



O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

THE IMPACT AND CONSEQUENCES OF ARTERIAL HYPERTENSION IN STROKE

EL IMPACTO Y LAS CONSECUENCIAS DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ACV

Ana Lorena Marques de Vasconcelos¹, Joanne Oliveira de Oliveira¹, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro¹, Joilson Ramos de Jesus², Manoel Aguiar Fenelon Junior², Daniela Machado Bezerra²

e473379

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i7.3379>

PUBLICADO: 07/2023

RESUMO

O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das complicações de maior impacto no mundo, devido a sua prevalência, morbidade e mortalidade, e na maioria dos casos há presença de fatores cardiovasculares, como a hipertensão arterial, que é o seu principal fator de risco modificável, podendo causar diferentes tipos de AVC, como infarto, hemorragia, AVCs grandes ou lacunares e as demências vasculares. O objetivo deste estudo foi analisar e discutir os impactos da hipertensão arterial e os seus fatores de risco que possam levar a um quadro de acidente vascular cerebral. Metodologia: Realizou-se uma revisão de literatura com busca sistemática, com objetivo de coletar e analisar informações atuais sobre esta temática, de forma que contribuiu para um direcionamento clínico, no qual foi utilizada a estratégia do acrônimo PICO. Resultados e discussão: Foram levantadas evidências que contribuíram no direcionamento clínico referente à influência da hipertensão arterial sistêmica no quadro de AVC em indivíduos acima de 50 anos.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral. Hipertensão Arterial. Fator de Risco. Impacto.

ABSTRACT

Cerebrovascular accident (CVA) is one of the most impactful complications in the world, due to its prevalence, morbidity and mortality, and in most cases there is the presence of cardiovascular factors, such as arterial hypertension, which is its main modifiable risk factor, which can cause different types of stroke, such as infarction, hemorrhage, large or lacunar strokes and vascular dementias. The objective of this article was to analyze and discuss the impacts of hypertension and its risk factors that may lead to stroke. Methodology: A literature review was carried out with a systematic search, with the objective of collecting and analyzing current information on this theme, in a way that contributed to a clinical direction, in which the strategy of the acronym PICO was used. Results and discussion: Evidence was collected that contributed to the clinical direction regarding the influence of systemic arterial hypertension on stroke in individuals over 50 years of age.

KEYWORDS: Stroke. Hypertension. Risk Factor. Impact.

RESUMEN

El accidente cerebrovascular (ACV) es una de las complicaciones más impactantes del mundo, debido a su prevalencia, morbilidad y mortalidad, y en la mayoría de los casos existe la presencia de factores cardiovasculares, como la hipertensión arterial, que es su principal factor de riesgo modificable, que puede causar diferentes tipos de ictus, como infarto, hemorragia, accidentes cerebrovasculares grandes o lacunares y demencias vasculares. El objetivo de este artículo fue analizar y discutir los impactos de la hipertensión y sus factores de riesgo que pueden conducir al accidente cerebrovascular. Metodología: Se realizó una revisión de la literatura con una búsqueda sistemática, con el objetivo de recolectar y analizar información actual sobre este tema, de manera que contribuyera a una dirección clínica, en la que se utilizó la estrategia del acrónimo PICO. Resultados y discusión: Se recogieron

¹ Discente - Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí – FAHESP/IESVAP.

² Docente – Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí – FAHESP/IESVAP.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Felon Junior, Daniela Machado Bezerra

evidencias que contribuyeron a la dirección clínica con respecto a la influencia de la hipertensión arterial sistémica en el accidente cerebrovascular en individuos mayores de 50 años.

PALABRAS CLAVE: *Accidente cerebrovascular. Hipertensión. Factor de riesgo. Impacto.*

INTRODUÇÃO

Entende-se que, a hipertensão arterial sistêmica como uma doença crônica que atinge de maneira geral a população, é considerada pressão alta com valores de pressão maiores ou igual a 140 mmHg na sistólica e maior ou igual a 90 mmHg. Consiste em uma doença multifatorial, atrelada com fatores genéticos, sociais e ambientais. Sendo que a pressão arterial média é determinada por meio do débito cardíaco e resistência vascular, no qual fatores que influenciam esse meio podem desencadear alterações na pressão (PORTH; MATFIN, 2010). A hipertensão arterial sistêmica é uma patologia bastante prevalente no qual ocorreu aumento de mais de 30 % nos últimos 20 anos. Sendo que, na região de São Paulo, no ano de 2013, houve cerca de 33 % de novos casos, e o estado do Piauí teve cerca de 23% novos casos na região metropolitana, no ano de 2013. No ano de 2011, novos casos na região de Brasília, 28% (DATASUS, 2013). Dentre os principais impactos negativos da hipertensão, destaca-se o aumento da incidência de acidente vascular cerebral (AVC).

O acidente vascular cerebral consiste em um quadro neurológico agudo com comprometimento súbito da circulação cerebral em um ou mais vasos sanguíneos, ele interrompe ou diminui o suprimento de oxigênio, e com frequência provoca lesão séria ou necrose nos tecidos do cérebro (SILVA, 2014). Podem ter como causa fenômenos hemorrágicos ou obstrutivos. O AVC hemorrágico pode-se apresentar como hemorragia subaracnoide, decorrente da ruptura de aneurismas saculares congênitos localizados nas artérias cerebrais, essa ruptura libera sangue diretamente no líquido cefalorraquidiano (LCR) sob pressão arterial, acarretando um aumento da pressão intracraniana e na hemorragia parenquimatosa que consiste na degeneração hialina de artérias parenquimatosas cerebrais, levando a lesão mecânica direta do parênquima encefálico pela expansão de um hematoma formado pelo acúmulo de sangue, aumentando assim a pressão intracraniana. Tem como principal causa a hipertensão arterial sistêmica, que acomete principalmente os vasos mais enfraquecidos (DE MEDEIROS, 2013). Os obstrutivos desencadeiam os AVC isquêmicos, resultantes da insuficiência de suprimento sanguíneo cerebral, podendo ser temporário ou permanente devido a uma trombose, embolia dissecção da parede arterial, arterite, compressão e malformações. A principal causa de ocorrência de trombose é a aterosclerose (GAGLIARDI, 2009). O AVC é a segunda causa principal de morte, ocorrendo predominantemente em adultos de meia-idade e idosos, podendo causar internações e mortalidade, e na grande maioria dos pacientes, algum tipo de deficiência, seja parcial ou completa. No Brasil, segundo dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde, foram registradas 160.621 internações por doenças cerebrovasculares em 2009, a taxa de mortalidade foi de 51,8 a cada grupo de 100.000 habitantes. O grupo acima de 80 anos possui quase 35% dos 99.174 óbitos. Melhores condições socioeconômicas, qualidade da prevenção primária e qualidade dos cuidados hospitalares podem auxiliar na diminuição de taxas de novos casos de AVC no Brasil, além



