sal). As evacuações não devem significar esforço para o paciente, usando, se necessário, laxantes suaves.

Os tranqüilizantes podem ser utilizados para amenizar a angústia de alguns doentes, mas com muito cuidado, já que esses medicamentos podem aumentar a freqüência cardíaca e a pressão sistólica.

Quais são as complicações da doença?

As principais complicações do infarte são:

- Arritmia cardíaca
- Choque cardiogênico
- Insuficiência respiratória
- Insuficiência renal
- Paragem cardiorespiratória

As complicações mais letais são as arritmias, que podem ocorrer, mais frequentemente, nas primeiras 24 horas após o infarte. Por isso, é importante que, idealmente, pelo menos 72 horas, os pacientes fiquem sob cuidados médicos em unidades de tratamento intensivo, onde recebem todos os cuidados necessários para detectar precocemente e tratar essas arritmias, através de uma monitorização contínua das complicações do infarte.

O que posso fazer se estiver sozinho e tiver sintomas de um ataque cardíaco?

Muitas pessoas estão sozinhas quando têm um ataque cardíaco. Sem ajuda, a pessoa sente o coração a bater de forma irregular e começa a sentir-se fraca tendo apenas alguns segundos antes de desmaiar.

Para evitar o desmaio e tentar regularizar o ritmo cardíaco, deve:

- Tossir repetidamente com bastante força
- Respirar bem fundo antes de tossir e a tosse deve ser forte e prolongada, vinda do fundo do peito.

Uma inspiração e uma tosse devem ser repetidas a cada 2 segundos sem parar, até que chegue ajuda, ou que sinta que o coração voltou a bater normalmente. As inspirações profundas trazem oxigênio para os pulmões e os movimentos de tossir "bombeiam" o coração e mantêm o sangue a circular.

Esta pressão no coração também faz com que ele volte a bater normalmente e dessa maneira a vítima tem tempo de chegar ao hospital.

Se reconhecer algum destes sinais, ligue imediatamente para a linha de emergência médica

Concluindo

Este é sem dúvida um dos livros que pode poupar muitas vidas se esta informação for passada para o público em geral. Todos os anos milhares de pessoas podiam ser salvas se soubessem reconhecer a tempo sintomas simples que não deixam muitas dúvidas sobre o que lhes pode estar a acontecer. A rapidez da assistência médica é essencial mas, para ser eficaz, doentes e famílias têm de saber reconhecer os sintomas a tempo!

