

Neurologia

Trombose venosa cerebral

Informação do Doente

Tabela de conteúdos

O que é a trombose venosa cerebral?	3
Como funciona um coração saudável e o sistema circulatório?	4
Como é o sistema circulatório?	4
Coagulação sanguínea	4
O que é a trombose?	5
O que é a trombose venosa cerebral?	5
Que queixas pode causar a trombose venosa cerebral?	6
Como ocorre a trombose venosa cerebral?	7
Doença	7
Medicação	7
Hormonas femininas	7
Fatores hereditários	7
Testes genéticos	7
Como é diagnosticada a trombose venosa cerebral?	8
Tomografia cerebral	8
Ressonância magnética cerebral	8
Como é tratada a trombose venosa cerebral?	8
Anticoagulação	8
Medicamentos anti-epilépticos	9
Reabilitação	9
Quais são as consequências da trombose venosa cerebral?	10
Queixas	10
Retorno ao trabalho	12
Exames de seguimento	12
Risco de recorrência	12
Viver com trombose venosa cerebral	12
Medicação	12
Outros conselhos	13
Conselhos para a epilepsia	13
Perguntas frequentes	14
Onde encontrar mais informações?	14

O que é a trombose do venosa cerebral?

O sangue transporta oxigénio, nutrientes e resíduos pelo corpo através dos vasos sanguíneos. As artérias transportam sangue rico em oxigénio e nutrientes para todas as partes do corpo, e as veias drenam sangue que tem um baixo níveis de oxigénio e os produtos residuais. Em caso de trombose são formados coágulos sanguíneos nas veias (trombose venosa) ou nas artérias (trombose arterial). Estes coágulos bloqueiam o vaso sanguíneo, o que causa uma perturbação no fluxo sanguíneo.

A trombose venosa pode ocorrer em várias partes do corpo, como por exemplo nas veias profundas das pernas. Nesse caso, chama-se trombose venosa profunda. Se o bloqueio da veia ocorrer no cérebro, é a chamada trombose venosa cerebral. A trombose venosa cerebral é um tipo especial de AVC (acidente vascular cerebral). As artérias do cérebro também podem ficar bloqueadas, o que causa um enfarte cerebral agudo. Neste documento discutimos trombose venosa cerebral: coágulos nos vasos de drenagem do cérebro, que drenam resíduos e sangue com pouco oxigénio do cérebro.

Quando o seu médico lhe diagnostica trombose venosa cerebral, provavelmente tem muitas perguntas. Quais são as causas e as consequências? E que tratamentos pode receber? Com este documento gostaríamos de lhe dar mais informações. Para isso contamos com a colaboração de médicos do departamento de Neurologia do Hospital UmC de Amesterdão (Holanda), um sobrevivente desta doença, a Fundação Holandesa do Coração e a Fundação Holandesa da Trombose. A tradução deste documento para Português foi também feita em colaboração com um sobrevivente de Trombose Venosa Cerebral.

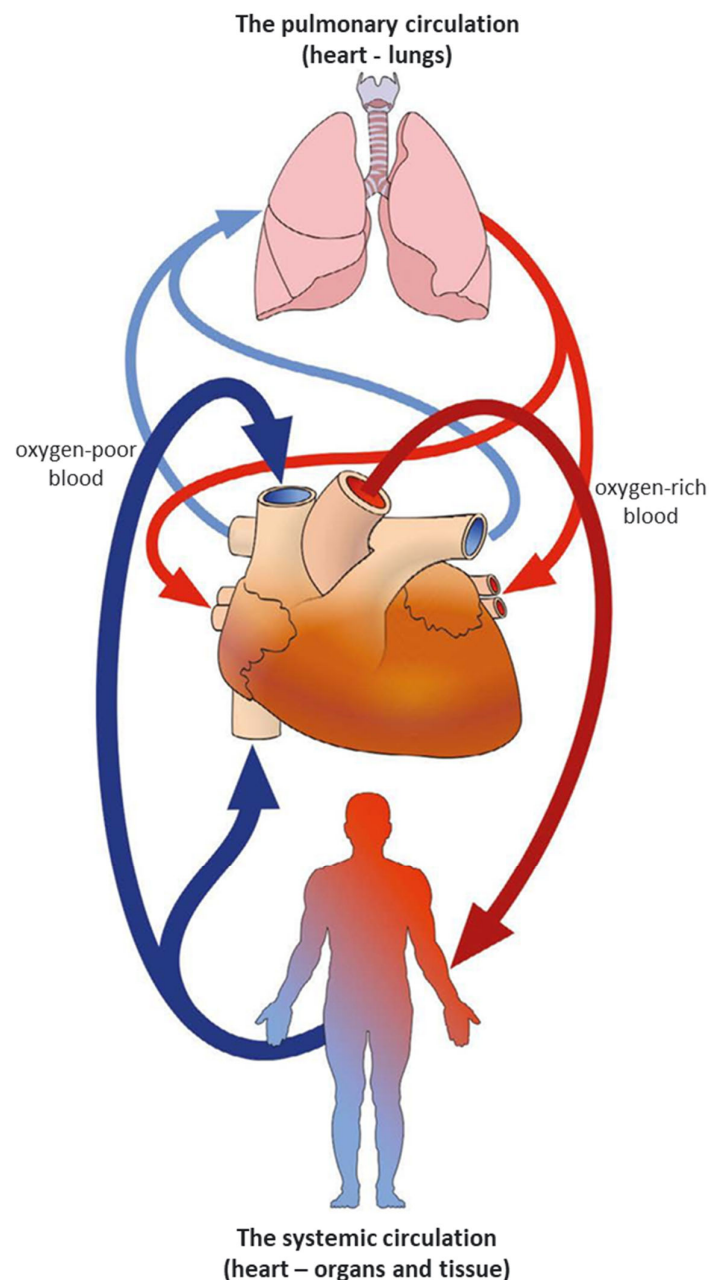
Como funciona um coração saudável e o sistema circulatório?