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Felelon Junior, Daniela Machado Bezerra

do controle dos fatores de risco (ALMEIDA, 2012). Os fatores de risco do acidente vascular cerebral, podem ser classificados em modificáveis e não modificáveis. Os modificáveis são aqueles que podem intervir, mudar, prevenir ou tratar, dentre eles incluem: hipertensão arterial; tabagismo; diabetes mellitus; dislipidemia; fibrilação atrial; sedentarismo; obesidade; uso de contraceptivos orais; doenças cardiovasculares; alcoolismo; abuso de drogas. Os considerados não modificáveis são os que não se consegue intervir ou modificar, mas deve-se incentivar e apoiar uma mudança de estilo de vida em indivíduos com tais fatores de risco que incluem: idade, com mais de 50 anos; sexo masculino; raça/cor; genética e história familiar (DE CARVALHO, 2016). As manifestações clínicas do AVC relaciona-se com o local da lesão e sua extensão. Em média, aproximadamente 75% dos AVC isquêmicos são do território carotídeo e 25% do vertebrobasilar. No território carotídeo, responsável por irrigar 2/3 anteriores do encéfalo, tem como principais sintomas: hemiparesia; disfasia; hemihipoestesia; disgrafia; dislexia; discalculia; hemianopsia; distúrbios de consciência; distúrbios de comportamento ou de conduta e cefaleia. No território vertebrobasilar, responsável pela irrigação do terço posterior do encéfalo, abrangendo cerebelo, bulbo e tronco cerebral possuem sintomas como: ataxia; vertigem; disfagia; distúrbio visual; distúrbio respiratório; cefaleia e distúrbios de consciência (GAGLIARDI, 2009). Compreende-se que a hipertensão arterial é um fator de risco para o AVC, podendo desencadear a ruptura das paredes dos vasos, uma vez que, 80% dos casos de hipertensão estão relacionados com os AVC, de forma direta ou indiretamente (SANCHES, 2009).

Além disso, sabe-se que o cérebro é umas das regiões mais afetadas pela hipertensão arterial sistêmica, e que a diminuição desse fator de risco diminui significativamente o acidente vascular cerebral. (GAGLIARDI, 2009). Destaca-se que o tratamento da hipertensão arterial pode ser não medicamentoso e medicamentoso. O tratamento terapêutico não farmacológico faz referência às mudanças de hábitos de vida do portador, esse manejo pode ser tanto isoladamente como acompanhado da terapia medicamentosa anti-hipertensiva, portanto, começa com retirada do sal na dieta, a suplementação de potássio que é preferida com a modificação da dieta, mas em casos de pacientes renais crônicos é contraindicada, outro hábito é a perda de peso em pacientes sobrepeso ou obesos, a dieta DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) é mais uma opção, pois é rica em vegetais, frutas, laticínios com baixo teor de gordura, grãos integrais, aves, peixes e nozes e bebidas açucaradas, por fim, são direcionados exercícios físicos e ingestão limitada de álcool. O tratamento farmacológico é indicado em caso de pacientes com doenças cardiovasculares, diabetes melitos tipo 2, doença crônica, idade igual ou mais que 65 anos, pacientes com pressão arterial diurna fora do consultório ≥ 135 mmHg sistólica ou ≥ 85 mmHg diastólica e pacientes com pressão arterial fora do consultório (média domiciliar ou ambulatorial diurna) ≥ 130 mmHg sistólica ou ≥ 80 mmHg diastólica, para esses indivíduos são direcionados entre quatro classes de medicamentos como: diuréticos tiazídicos ou do tipo tiazídico, Bloqueadores dos canais de cálcio de ação prolongada (na maioria das vezes uma diidropiridina, como a amlodipina), inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina (ECA) e bloqueadores do receptor da angiotensina II (BRA). É importante ressaltar que no acidente vascular



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

cerebral o controle da pressão arterial na fase aguda do acidente vascular cerebral isquêmico, o fluxo de sangue cerebral pode ser reduzido pela redução da pressão arterial, é indicado para pacientes com acidentes vascular cerebral isquêmico agudo uma alteplase intravenosa isso é a primeira linha, desde que o tratamento seja iniciado dentro de 4,5 horas do início dos sintomas, outra indicação é a tromboectomia mecânica que é indicado para os pacientes com uma grande oclusão de artéria na circulação anterior que podem ser tratados dentro de 24 horas após o início dos sintomas, além disso pode ser indicada terapia antitrombótica com aspirina iniciada dentro de 48 horas do início do AVC, 10 profilaxia para trombose venosa profunda e embolia pulmonar, terapia antitrombótica na alta, redução da pressão arterial após a fase aguda do acidente vascular cerebral isquêmico, redução de lipídios com terapia de alta intensidade com estatinas e mudanças comportamentais e de estilo de vida, incluindo cessação do tabagismo, exercícios, redução de peso para pacientes com obesidade e uma dieta de estilo mediterrâneo.

Pacientes com HIC aguda devem ser internados no hospital com experiência em neurologia, neurocirurgia, neurorradiologia e cuidados intensivos para serem monitorados e gerenciados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) ou unidade dedicada a AVC. Nesse contexto é de suma importância entender a fisiopatologia da hipertensão arterial sistêmica que é o principal fator de risco do acidente vascular cerebral, no qual também é mister compreender a fisiopatologia, manifestações clínicas, fatores de risco e epidemiologia no qual é provada como atualmente uma das maiores causas de óbito no Brasil e de sequelas marcantes nesses indivíduos.

OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

Objetivo geral: estudar a correlação da hipertensão arterial com o acidente vascular cerebral.

