

COVID-19 e AVC

A pandemia COVID-19 coloca a todos um enorme desafio de resiliência, adaptação e principalmente solidariedade. Infelizmente, a emergência desta temível infeção não fez reduzir ou desaparecer as outras doenças, nomeadamente as situações agudas, também potencialmente fatais, mas sobretudo incapacitantes, de que são exemplo os acidentes vasculares cerebrais (AVC).

Não há qualquer prova que o novo Coronavírus cause AVC, ou que os sobreviventes de um AVC tenham maior risco de infeção, exceto se estiverem muito debilitados ou tiverem outras doenças que afetem a imunidade.

Importante é não interromper a medicação habitual, em particular a destinada a controlar a hipertensão arterial. Não se recomenda a paragem de anti-hipertensores das classes IECA (inibidores da enzima de conversão da angiotensina) ou ARA (antagonistas de receptores da angiotensina), sob o pretexto de que poderiam aumentar o risco de infeção ou a sua gravidade, pois não só não há confirmação dessa hipótese, como existem até alguns trabalhos científicos sugerindo o contrário.

No caso de AVC agudo ou suspeita dele, deve ser contactado o INEM através do 112, como está preconizado, pois as Vias Verdes e a trombectomia continuam a funcionar regularmente. Poderá vir a ser necessário redesenhar as redes de referência para reduzir as transferências entre hospitais, concentrar as trombectomias em hospitais “sem COVID”, se tal ainda for possível e recorrer menos à anestesia geral para efetuar este tratamento.

Para as pessoas sobreviventes de um AVC que faziam reabilitação regular ou apenas marcha diária, será necessário adaptarem-se às circunstâncias presentes. A reabilitação à distância com transmissão de imagem via telemóvel ou computador, ou simplesmente através de instruções fornecidas via telefone pelo terapeuta são boas alternativas. Podem-se e devem-se fazer exercícios em casa sem necessidade de sair à rua, tais como subir escadas, fazer movimentos dos braços imitando o boxe ou exercícios de reforço muscular, principalmente dos membros inferiores.

Se o aumento do número de casos graves necessitando de cuidados intensivos vier a superar as disponibilidades existentes, vão-se colocar complexos e terríveis problemas éticos. O rateio de recursos em situação de escassez deverá considerar os resultados em saúde expectáveis devidos à intervenção intensiva, não só a curto prazo, mas principalmente a longo prazo e ainda a expectativa que todos temos de poder percorrer as diferentes fases da vida, o que alguns de nós já fizemos e outros ainda não.

Mais uma vez a Humanidade, a Europa e Portugal irão sobreviver.

José M Ferro