Como é o sistema circulatório?

O nosso corpo precisa de oxigênio e nutrientes para poder funcionar. Estas substâncias chegam aos músculos e órgãos do corpo através do sangue. Nos pulmões, o sangue recebe oxigênio. O lado esquerdo do coração bombeia este sangue rico em oxigênio através das artérias para todas as partes do corpo. Nos capilares (os ramos mais pequenos das artérias), o sangue fornece oxigênio e nutrientes aos órgãos e absorve dióxido de carbono e os resíduos produzidos. Os resíduos são removidos do nosso corpo através da urina e das fezes. O sangue pobre em oxigênio e rico em dióxido de carbono flui através das veias de volta para o lado direito do coração e para os pulmões. Nos pulmões, o dióxido de carbono deixa o nosso corpo e o sangue volta a receber oxigênio. O sistema circulatório assegura que o nosso corpo absorva as substâncias certas nos locais certos e que essas substâncias sejam novamente drenadas.

Coagulação sanguínea

Para que o nosso corpo funcione corretamente, o sangue deve fluir continuamente. Quando tem uma ferida, o sangue nesse local deve coagular rapidamente. Caso contrário, perderá muito sangue. O sistema de coagulação garante que o sangue coagula na hora certa no local exato. Uma crosta é formada desta forma. É uma espécie de “gesso natural”. A coagulação sanguínea é assegurada por plaquetas e proteínas de coagulação do sangue, juntamente com a parede do vaso sanguíneo. Se tiver uma ferida, o coágulo não deve continuar a crescer indefinidamente e também se deve desfazer a seu tempo. Vários sistemas no corpo tratam disso. Também asseguram que o seu sangue permanece fino o suficiente para fluir corretamente.