Objetivos específicos:

- Explicar os principais danos causados pela hipertensão sobre o SNC;
- Identificar o impacto da hipertensão arterial no AVC;
- Conhecer as consequências da HA no AVC;
- Descrever o manejo da hipertensão arterial;
- Levantar novas informações sobre a temática para auxiliar no direcionamento clínico.

JUSTIFICATIVA

O presente estudo aborda questões envolvendo a relação entre a hipertensão arterial sistêmica e o acidente vascular cerebral, de modo a enfatizar os impactos e as consequências da hipertensão arterial sobre o AVC. Assim, é importante abordar sobre esta temática, uma vez que a HAS é o principal fator de risco para o acidente vascular cerebral, podendo apresentar consequências crônicas, resultando em problemas em vários domínios da funcionalidade como atividades diárias, comunicação, mobilidade, autocuidado entre outros, como também afetando o âmbito familiar. A partir disso, concretiza-se a necessidade de abordar a parte epidemiológica, etiológica e fisiopatológica das duas



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

patologias concomitantemente com as formas de controle, prevenção e tratamento da HAS com o intuito de reduzir o acidente vascular cerebral.

METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma revisão sistemática, realizada em 8 etapas: elaboração da pergunta de pesquisa; busca na literatura; seleção dos artigos; extração dos dados; avaliação da qualidade metodológica; síntese dos dados; avaliação da qualidade das evidências; redação e publicação dos resultados (GALVÃO, 2014), que será elaborada com base em análise de textos em português, inglês e espanhol nas bases de dados: SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), UpToDate e Pubmed no período de 2010 a 2022. Com base no tema e nos objetivos e utilizando a estratégia do acrônimo PICO, onde: o “P” correspondendo a população (humanos), “I” a intervenção (hipertensão arterial sistêmica), “C” o controle (ausência de hipertensão arterial sistêmica) e o “O” o desfecho (aumento de casos de AVC), o presente estudo tem como questão norteadora: “Indivíduos com hipertensão arterial sistêmica podem evoluir para um quadro de AVC?”. As buscas de evidências nas bases de dados foram realizadas utilizando Descritores de Ciências da Saúde-DeCS (hipertensão arterial sistêmica e acidente vascular cerebral) obtidos na Biblioteca Virtual em Saúde BVS) e END como operador Boleano (Quadro:1). Como critérios de inclusão foram utilizados para este estudo: artigos publicados nos últimos 5 anos (coorte transversal e estudos de casos controles), estudo de relato de caso e estudos em humanos e serão adotados como critérios de exclusão, estudos em animais, estudos clínicos, teses e conferências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a construção da revisão sistemática em questão, foram avaliados e selecionados por meio das bases de dados: PubMed e SciELO, 92 artigos publicados nos últimos 5 anos, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Dentre os 92 artigos foram inicialmente observados título e autor.

Tabela 1: Distribuição das produções científicas segundo os seguintes critérios: ano de publicação, título e autoria

Título/ano	Autor
Acidente vascular cerebral e hipertensão: relação, metas e recorrência	BOMBIG, MTN <i>et al.</i> , (2021)
<i>Adversely affect outcomes in pediatric traumatic brain injury?</i>	Freeman <i>et al.</i> , (2020)
Análise epidemiológica do acidente vascular cerebral no Brasil.	Almeida <i>et al.</i> , (2012)
A relação benéfica entre o exercício físico e a fisiopatologia do acidente vascular cerebral.	Silva <i>et al.</i> , (2014)
<i>Age-Related Effect of Antihypertensive Treatment on Cognitive Performance: Is it Better Preventing Dementia in Older Age?</i>	Vazirinejad <i>et al.</i> , (2019)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

<i>Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. Association of Diabetes and Hypertension With Brain Structural Integrity and Cognition in the Boston Puerto Rican Health Study Cohort.</i>	Guan <i>et al.</i> , (2022)
<i>An Ambulatory Blood Pressure Monitor Mobile Health System for Early Warning for Stroke Risk: Longitudinal Observational Study.</i>	Wang <i>et al.</i> , (2019)
<i>Antihypertensive medication classes and the risk of dementia over a decade of follow-up</i>	Schroevvers <i>et al.</i> , (2023)
<i>Association between blood pressure and acute phase stroke case fatality rate: a prospective cohort study</i>	Furlan <i>et al.</i> , (2018)
<i>Association Between Central Blood Pressure and Subclinical Cerebrovascular Disease in Older Adults</i>	Matsumoto <i>et al.</i> , (2020)
<i>Association of Intensive vs Standard Blood Pressure Control With Cerebral White Matter Lesions</i>	Nasrallah <i>et al.</i> , (2019)
<i>Association of Systolic Blood Pressure With Dementia Risk and the Role of Age, U-Shaped Associations, and Mortality</i>	van Dalen <i>et al.</i> , (2022)
<i>ATACH-2 Trial Investigators. Temporal Trajectory of Systolic Blood Pressure and Outcomes in Acute Intracerebral Hemorrhage: ATACH-2 Trial Cohort</i>	Tanaka <i>et al.</i> , (2022)
Banco de dados do Sistema Único de Saúde – DATASUS	Brasil, MS (2013)
<i>Blood pressure-lowering treatment for preventing recurrent stroke, major vascular events, and dementia in patients with a history of stroke or transient ischaemic attack</i>	Zonneveld TP <i>et al.</i> , (2018)
<i>Blood pressure after follow-up in a stroke prevention clinic</i>	Hornnes and Poulsen. (2020)
<i>Blood pressure and the new ACC/AHA hypertension guidelines</i>	Flack JM <i>et al.</i> , (2020)
<i>Blood Pressure and Outcomes in Patients With Different Etiologies of Intracerebral Hemorrhage: A Multicenter Cohort Study</i>	Zhang <i>et al.</i> , (2020)
<i>Blood Pressure Variability and Cardiovascular Outcomes in Patients With Prior Stroke: A Secondary Analysis of PROFESS</i>	de Havenon <i>et al.</i> , (2019)
<i>Blood Pressure Variability and Progression of Clinical Alzheimer Disease</i>	de Heus <i>et al.</i> , (2019)
<i>Blood pressure variability is related to faster cognitive decline in ischemic stroke patients: PICASSO subanalysis</i>	Kimet <i>et al.</i> , (2021)
<i>Blood pressure variability related to early outcome of acute ischemia stroke in a prospective observational study</i>	Ningning <i>et al.</i> , (2022)
<i>Brain MRI fiber-tracking reveals white matter alterations in hypertensive patients without damage at conventional neuroimaging</i>	Carnevale <i>et al.</i> , (2018)
<i>Cardiovascular Disease, Diabetes Mellitus, and Hypertension in Lewy Body Disease: A Comparison with Other Dementia Disorders</i>	Javanshiri, Haglund and Englund, (2019)
<i>Cerebral Microbleeds Are Associated With Mild Cognitive Impairment in Patients With Hypertension</i>	Zhang <i>et al.</i> , (2018)
Conceituação, epidemiologia e prevenção primária	Brandão <i>et al.</i> , (2010)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

