SÍNDROME PARKINSONIANA DE ETIOLOGIA VASCULAR EM PACIENTES COM IAM PRÉVIO: AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA, CONDUTA CLÍNICA E ACOMPANHAMENTO COM CARDIOLOGISTA

JULIA PAULA CELEM; AVELINO GOMES NETO; NÁDIA MARIA DE OLIVEIRA SANTOS; IGOR COSTA SANTOS

Introdução: A síndrome parkinsoniana de etiologia vascular (SPEV) é um distúrbio do movimento caracterizado pela presença de bradicinesia, rigidez, tremor e instabilidade postural, causado por lesões vasculares nos núcleos da base, na substância negra ou em outras regiões do sistema extrapiramidal. A SPEV pode estar associada a fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão, diabetes, dislipidemia, tabagismo e infarto agudo do miocárdio (IAM). O IAM é uma causa importante de morbimortalidade e pode provocar isquemia cerebral por embolia cardíaca ou por hipoperfusão cerebral. **Objetivo**: avaliar a prevalência, os mecanismos, os critérios diagnósticos, as opções terapêuticas e os desfechos clínicos da SPEV em pacientes com IAM prévio, bem como as recomendações para a avaliação neurológica. **Metodologia**: Seguiu o checklist PRISMA. Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: “síndrome parkinsoniana”, “etiologia vascular”, “infarto agudo do miocárdio”, “avaliação neurológica” e “cardiologia”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a SPEV em pacientes com IAM prévio, em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados originais, que fossem revisões, relatos de caso, cartas ao editor ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados**: Foram selecionados 17 artigos. Os critérios diagnósticos da SPEV em pacientes com IAM prévio foram baseados na história clínica, no exame físico, na neuroimagem e na resposta à levodopa. As opções terapêuticas da SPEV em pacientes com IAM prévio foram baseadas na prevenção secundária do IAM, no controle dos fatores de risco cardiovasculares, na reabilitação neurológica e no uso de fármacos antiparkinsonianos. Os desfechos clínicos da SPEV em pacientes com IAM prévio foram baseados na mortalidade, na recorrência do IAM, na progressão da SPEV e na qualidade de vida. **Conclusão**: A SPEV em pacientes com IAM prévio é uma condição clínica relevante, que requer atenção e prevenção. A avaliação neurológica, a conduta clínica e o acompanhamento com cardiologista são essenciais para o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a redução da morbimortalidade da SPEV em pacientes com IAM prévio.

Palavras-chave: Síndrome parkinsoniana, Etiologia vascular, Infarto agudo do miocárdio, Avaliação neurológica, Cardiologia.

DOI: 10.51161/conaps2023/30340