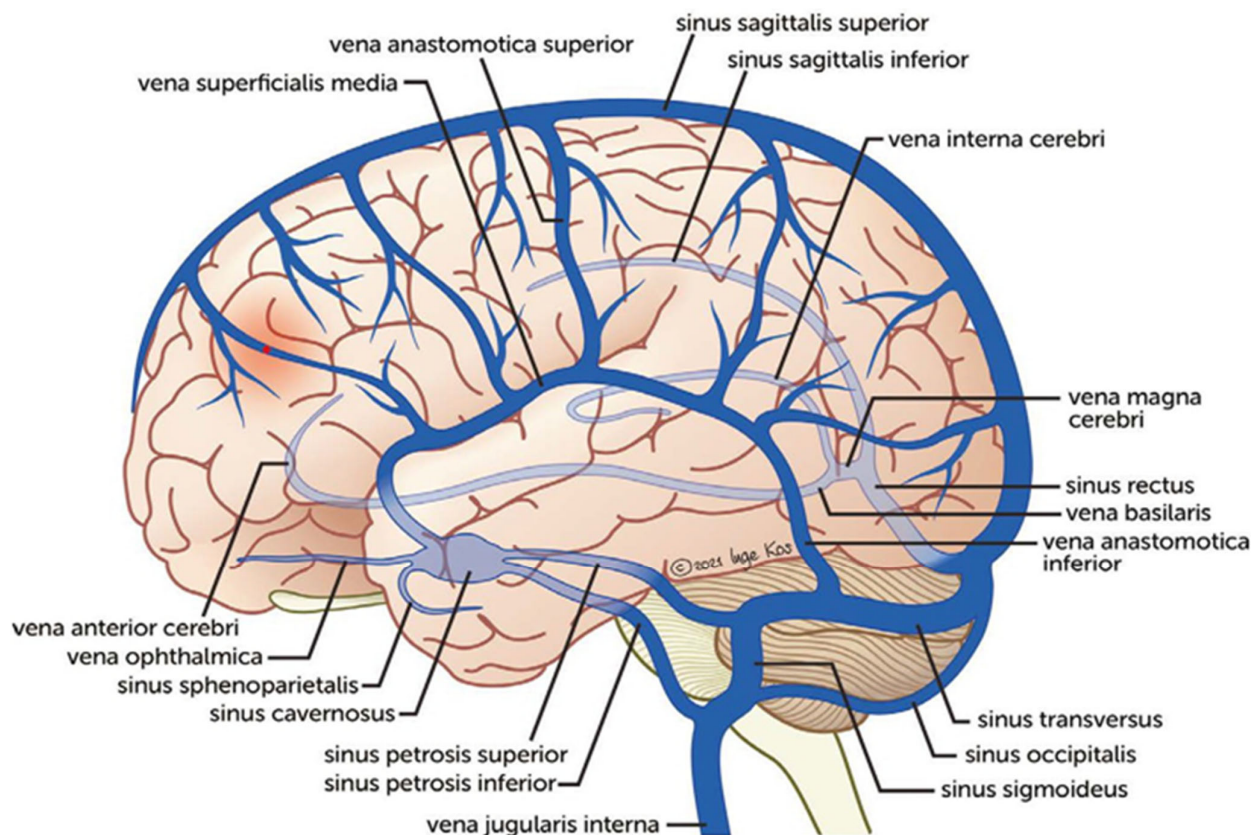


O que é trombose?

Se o seu sangue coagula quando não há ferida, ou se continua a coagular quando a ferida já está fechada, são formados coágulos no interior dos vasos sanguíneos, quando não deveriam. Quando uma veia fica bloqueada por um coágulo sanguíneo, chamamos-lhe trombose venosa. Venoso significa "de uma veia". A trombose de uma veia na perna, a trombose venosa profunda, é a mais comum. A trombose venosa também pode desenvolver-se em outras partes do corpo, como o braço, pélvis ou cérebro.

O que é a trombose do venosa cerebral?

Trombose venosa cerebral é o mesmo que dizer trombose numa veia do cérebro. É um problema cerebral que afeta principalmente pessoas entre os 20 e os 50 anos. A trombose venosa cerebral também ocorre em crianças (particularmente logo após o nascimento). Três quartos do total de adultos com trombose venosa cerebral são do sexo feminino. É uma doença rara, que resulta de um coágulo sanguíneo nas veias do cérebro, impedindo o sangue de fluir corretamente. A drenagem do fluido cefalorraquidiano através das veias é também frequentemente perturbada. Em cerca de metade das pessoas o cérebro fica danificado porque a circulação perturbada do sangue leva a uma acumulação de fluido (edema) em alguma parte do cérebro. Chamamos a isto um enfarte venoso. Pequenos vasos sanguíneos do cérebro também podem romper, resultando numa hemorragia cerebral. A gravidade da trombose venosa cerebral varia muito de pessoa para pessoa.



Que queixas pode causar a trombose venosa cerebral?