<i>CHASE Study Group. Blood pressure variability and outcome in acute severe stroke: A post hoc analysis of CHASE-A randomized controlled trial</i>	Zhao <i>et al.</i> , (2021)
<i>Correlation between Stroke Risk and Systolic Blood Pressure in Patients over 50 Years with Uncontrolled Hypertension: Results from the SYSTUP-India Study</i>	Sethi <i>et al.</i> , (2021)
<i>CNS small vessel disease: A clinical review</i>	Cannistraro RJ <i>et al.</i> , (2019)
<i>Development and validation of the hypertensive intracerebral hemorrhage prognosis models</i>	Ding <i>et al.</i> , (2018)
Diabetes e hipertensão arterial sistêmica como fator de risco em pacientes acometidos com acidente vascular cerebral na comunidade do Surubi-Itaperuna-RJ	Costa, ACC <i>et al.</i> , (2018)
<i>Diastolic Blood Pressure and Intensive Blood Pressure Control on Cognitive Outcomes: Insights From the SPRINT MIND Trial</i>	Jiang <i>et al.</i> , (2023)
Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral	Brasil, MS., (2013)
<i>Does hypertension at initial presentation adversely affect outcomes in pediatric traumatic brain injury?</i>	Freeman <i>et al.</i> , (2020)
<i>Drug-resistant epilepsy, early-onset hypertension and white matter lesions: a hidden paraganglioma</i>	Silvennoinen <i>et al.</i> , (2019)
<i>Effect of Intensive Blood Pressure Control on Carotid Morphology and Hemodynamics in Chinese Patients with Hyperhomocysteinemia-Type Hypertension and High Risk of Stroke</i>	Wu <i>et al.</i> , (2019)
<i>Effect of intensive blood pressure control on subtypes of mild cognitive impairment and risk of progression from SPRINT study</i>	Gaussoin <i>et al.</i> , (2022)
Emergência hipertensiva e acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico: conceitos atuais de tratamento	Giannini <i>et al.</i> , (2014)
<i>Equimolar doses of hypertonic agents (saline or mannitol) in the treatment of intracranial hypertension after severe traumatic brain injury</i>	Huang <i>et al.</i> , 2020
<i>Etiology, classification, and epidemiology of stroke</i>	Caplan, LR <i>et al.</i> , (2016)
<i>Fatal intracranial haemorrhage in a hypertensive patient with atrial fibrillation and coronavirus disease 2019</i>	Krzystanek, Gawryluk and Arkuszewski. (2021)
Fatores de risco do acidente vascular encefálico	De Carvalho <i>et al.</i> , (2016)
Fisiopatologia	Porth, CM <i>et al.</i> , (2010)
<i>Gender-specific clinical risk scores incorporating blood pressure variability for predicting incident dementia</i>	Zhou <i>et al.</i> , (2022)
<i>Genetically determined blood pressure, antihypertensive drug classes, and risk of stroke subtypes</i>	Georgakis <i>et al.</i> , (2020)
<i>Global epidemiology, health burden and effective interventions for elevated blood pressure and hypertension</i>	Zhou B. <i>et al.</i> , (2021)
<i>Higher hypertension prevalence, lower incidence, and aggressive treatment with decreasing mortality, cardiovascular,</i>	Liao <i>et al.</i> , (2020)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

<i>and cerebrovascular incidence in Taiwan from 2005 to 2010: A population-based cohorts study</i>	
Hipertensão arterial e AVC	Gagliardi <i>et al.</i> , (2009)
Hipertensão em idosos: Avaliação, gerenciamento e desafios.	Oliveros <i>et al.</i> , (2020)
Hipertensão arterial e AVC	Sanches C <i>et al.</i> , (2009)
<i>Hypertension and intracerebral hemorrhage recurrence among white, black, and Hispanic individuals</i>	Rodriguez-Torres <i>et al.</i> , (2018)
<i>Hypertensive brainstem encephalopathy: a diagnosis often overlooked</i>	Tan and Tan. (2019)
<i>Hypertensive cerebral hemorrhage with undetectable plasma vascular endothelial growth factor levels in a patient receiving intravitreal injection of aflibercept for bilateral diabetic macular edema: a case report</i>	Yoshimoto <i>et al.</i> , (2021)
<i>Hypertensive Crisis with Neurological Impairment Mimicking a Guillain-Barré Syndrome: Searching for a Link.</i>	Mazza <i>et al.</i> , (2018)
<i>Hypertensive Retinopathy and the Risk of Stroke Among Hypertensive Adults in China</i>	Chen <i>et al.</i> , (2021)
<i>Idiopathic intracranial hypertension as a neurological manifestation of COVID-19: A case report</i>	Rajabi <i>et al.</i> , (2022)
<i>Impact of blood pressure on the outcomes of inpatients with Subarachnoid hemorrhage: A retrospective cross-sectional study</i>	Saito, Nishikawa and Ota. (2021)
<i>Incident stroke among Ghanaians with hypertension and diabetes: A multicenter, prospective cohort study</i>	Sarfo <i>et al.</i> , (2018)
<i>Increased blood pressure variability during the subacute phase of ischemic stroke is associated with poor functional outcomes at 3 months</i>	Naito <i>et al.</i> , (2020)
<i>Independent and joint effects of vascular and cardiometabolic risk factor pairs for risk of all-cause dementia: a prospective population-based study</i>	Shaaban <i>et al.</i> , (2019)
<i>Investigators for Fukuoka Stroke Registry. Causes of ischemic stroke in young adults versus non-young adults: A multicenter hospital-based observational study</i>	Ohya <i>et al.</i> , (2022)
<i>Long-Term Blood Pressure Variability and Risk of Cognitive Decline and Dementia Among Older Adults</i>	Ernst <i>et al.</i> , (2021)
<i>Low blood pressure and adverse outcomes in acute stroke: HeadPoST study explanations</i>	Ouyang <i>et al.</i> , (2021)
<i>Low Diastolic Blood Pressure is Not Related to Risk of First Episode of Stroke in a High-Risk Population: A Secondary Analysis of SPRINT</i>	Sobieraj <i>et al.</i> , (2019)
<i>Maternal Race/Ethnicity, Hypertension, and Risk for Stroke During Delivery Admission</i>	Miller <i>et al.</i> , (2020)
<i>Multicentric evidence of emotional impairments in hypertensive heart disease</i>	Yoris <i>et al.</i> , (2020)
<i>Nocturnal Hypertension in Multiple System Atrophy May Cause Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome</i>	Yagita <i>et al.</i> , (2018)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

