

Título:

Alterações do equilíbrio e risco de queda após acidente vascular cerebral

Resumo:

Objetivos: Caracterizar as alterações do equilíbrio estático e dinâmico e da mobilidade funcional após acidente vascular cerebral (AVC) e a sua relação com o risco de queda.

Relevância: As alterações do equilíbrio e do padrão de marcha após AVC associam-se à diminuição da funcionalidade e à dependência, considerando-se fatores de risco de queda.

Amostra: Amostra consecutiva de doentes adultos com marcha autónoma, referenciados para fisioterapia ambulatória, menos de 18 meses após AVC.

Material e métodos: Avaliação do equilíbrio estático pelo teste de Romberg; avaliação do equilíbrio dinâmico pela escala de equilíbrio de Berg (EEB); avaliação da mobilidade funcional pelo *timed up and go test* (TUG); e avaliação da dependência pela *motor assessment scale* (MAS).

Análise estatística: Exploraram-se associações com a ocorrência de queda e a possibilidade de queda estimada (EEB<45) com modelos de regressão logística.

Resultados: De 38 indivíduos estudados (24 homens), entre 37 e 87 anos (mediana 68), 3 referiram alterações prévias do equilíbrio. Sofreram AVC isquémico 32; o atingimento principal foi do hemisfério esquerdo em 19. Foram avaliados <6 meses após o AVC 19 indivíduos (50%). Não usavam auxiliares de marcha 24 indivíduos (63%). Não relataram quedas após o AVC 18 indivíduos (47%). Teste de Romberg negativo: 4 (10,5%); EEB<45: 28 (74%); TUG>14 segundos: 31 (84%); dependência grave 5 indivíduos (13%), moderada 13 (34%). Concordância de 63% entre queda ocorrida e EEB<45. Dependência e mobilidade funcional não se associaram à ocorrência de queda.

Conclusões: Em 38 indivíduos ambulantes referenciados para fisioterapia entre 20 dias e 18 meses após AVC, observou-se uma concordância moderada (63%) entre as quedas sofridas e o risco de queda estimado (EEB). Embora a mobilidade funcional (TUG) e a dependência (MAS) se associem fortemente ao EEB, não se associaram à ocorrência efectiva de queda.

Autores: Anabela Correia^{1,2}, Carla Pimenta^{1,2}, Marta Alves³, Daniel Virella³

¹ Serviço de Medicina Física e de Reabilitação, Hospital Curry Cabral, Centro Hospitalar Lisboa Central.

² Departamento de Ciências e Tecnologia de Reabilitação. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa.

³ Gabinete de Apoio Epidemiológico e Estatístico, Centro de Investigação do Centro Hospitalar de Lisboa Central.