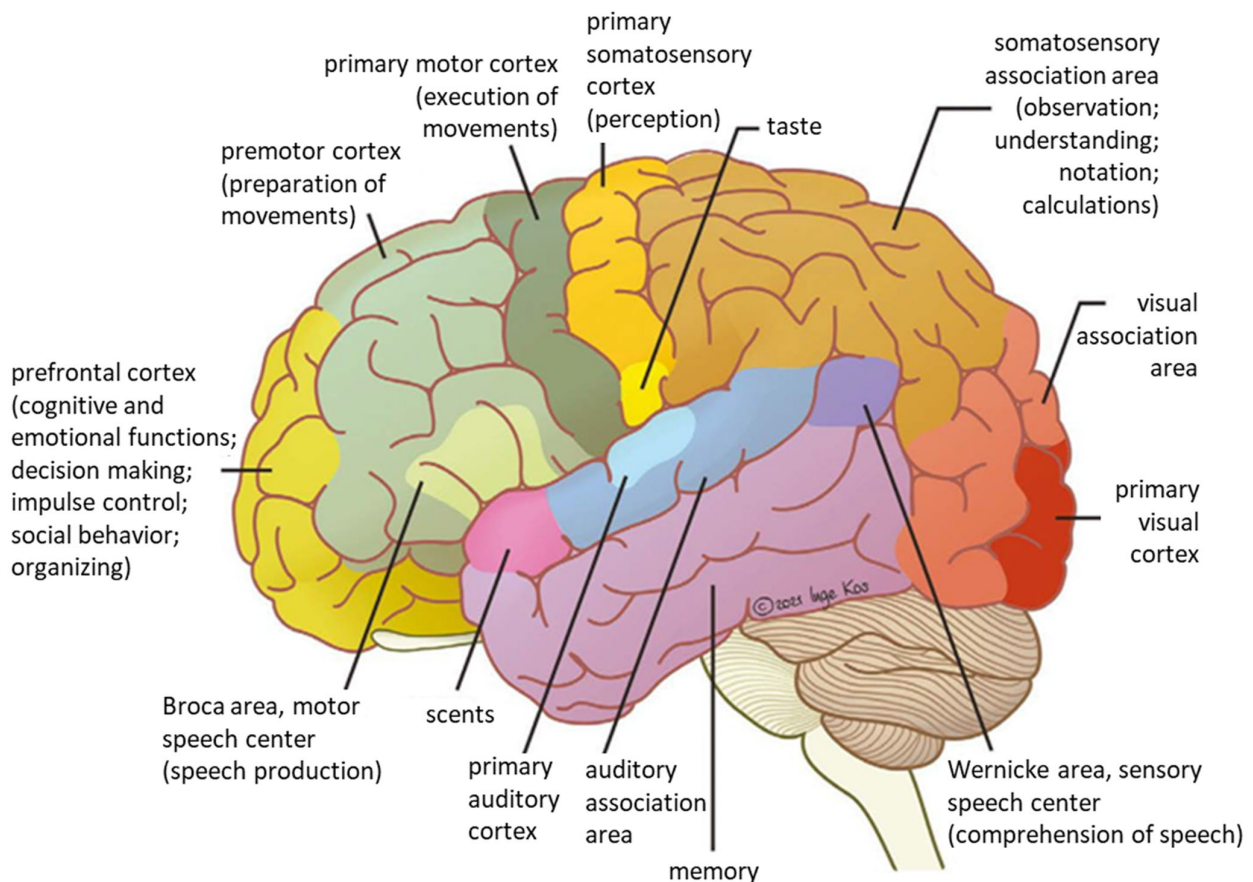
Dor de cabeça intensa, visão turva, náuseas e vômitos

A dor de cabeça é a queixa mais comum na trombose venosa cerebral. Nove em cada 10 pessoas com trombose venosa cerebral tem dor de cabeça intensa. Por vezes, as pessoas desenvolvem turvação visual. Náuseas e vômitos também são comuns. Estas queixas resultam do aumento da pressão na cabeça, como consequência da circulação perturbada do sangue e do líquido cefalorraquidiano.

Défices neurológicos

Além disso, 4 em cada 10 pessoas sofrem défices neurológicos, tais como paralisia de um lado do corpo ou do rosto (por exemplo, canto da boca caído), discurso confuso, perturbação da visão, e, em alguns casos, uma depressão da consciência. Os défices neurológicos ocorrem quando parte do tecido cerebral não pode funcionar corretamente, por exemplo, devido a um enfarte venoso ou hemorragia.

A localização e o tamanho da área afetada determinam a extensão e tipo de sequelas. Um problema no hemisfério esquerdo do cérebro, por exemplo, pode causar uma perturbação da fala (afasia), paralisia e/ou problemas sensitivos no lado direito do corpo. Lesões no hemisfério direito causam problemas no lado esquerdo do corpo. No entanto, a divisão nos hemisférios do cérebro nem sempre é rigorosa.



Crises epiléticas

A trombose venosa cerebral também pode provocar uma crise epilética. As crises epiléticas são causadas por uma perturbação súbita da transmissão de impulsos elétricos entre certas células cerebrais. As crises epiléticas ocorrem em 4 de 10 pessoas durante as primeiras semanas de trombose venosa cerebral.

Como ocorre a trombose venosa cerebral?

As causas da trombose são muito diversas. Pode ser causado por:

- alterações na composição do sangue
- obstruções no fluxo sanguíneo
- danos na parede do vaso sanguíneo

Abaixo pode ler mais sobre o que pode alterar a composição do sangue. Esta nem sempre é a mesma e isso pode dever-se a, por exemplo:

Doença

Se estiver doente, a composição do seu sangue pode mudar. Por exemplo, o seu sangue pode conter muitas proteínas infecciosas ou resíduos. Às vezes o sangue coagula mais facilmente e o risco de trombose aumenta. Este é especialmente o caso se houver uma inflamação, como seja uma infeção na região da cabeça ou pescoço. Mas o cancro ou as perturbações hormonais também podem mudar a composição do sangue.

Medicação

Alguns medicamentos também podem desencadear um coágulo sanguíneo mais facilmente, por exemplo, quando se trata o cancro com quimioterapia ou terapia hormonal.