<i>Non-Adherence to Antihypertensive Guidelines in Patients with Asymptomatic Carotid Stenosis</i>	Haley <i>et al.</i> , (2021)
<i>Peak blood pressure and prediction of posterior reversible encephalopathy syndrome in children</i>	Gall, Chaudhuri and South. (2020)
<i>Posterior reversible encephalopathy syndrome. A case in a renal transplant recipient with refractory hypertension due to iliac artery stenosis</i>	Franco <i>et al.</i> , (2019)
<i>Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome: Three Ethiopian Hypertensive Patients Presented with Recurrent Seizure: Case Series and Literature Review</i>	Yared and Yared, (2019)
<i>Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome Secondary to Hypertensive Encephalopathy Brought on by a MAO Inhibitor: A Case Report</i>	Strother <i>et al.</i> , (2019)
Prevalência e fatores de risco associados ao acidente vascular cerebral em pessoas com hipertensão arterial: uma análise hierarquizada	Da Silva <i>et al.</i> , (2020)
<i>Primary and Secondary Prevention of Ischemic Stroke and Cerebral Hemorrhage: JACC Focus Seminar</i>	Diener HC. <i>et al.</i> , (2020)
<i>Reversible Periventricular Hyperintensity Lesions in Cerebral Amyloid Angiopathy: A Case Mimicking Cerebral Amyloid Angiopathy-related Inflammation</i>	Inoue <i>et al.</i> , (2022)
<i>Seasonal Variation of Home Blood Pressure and Its Association With Target Organ Damage: The J-HOP Study (Japan Morning Surge-Home Blood Pressure)</i>	Narita <i>et al.</i> , (2020)
<i>SECRETO Study Group. 24-hour ambulatory blood pressure and cryptogenic ischemic stroke in young adults</i>	Tulkki <i>et al.</i> , (2023)
<i>Sex Differences in Intracranial Atherosclerosis in Patients With Hypertension With Acute Ischemic Stroke</i>	Song <i>et al.</i> , (2022)
<i>Sex Differences in Ischemic Stroke Outcomes in Patients With Pulmonary Hypertension</i>	Pana <i>et al.</i> , (2021)
<i>Short-term blood pressure changes have a more strong impact on stroke and its subtypes than long-term blood pressure changes</i>	Guo <i>et al.</i> , (2019)
<i>Silent brain infarcts, peripheral vascular disease and the risk of cardiovascular events in patients with hypertension</i>	Jiménez-Balado <i>et al.</i> , (2022)
<i>Spatial and Temporal Pattern of Ischemia and Abnormal Vascular Function Following Traumatic Brain Injury</i>	Launey <i>et al.</i> , (2020)
<i>Spatial Distribution of Intracranial Vessel Wall Enhancement in Hypertension and Primary Angiitis of the CNS</i>	Song <i>et al.</i> , (2019)
<i>Spontaneous Bilateral Basal Ganglia Hemorrhage Due to Severe Hypertension</i>	Sheikh <i>et al.</i> , (2022)
<i>Status epilepticus in black African patients with hypertensive encephalopathy: a rare entity that must not be underrated</i>	Coulibaly <i>et al.</i> , (2019)
<i>Study on the incidence and risk factor of silent cerebrovascular disease in young adults with first-ever stroke</i>	Fan <i>et al.</i> , (2018)
<i>SYNAPSE-ICU Investigators. Intracranial pressure monitoring in patients with acute brain injury in the intensive care unit (SYNAPSE-ICU): an international, prospective observational cohort study</i>	Robba <i>et al.</i> , (2021)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

<i>Systemic hypertension followed by insidious stroke in a 12-year-old boy with childhood neurofibromatosis type 1 presenting with renal and cerebral artery vasculopathy</i>	Lee <i>et al.</i> , (2019)
<i>Systolic blood pressure as a predictor of transient ischemic attack/minor stroke in emergency department patients under age 80: a prospective cohort study</i>	Penn <i>et al.</i> , (2019)
<i>Systolic Blood Pressure Intervention Trial (SPRINT) Research Group. Risk of Mild Cognitive Impairment or Probable Dementia in New Users of Angiotensin II Receptor Blockers and Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors: A Secondary Analysis of Data From the Systolic Blood Pressure Intervention Trial (SPRINT)</i>	Cohen <i>et al.</i> , (2022)
<i>Treatment Intensification for Elevated Blood Pressure and Risk of Recurrent Stroke</i>	Kim <i>et al.</i> , (2021)
<i>The importance of comorbidities in ischemic stroke: Impact of hypertension on the cerebral circulation</i>	Cipolla MJ <i>et al.</i> , (2018)
<i>Understanding risk factors and predictors for stroke subtypes in the ENDURANCE trials</i>	Cho SM <i>et al.</i> , (2020)
<i>Uric acid treatment after stroke modulates the Krüppel-like factor 2-VEGF-A axis to protect brain endothelial cell functions: Impact of hypertension</i>	Vila <i>et al.</i> , (2019)
Vitamina D, Hipertensão E Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Em 116 655 Indivíduos Da População Em Geral: Um Estudo Genético	Cavalcante, Ma. <i>et al.</i> , (2019)

Foram analisados os 92 artigos e selecionados por meio do ano de publicação, título, autoria, número amostral e resultados, no qual ficaram 64 artigos relevantes para discussão da temática em questão.