Hormonas femininas

A hormona sexual feminina estrogénio aumenta o risco de trombose devido a alterações na composição do sangue. O estrogénio está presente no seu corpo numa maior concentração durante: a gravidez; tratamentos de fertilização *in vitro*; terapia hormonal de substituição na menopausa; e ao usar a pílula contraceptiva. A idade desempenha um papel importante: quanto mais velha for quando se usa a pílula contraceptiva, maior o risco de trombose. O risco aumenta especialmente em mulheres acima dos 40 anos. Se tiver excesso de peso e usar a pílula contraceptiva também tem um maior risco de trombose.

Fatores hereditários

Devido a fatores hereditários, o seu sangue pode ter alterações da composição de tal forma que tenha uma maior probabilidade de trombose. Os problemas hereditários da coagulação mais comuns são uma deficiência de antitrombina, proteína C e proteína S. Estas proteínas são produzidas no fígado e inibem a coagulação do sangue. Se tiver deficiência numa destas proteínas, o risco de trombose é 5 a 10 vezes superior. Outros fatores hereditários comuns são a mutação do fator V Leiden e a mutação da protrombina. Com estes fatores anormais, o efeito de certas proteínas da coagulação

é aumentado, com o risco de trombose a ficar 3 a 5 vezes maior.

Testes genéticos

Atualmente não são procuradas de forma rotineira causas hereditárias em todos os doentes com trombose venosa cerebral. Para o tratamento da trombose, geralmente não importa se há uma causa hereditária. Se o médico suspeitar que o resultado de um teste genético influenciará o tratamento, este pode decidir realizar uma investigação mais aprofundada sobre as causas hereditárias da doença. Por exemplo, se a trombose for comum na família do doente. Se tiver um fator hereditário, isto pode, por vezes, significar que anticoagulantes serão prescritos como precaução em situações de alto risco para a trombose.

Como é diagnosticada a trombose venosa cerebral?

O seu médico suspeita que tem trombose venosa cerebral com base nos seus sintomas. Para investigar mais aprofundadamente, terá de se submeter a uma tomografia e/ou ressonância magnética do cérebro, com contraste dos vasos sanguíneos.

Tomografia cerebral (TC)

A tomografia funciona com raios-X. Pouco tempo antes da TC cerebral, será administrado fluido de contraste através de uma injeção no braço. O contraste torna mais fácil observar na tomografia o sangue que flui nos vasos sanguíneos. Durante o procedimento, a mesa de exames em que o doente se encontra deitado deslizará em direção ao aparelho de TC. Uma série de imagens do seu cérebro e vasos sanguíneos serão gravadas. As imagens mostram contraste nos vasos sanguíneos. Se houver um coágulo, há uma interrupção no fluxo sanguíneo no local do coágulo.

Ressonância magnética cerebral

A ressonância magnética do cérebro funciona com campos magnéticos e ondas de rádio. Não são utilizados raios-X. Às vezes o fluido de contraste é administrado, mas nem sempre. Com este exame, o médico obtém informações sobre os vasos sanguíneos, bem como informações detalhadas sobre o tecido cerebral.

Como é tratada a trombose venosa cerebral?

Anticoagulantes

Se o médico lhe diagnosticou trombose venosa cerebral, irá provavelmente receber anticoagulantes imediatamente. Os três anticoagulantes mais frequentemente prescritos são os seguintes:

Heparina

A heparina é administrada intravenosamente através de uma bomba ou injetada sob a pele. Esta última forma de heparina é chamada de heparina de baixo peso molecular, abreviada para HBPM. Estas HBPM têm um efeito anticoagulante direto. A sua enfermeira ou o seu médico ensinar-lhe-ão a usar HBPMs corretamente.

Derivados de cumarina

Este medicamento anticoagulante é administrado através de comprimidos. Numa parte dos casos será prescrito um medicamento derivado da cumarina, como por exemplo: varfarina ou acenocumarol. Cumarina é um inibidor de vitamina K, que está envolvida na coagulação do sangue: com menos vitamina K os coágulos sanguíneos formam-se menos rapidamente. Demora alguns dias para a cumarina funcionar e, por isso, no início do tratamento, o doente recebe os comprimidos ao mesmo tempo que heparina. Se tomar cumarina, terá que ser acompanhado com regularidade por um profissional de saúde do serviço de sangue. Um funcionário deste serviço utiliza um exame para determinar o valor INR do seu sangue. O valor INR é uma medida do tempo que o seu sangue leva a coagular. Substâncias como alimentos com muita vitamina K, álcool e doenças agudas afetam o valor INR. Este exame de sangue é usado para determinar quantos comprimidos de cumarina deve tomar por dia. É provável que receba um plano para que possa ver todos os dias se deve tomar um ou mais comprimidos. Com breves instruções do serviço de sangue poderá também aprender a testar o valor INR do seu sangue em casa, para que não tenha de ir sempre ao hospital.

DOAC

A abreviatura DOAC significa anticoagulantes orais diretos. Receberá estes anticoagulantes em forma de comprimido ou cápsula. Os medicamentos DOAC são os seguintes: dabigatrano, rivaroxabano, edoxabano e apixabano. Com estes medicamentos o INR do sangue não tem de ser verificado como com as cumarinas. Os DOAC são geralmente prescritos para trombose venosa profunda e embolia pulmonar. Pesquisas recentes mostram que estes fármacos também podem ser usados na maior parte das pessoas com trombose venosa cerebral.

Por quanto tempo deve tomar os medicamentos anticoagulantes?

O seu médico determinará quanto tempo deve tomar os medicamentos anticoagulantes. Na trombose venosa cerebral sem causa aparente, geralmente faz-se tratamento de 3 a 12 meses. Em alguns casos, é necessário tomar medicamentos anticoagulantes para toda a vida como, por exemplo, se já teve outra trombose previamente.

Medicamentos para epilepsia

Se tiver tido uma ou mais crises epiléticas será medicado para isso. Na maior parte das vezes as crises epiléticas ocorrem apenas nas fases iniciais da trombose venosa cerebral. A duração do tratamento com medicamentos para a epilepsia varia e é, em média, de 3 a 6 meses. Se as convulsões continuarem a ocorrer após a fase aguda terá de tomar estes medicamentos durante muito tempo e, por vezes, para toda a vida.

Reabilitação

Se tiver défices neurológicos irá ser referenciado para um programa de reabilitação. Os seguintes especialistas podem ser envolvidos:

- médico fisiatra
- fisioterapeuta
- terapeuta ocupacional

- terapeuta da fala
- (neuro)psicólogo
- assistente social
- especialista em saúde ocupacional

A reabilitação é adaptada à sua situação particular e, portanto, é diferente para cada pessoa.

Quais são as consequências da trombose venosa cerebral?

A primeira fase após uma trombose venosa cerebral é uma fase violenta e incerta. Felizmente, o prognóstico melhorou nos últimos anos devido a um melhor reconhecimento da doença, técnicas de imagem melhoradas e a tratamentos mais eficazes. No entanto, a trombose venosa cerebral ainda é uma grave perturbação cerebral da qual 5-10% das pessoas morrem.

As consequências a longo prazo diferem de pessoa para pessoa, e dependem, entre outras coisas, da extensão do dano que o tecido cerebral sofreu, por exemplo, como resultado de enfarte venoso ou hemorrágico. A recuperação mais importante ocorre no primeiro semestre após a trombose venosa cerebral. A longo prazo, 3 em cada 5 pessoas recuperam sem sintomas. Uma em cada 5 pessoas pode regressar à sua ocupação profissional e atividades da vida diária, mas provavelmente de uma forma mais lenta do que antes. Cerca de 8 em cada 100 pessoas experimentam limitações no funcionamento do seu dia-a-dia, mas são independentes. Finalmente, cerca de 6 em cada 100 pessoas não são (ou deixam de ser) independentes após uma trombose venosa cerebral.

As seguintes queixas são comuns após uma trombose venosa cerebral:

- Dor de cabeça

A dor de cabeça é a queixa mais comum e pode piorar com fadiga ou stress. Dormir, descansar ou fazer uma pausa proporciona alívio. A dor de cabeça geralmente desaparece após alguns dias ou semanas. Se a dor de cabeça não remite ou piora é aconselhável consultar o seu médico. Se uma dor de cabeça permanece cronicamente presente esta é geralmente menos grave do que a dor de cabeça na fase inicial da doença.

- Epilepsia

Geralmente as crises epiléticas ocorrem apenas na fase inicial da trombose venosa cerebral, mas cerca de 1 em cada 10 pessoas continuam a ter convulsões após a trombose. Mais à frente, neste documento, encontrará fontes de informação sobre epilepsia e alguns conselhos de estilo de vida saudável.

- Défices neurológicos

Na maior parte das pessoas, os défices neurológicos só ocorrem na fase inicial da trombose venosa cerebral. A recuperação destes défices varia muito de pessoa para pessoa e depende também da localização, tamanho e tipo de dano no tecido cerebral.

Se existem défices neurológicos persistentes terá de ser encaminhado para um programa de reabilitação adaptado às suas necessidades específicas num centro de reabilitação multidisciplinar.

- Desajeitado

O sobrevivente talvez seja temporariamente menos habilidoso do que o habitual. Está instável nas pernas, esbarra com a mobília, ou deixa cair tudo das mãos. Se for este o caso, tenha calma. O cérebro é o controlo central para todo o seu corpo. Precisa processar a informação que chega através dos olhos, ouvidos e outros sentidos, e precisa enviar os sinais certos para os músculos certos para que possa fazer algo. Dê a si próprio mais tempo para fazer as coisas.