Tabela 2: Distribuição das produções científicas segundo os seguintes critérios: ano de publicação, título, autoria, número amostral e resultados

Autor/ Ano	Delineamento	Níveis de evidência	N amostral	Principais resultados	Desfecho
Sheikh <i>et al.</i> , 2022	Relato de caso	VI	1	Os gânglios da base, que compreendem muitos núcleos subcorticais, constituem uma unidade funcional integrada do cérebro. A hemorragia espontânea dos gânglios da base é principalmente unilateral e secundária à hipertensão descontrolada.	SIM
Tulkki <i>et al.</i> , 2023	Estudo de caso controle	IV	132	Padrões noturnos sem queda da pressão arterial foram associados a AVC isquêmico criptogênico,	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

				exceto em participantes com forame oval patente e naqueles sem hipertensão por qualquer definição, o que pode indicar diferentes fisiopatologias subjacentes ao AVC isquêmico criptogênico em pacientes com e sem forame oval patente.	
Sarfo <i>et al.</i> , 2018	Estudo de coorte	IV	3220	O nível de controle da pressão arterial na inscrição afetou independentemente a ocorrência de AVC em uma análise secundária. Especificamente, ter hipertensão grau II com PAS > 160 mmHg e/ou PAD > 100 mmHg foi associado a um risco 204% maior de acidente vascular cerebral em comparação com a PA ideal de <120/80 mmHg. O controle da pressão arterial em todo o continente africano permanece abaixo de 10% para aqueles em tratamento, tornando esta uma prioridade urgente de saúde pública	SIM
Kenji Matsumoto <i>et al.</i> , 2020	Estudo de coorte	IV	993	A PA sistólica central e a pressão de pulso central, mas não a PA braquial, foram independentemente associadas à presença de doença cerebrovascular silenciosa em uma coorte populacional predominantemente mais velha.	SIM
MILLER <i>et al.</i> , 2020	Ensaio clínico randomizado	II	65.286.425	Resultados sugerem que mulheres de minorias com hipertensão podem não estar recebendo tratamento adequado para pressão arterial.	SIM
HALEY <i>et al.</i> , 2021	Ensaio clínico randomizado	II	1479	Aderência às diretrizes baseadas em evidências para o tratamento da hipertensão.	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

SONG <i>et al.</i> , 2022	Ensaio clínico randomizado	II	61	presença de diferenças sexuais na prevalência de hipertensão e seus resultados associados na aterosclerose e acidente vascular cerebral. Homens com hipertensão com acidente vascular cerebral isquêmico agudo têm carga de placa total e proximal significativamente maior do que as mulheres. As mulheres com hipertensão em uso de medicação anti-hipertensiva apresentaram uma redução maior na carga de placa proximal do que os homens.	SIM
OHYA, 2022	Estudo de observação	IV	15860	Certas fontes embólicas e causas incomuns podem ser causas etiologicamente importantes de AVC isquêmico em adultos jovens. No entanto, a contribuição dos fatores de risco vasculares convencionais e fatores de risco relacionados ao estilo de vida não é desprezível com o avanço da idade, mesmo em adultos jovens.	SIM
DA SILVA, Erisonv al Saraiva <i>et al.</i> 2020	Estudo observacional	IV	378	A HAS é um dos principais fatores que aumenta o risco do AVC e está associada a piores desfechos (Forouzanfar <i>et al.</i> , 2017). Uma revisão que envolveu 154 países mostrou que a pressão arterial (PA) sistólica acima de 140mmHg foi responsável por 2 milhões de óbitos por AVC hemorrágico e 1,5 milhões por AVC isquêmico. Hierarquia entre os fatores de risco, evidenciando proximamente aqueles classificados como modificáveis.	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

COSTA, Ana Carolina Cerqueira <i>et al.</i> 2018	Pesquisa quantitativa	VI	111 prontuários	Descrevendo a relação do Acidente Vascular Cerebral com fatores de risco importantes como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. A análise evidenciou que os pacientes que apresentaram acidente vascular cerebral na população estudada possuíam esses fatores de risco.	SIM
CAVALCANTE, Margaret Assad. 2019	Ensaio coorte	IV	116.655 indivíduos	Estudos observacionais indicaram que baixas concentrações plasmáticas de vitamina D (25 (OH) D) no plasma, usualmente utilizadas para avaliar o status da vitamina D, estão associadas com pressão arterial (PA) aumentada, hipertensão e acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico embora ainda não esteja esclarecido se essas associações são causais.	SIM
CHO, Sung-Min. <i>et al.</i> 2020	Estudo de coorte	IV	Um total de 604 pacientes.	Ao longo de 2 anos, 178 (29,5%) tiveram pelo menos 1 acidente vascular encefálico (AVE). Quarenta e quatro (7,3%) tiveram AVChs, 116 (19,2%) tiveram AVCs e 44 (7,3%) tiveram AITs. Trinta (5,0%) tiveram AVC perioperatório. Na análise multivariada, os valores subterapêuticos da razão normalizada internacional (INR) foram independentemente associados ao AVC perioperatório. Valores de INR supra e/ou subterapêuticos, doença vascular periférica e presença de trombo ventricular esquerdo foram associados independentemente com	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorraine Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

				AVCi. Em uma análise mais aprofundada, a pressão arterial média (PAM) foi maior nos grupos AVCi (86,8 mm Hg, $p = 0,0024$) e TIA (88,8 mm Hg, $p < 0,0001$), mas não no AVCh, do que no grupo No-CVA (81,4 mm Hg). O tempo na faixa terapêutica para INR foi de 65,3% para o grupo No-CVA, 62,9% ($p = 0,59$) para HCVA, 65,1% ($p = 0,97$) para ICVA e 63,2% ($p = 0,62$) para TIA.	
ZONNEVELD, Thomas P. <i>et al.</i> 2018	Ensaio clínico randomizado	II	38.742 participantes	Observamos principalmente um risco reduzido de AVC recorrente no subgrupo de participantes usando um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA) ou um diurético (I^2 estatística para diferenças de subgrupo 72,1%; $P = 0,006$). Foi percebido a relação com o uso de medicamentos que baixam a pressão possui um papel importante na prevenção de AVC	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Jolison Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