- Dificuldade em ver

Pode ter dificuldade em focar o seu olhar e/ou pode ser hipersensível a luz brilhante. Esta situação é geralmente breve e transitória. Usar óculos de sol pode ajudar com a sensibilidade à luz brilhante. Se sofre de visão turva ou defeito de visão é importante que contacte um especialista.

- Fadiga

No início, até o menor esforço pode ser muito cansativo. É possível que necessite de mais horas de sono do que o habitual. Se necessário, vá para a cama sempre que se sentir cansado, mesmo que seja no meio do dia. Se os sintomas de fadiga persistirem, não hesite em fazer pausas durante o dia. Consulte um terapeuta ocupacional para o ajudar a construir um horário diário e gerir o gasto de energia.

- Problemas de concentração

Ninguém se consegue concentrar quando está cansado, por isso não é estranho se tiver problemas de concentração. Talvez goste de ler o jornal, mas sente que não se consegue concentrar o suficiente. Nesse caso, é útil ler em pequenos pedaços, com intervalos pelo meio. Isto aplica-se também a todas as outras atividades que requerem concentração.

- Lentidão

O sobrevivente pode sentir que, por exemplo, tem problemas em seguir conversas e/ou seguir instruções. Pode também levar mais tempo para completar uma tarefa. Peça aos outros que repitam o que disseram ou faça perguntas. Dê a si mesmo o tempo extra necessário para completar as tarefas. Evite situações em que seja pressionado a fazer as coisas rapidamente.

- Problemas de memória

Recordar compromissos e tarefas pode ser menos fácil do que antes. Use um calendário e/ou um painel de planeamento para se organizar. Para compromissos importantes, ajuda gravar a conversa e ouvi-la mais tarde (mas por favor mencione que vai gravar a conversa à pessoa com quem está a falar!). Além disso, pode ser aconselhável levar alguém consigo a compromissos importantes.

- Irritabilidade

Pode sentir-se mais facilmente irritado com situações que não o incomodavam antes.

Isso pode ser difícil de gerir para o próprio e para aqueles que o rodeiam. O cérebro é o centro de controlo das suas emoções. Se este centro for afetado, a pessoa tem menos controlo sobre as suas emoções. Há várias formas de lidar com isto. Sair da sala ou afastar-se de uma situação irritante é uma boa solução para alguns. Outra opção para contrariar a sensação de irritação é procurar distração, por exemplo, caminhar ou andar de bicicleta (se a fadiga o permitir). A irritabilidade é pior quando estiver cansado, por isso certifique-se que descansa e faça exercícios de relaxamento se necessário.

- Sensibilidade ao som

Se não quer ver algo, fecha os olhos. É muito mais difícil “fechar” os ouvidos. Normalmente, o cérebro impede-o de registar todo o tipo de sons ambiente perturbadores. Após a ocorrência de uma trombose, é possível que (temporariamente) o seu cérebro não filtre estes sons bem. Explique essa situação à família e amigos, peça-lhes para não fazerem barulho desnecessário. Os auscultadores ou tampões para os ouvidos podem ajudar a abafar o ruído ambiente.

Dica: As sequelas da trombose venosa cerebral nem sempre são visíveis. Às vezes é difícil para os outros entender o que o está a incomodar. Por isso, pode entregar este documento ao seu empregador, professores, família e amigos.

Regresso ao trabalho

A melhor altura para voltar ao trabalho depende de como se sente e do tipo de trabalho que faz. Consulte o médico da sua empresa para discutir isso.

Dependendo da sua situação, um exame neuropsicológico pode ser necessário para obter informações sobre quaisquer queixas cognitivas.

Check-ups

Enquanto estiver a tomar anticoagulantes irá ter a supervisão de um especialista e/ou, possivelmente, do serviço de sangue. Se for monitorizado por um profissional do serviço de sangue, o valor de coagulação do seu sangue será verificado regularmente e a dose da medicação anticoagulante será determinada. A frequência com que precisa de ir ao médico depende das suas queixas. Por vezes, é necessário um encaminhamento para um médico fisiatra.

Risco de recorrência

Uma vez que tenha sofrido uma trombose venosa cerebral, o seu risco de vir a sofrer outra trombose no futuro está aumentado. Cerca de um terço destas recorrências são trombose venosa cerebral. De todas as recorrências, a maioria ocorre no primeiro ano após a trombose. Tem os mesmos sintomas que na primeira ocorrência? Procure observação médica imediatamente.

Viver com trombose venosa cerebral

Abaixo enumeramos algumas dicas:

Medicação

- Tome sempre os seus medicamentos anticoagulantes de acordo com as instruções do serviço de sangue ou médico, e não falte às consultas de

monitorização do INR.

- Os medicamentos anticoagulantes inibem a coagulação do sangue. Isto faz com que tenha mais probabilidade de sofrer equimoses ou de sangrar. Contacte o serviço de sangue ou o seu médico se surgirem hematomas inexplicáveis ou hemorragias incomuns, como por exemplo no nariz, uma ferida que não pára de sangrar, menstruação abundante ou desregulada, sangue na urina ou fezes, tosse ou vómitos com sangue ou algo que se pareça com borras de café.
- Se bater com a cabeça, resultando num hematoma ou ferimento, é aconselhável procurar observação médica.
- Evite desportos propensos a lesões e desportos de contacto, como futebol, rugby, hóquei, artes marciais, esqui e equitação. Desta forma limita-se o risco de hemorragia.
- Está doente? Gripe ou diarreia podem interferir com o funcionamento dos medicamentos anticoagulantes. Por isso, contacte o seu médico se estiver doente.
- Vai ser submetido a uma cirurgia ou precisa de extrair um dente? Nesse caso, informe o seu médico que teve uma trombose e que utiliza medicamentos anticoagulantes.
- Tem planos de férias e está atualmente sob monitorização do serviço de sangue? Mantenha-os informados. Pode ser necessário ajustar o período de dosagem dos medicamentos anticoagulantes e ser-lhe-á fornecida uma declaração internacional afirmando que está a ser tratado para trombose.
- Se deseja e planeia ter filhos, contacte o seu médico. Certos anticoagulantes e medicamentos para a epilepsia podem ser prejudiciais para o feto.

Outros conselhos

- Se fuma, pare de fumar.
- Viva saudável e faça exercício suficiente, coma de forma saudável e variada.
- Quando os seus sintomas desaparecerem, pode retomar as suas atividades diárias. “Oiça” atentamente o seu corpo.
- As mulheres que usam pílula contraceptiva são aconselhadas a suspender a sua toma. As formas alternativas de contraceção são, por exemplo, um DIU.
- As mulheres que desejem ter filhos são aconselhadas a contactar o seu médico antes da gravidez, para serem referenciadas adequadamente. As mulheres com história de trombose venosa cerebral que engravidam são geralmente tratadas com fármacos anticoagulantes (heparina de baixo peso molecular) para prevenir a trombose durante e nas primeiras semanas após a gravidez.

Conselhos para a epilepsia

- Tome os seus medicamentos para a epilepsia a horas.
- Não vá nadar ou tomar banho sozinho, mas tenha alguém consigo que possa levantar a cabeça acima da água em caso de crise epilética.
- Viva com ordem e serenidade: um ritmo irregular de dia e noite, ou falta de sono, pode desencadear uma crise epilética.
- Após uma crise epilética não pode conduzir um carro ou moto por um certo período de tempo. Pergunte ao seu médico qual o período de tempo que lhe-é aplicado.

Perguntas frequentes

É permitido conduzir após uma trombose venosa cerebral?

Depois de sofrer uma trombose do seio venoso cerebral, por vezes, não é permitido conduzir um carro ou uma moto. Existem várias razões para a proibição de conduzir. Por isso, pergunte ao seu médico qual a situação que lhe é aplicável.

Pode conduzir depois de uma convulsão epilética?

Após uma convulsão epilética, aplicam-se regras diferentes no que diz respeito à condução de um carro ou de uma moto. É importante, entre outras coisas, quantas convulsões epiléticas teve. Pergunte ao seu médico sobre a duração da proibição de conduzir na sua situação específica.

É permitido viajar de avião após uma trombose venosa cerebral?

Se desejar voar dentro de duas semanas após o diagnóstico de trombose venosa cerebral, contacte a companhia aérea competente.

Onde encontrar mais informações?

Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral, Portugal AVC – União de Sobreviventes, Familiares e Amigos, Sociedade Portuguesa de Neurologia, Sociedade Portuguesa de Neurorradiologia de Intervenção, Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Instituto Nacional para a Reabilitação, Serviço Nacional de Saúde, Instituto Nacional de Emergência Médica, Liga Portuguesa Contra a Epilepsia, Instituto da Mobilidade e dos Transportes

Websites

<https://cerebralvenousthrombosis.com/>

Cotação

Esta pasta foi compilada pelo Dr. J. Coutinho e pela Dr.^a M. Sánchez van Kammen, Médicos do Departamento de Neurologia (Amsterdam UMC); Sra. E.N. Boumans, LLM (sobrevivente de trombose venosa cerebral); a Fundação Holandesa do Coração e a Fundação Holandesa da Trombose. Algumas das informações neste documento foram retiradas da brochura “Trombose: deteção e dissolução” da Fundação Holandesa do Coração. Esta informação foi traduzida para Português com o apoio da Portugal AVC- União de Sobreviventes, Familiares e Amigos (Diana Wong Ramos). Os direitos sobre estes documentos são reservados.