<p>GEORG AKIS, MK. <i>et</i> <i>al.</i> 2020</p>	<p>Ensaio clínico randomizado</p>	<p>II</p>	<p>757.601</p>	<p>Encontramos associações entre PA geneticamente determinada e todos os subtipos de AVC isquêmico com maior risco de AVC de grandes vasos e pequenos vasos em comparação com AVC cardioembólico, bem como associações com HIC profundo, mas não lobar. A predisposição genética para PA sistólica e diastólica mais alta foi associada a maior risco de AVC, AVC isquêmico e HIC.</p>	<p>SIM</p>
--	---------------------------------------	-----------	----------------	--	------------



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorraine Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Kim BJ. <i>et al.</i> 2021	Estudo observacional	IV	2.933	Foram observados 2.933 pacientes com AVC isquêmico agudo que foram internados nos centros participantes em 2011, sobreviveram no período de acompanhamento de 1 ano e retornaram aos ambulatorios ≥ 2 vezes após a alta. Como uma medida substituta da atitude dos médicos, os escores individuais de intensificação do tratamento (TI) foram calculados dividindo a diferença entre as frequências de medicação observadas e esperadas pela frequência de visitas clínicas e categorizando-as em 5 grupos. A associação entre os grupos de TI e a recorrência de AVC em 1 ano foi analisada por meio de modelos hierárquicos de fragilidade, com ajuste para agrupamento dentro de cada hospital e covariáveis relevantes	SIM
----------------------------------	----------------------	----	-------	---	-----



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

SETHI, R. <i>et al.</i> 2021	Estudo observacional	IV	3.791	<p>O risco de AVC em cinco anos em 33,9% e o risco de AVC em 10 anos em 70% dos pacientes foi moderado a grave. Foi observado um aumento de 4% no risco de AVC em 5 e 10 anos com cada aumento de 1 mmHg na PAS média ($p < 0,0001$). No entanto, a PAD média não exibiu nenhuma correlação significativa com o risco de AVC em 5 anos ($p = 0,242$) ou 10 anos ($p = 0,8038$).</p> <p>O envelhecimento induz o enrijecimento progressivo das grandes artérias e aumenta as reflexões das ondas com consequente aumento da pressão arterial sistólica (PAS) e diminuição da pressão arterial diastólica (PAD). O aumento da rigidez e a consequente elevação da pressão arterial estão associados a um risco aumentado de AVC. Em uma população envelhecida, a PAS elevada é responsável pela maioria dos casos de hipertensão não controlada. O risco absoluto de AVC em um paciente com PAS de 140 mmHg já é três vezes maior do que em um paciente com PAS ótima de 120 mmHg.</p>	SIM
------------------------------------	-------------------------	----	-------	--	-----



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

SONG, JW. <i>et al.</i> 2019	Estudo observacional	IV	100	Sugerem que a distribuição espacial do realce da parede do vaso é uma consideração importante ao interpretar os exames de RM da parede dos vasos (VWI), particularmente em pacientes com diagnóstico de comorbidade de hipertensão. Dada a prevalência global de hipertensão, esses resultados são impactantes e podem melhorar a interpretação da imagem do VWI em pacientes com AVC. contrastando com o aneigte primária do SNC (PACNS), que mostrou uma distribuição espacial distal com associações significativas com segmentos secundários ($\beta = 0,77$, IC 95% 0,14-1,39, $p = 0,05$) e terciários ($\beta = 1,34$, IC 95% 0,68-2,01, $p < 0,0001$). Um dos fatores de risco mais fortes para doença aterosclerótica intracraniana é a hipertensão. A hipertensão é especialmente prevalente em pacientes com AVC, que é a população de pacientes predominante para a qual o VWI é realizado. Assim, entender os efeitos da hipertensão nas alterações da parede arterial intracraniana, como características de realce, é importante e pode fornecer mais informações ao interpretar exames de VWI em pacientes com AVC.	SIM
---------------------------------	----------------------	----	-----	---	-----



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Jolison Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Hornnes , AH. 2020	Estudo clínico randomizado	II	78	A hipertensão é um fator de risco importante para a recorrência do AVC. A redução da pressão arterial (PA) após AVC ou ataque isquêmico transitório (AIT) em 10/5 mmHg foi associada à redução do risco de recorrência de AVC em 24% e de infarto do miocárdio (IM) em 21%.	SIM
Tanaka K. <i>et al.</i> , 2022	Ensaio clínico randomizado	II	1000	A modelagem de trajetória baseada em grupo revelou 4 grupos de trajetória de PAS: PAS moderada (de ≈190 mm Hg na chegada ao hospital a 150-160 mm Hg após a randomização; n = 298), PAS moderada a baixa (de ≈190 mm Hg a < 140 mm Hg; n=395), PAS alta a baixa (de >210 mm Hg a <140 mm Hg; n=134) e PAS alta (de >210 mm Hg a 160-170 mm Hg; n= 173). A elevação da PA é frequentemente observada na hemorragia intracerebral aguda. Estudos observacionais anteriores sugeriram que a redução precoce da PA usando agentes anti-hipertensivos tem o potencial de diminuir o risco de crescimento de hematoma e deterioração neurológica	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Saito N. <i>et al.</i> , 2021	Estudo observacional	IV	88	<p>Os pacientes hipertensos apresentaram níveis significativamente mais altos de não independência na alta hospitalar para transferências do que os pacientes não hipertensos (cama para cadeira e costas, 15 versus 24, $P = 0,03$), uso do banheiro (15 versus 24, $P = 0,03$), banho (23 versus 34, $P = 0,0061$), subir escadas (22 versus 31, $P = 0,03$) e controle da bexiga (14 versus 24, $P = 0,02$). O escore total do IB (índice de Barthel) nos pacientes hipertensos internados, conforme obtido pela análise ordinal, foi significativamente menor do que o dos não-hipertensos (escore do IB: 0–75 vs. 80–100, $P = 0,03$). A análise dos dados de paresia disponíveis em 72 pacientes internados que apresentaram HAS, incluindo 33 hipertensos e 39 não hipertensos, revelou que a hipertensão não afetou a SBR. A hipertensão foi associada a maior tempo de internação entre os pacientes com HSA e a uma deterioração do IB combinada com um aumento mais lento do escore diário do IB durante a hospitalização. O controle estrito da PA pode melhorar os resultados da reabilitação de pacientes após HSA em todo o mundo.</p>	SIM
-------------------------------------	-------------------------	----	----	---	-----



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Jolison Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

De Haveno n A. <i>et al.</i> , 2019	Estudo de coorte	IV	17.916	Estudos recentes sugeriram que o aumento da variabilidade da pressão arterial (VBP) pode ser tão importante quanto a hipertensão para o risco de acidente vascular cerebral, doença cardiovascular, insuficiência renal e mortalidade. O efeito prejudicial do aumento do VBP é amplamente independente da pressão arterial média, sugerindo que é um fator de risco de AVC único e subestimado	SIM
Wang G. <i>et al.</i> , 2019	Estudo observacional	IV	88	O teste do dispositivo usando sinais simulados mostrou que o novo dispositivo superou o esfigmomanômetro eletrônico HEM-7207 na maioria dos casos. De acordo com as análises de erro dos dois aparelhos, no novo aparelho o erro médio para PAS foi de 0,55078 mmHg (DP 0,517412 mmHg) e para PAD foi de 0,32185 mmHg (DP 0,39169 mmHg). No entanto, o erro médio para PAS e PAD no HEM-7207 é de 2,15 mmHg e 1,85 mmHg, respectivamente. O novo sistema ABPM mHealth alerta precocemente sobre o risco de AVC. O dispositivo é personalizado, adaptável e fácil de usar, pois pode bombear de acordo com uma condição de saúde pessoal, o que permite uma medição personalizada com precisão. Depois disso, um método de análise de dados de PA anormal de previsão de risco é usado para processar os dados de PA, o que permite que	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

				esse sistema forneça alerta antecipado de risco de AVC aos usuários em tempo real.	
Furlan NE. <i>et al.</i> , 2018	Estudo de coorte observacional	IV	146	Houve uma associação negativa entre pressão arterial sistólica e taxa de letalidade de AVC de fase aguda em pacientes de terapia intensiva com AVC isquêmico.	SIM
Zhao J. <i>et al.</i> , 2021	Estudo clínico randomizado	II	483	O AVC grave, responsável por 12% a 55% de todos os AVCs agudos, geralmente leva a grandes déficits neurológicos e até à morte. Verificou-se que a PA elevada contribui para um pior resultado no AVC grave agudo.	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Jolison Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Naito H. <i>et al.</i> ,2020	Ensaio clínico randomizado	II	626	Dos 497 pacientes avaliados quanto aos resultados funcionais, 184 (37,0%) tiveram resultados ruins. Os pacientes com resultados ruins eram significativamente mais velhos ($p < 0,001$), tinham um índice de massa corporal mais baixo (IMC, $p = 0,013$) e exibiam maior frequência de doença renal crônica (DRC, $p < 0,001$) e fibrilação atrial ($p < 0,001$) do que aqueles com bons resultados. Os pacientes com má evolução apresentavam <i>déficits</i> neurológicos graves na admissão ($p < 0,001$). A distribuição dos subtipos de AVC foi significativamente diferente entre pacientes com resultados bons e ruins ($p < 0,001$).	SIM
Guo R. <i>et al.</i> , 2019	Estudo de coorte	IV	51.298	Durante um período médio de acompanhamento de 12,5 anos, ocorreram 1.014 e 1.505 AVCs em grupos de curto e longo prazo. No grupo de curto prazo, passando de pré-hipertensão para hipertensão, o risco de eventos de AVC aumentou (AVC: taxa de risco [HR] = 1,537 [1,248-1,894], AVC isquêmico: 1,456 [1,134-1,870] e AVC hemorrágico: 1,630 [1,099 -2.415]); passando de hipertensão para pré-hipertensão, o risco de eventos de AVC diminuiu (AVC:0,757 [0,619-0,927] e AVC hemorrágico:0,569 [0,388-0,835]). Da mesma forma, no grupo de longo prazo, passando de pré-hipertensão para hipertensão, os indivíduos apresentaram risco	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

				aumentado de AVC (1.291, 1.062-1.569) e AVC hemorrágico (1.818, 1.261-2.623); passando de hipertensão para pré-hipertensão, os participantes tiveram um risco reduzido de AVC (0,825, 0,707-0,963) e acidente vascular cerebral hemorrágico (0,777, 0,575-0,949).	
Penn AM. <i>et al.</i> , 2019	Estudo observacional	IV	1.084	Pacientes com AVCi transitório/AVC menor (AIT/MS) apresentaram PAS mais alta do que os que simulam AVC ($p < 0,001$). A PAS foi preditiva de diagnóstico de AIT/EM em pacientes mais jovens, após levar em conta idade e sexo; um aumento de 10 mmHg sistólico aumentou as chances de AIT/MS em 18% (odds ratio [OR] 1,18, IC 95% 1,00-1,39) em pacientes < 60 anos e 23% (OR 1,23, IC 95% 1,12-1,35) nesses 60-79 anos, embora não afete as chances de AIT/MS em pacientes ≥ 80 anos (OR 0,99, IC 95% 0,89-1,07). PAS elevada em pacientes com menos de 80 anos com suspeita de AIT/MS pode ser um indicador clínico útil na apresentação inicial para ajudar a aumentar a suspeita clínica de AIT/MS. Além disso, a BP pode sugerir a etiologia de AIT/MS - como no caso de oclusão de pequenos vasos, por exemplo - que pode ser usada posteriormente para direcionar o manejo do paciente.	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Cohen JB. <i>et al.</i> , 2022	Estudo de coorte observacional	IV	9.361	A hipertensão é um importante fator de risco modificável para declínio cognitivo e demência. A redução da PA com medicamentos anti-hipertensivos reduz o risco de resultados cognitivos ruins. Os BRAs foram superiores aos IECA na prevenção do declínio cognitivo. Além disso, 2 pequenos RCTs demonstraram que os BRAs melhoraram a memória episódica e as habilidades visuoespaciais em comparação com os IECAs.	SIM
Krzyszta nek E. <i>et al.</i> , 2021	Relato de caso	VI	1	O preditor mais importante de mortalidade na doença por COVID-19 é a idade, mas a hipertensão aumenta a taxa de mortalidade para 8,4% em comparação com aqueles sem condições pré-existentes (0,9%). O paciente apresentado tinha muitas comorbidades, como hipertensão, doença coronariana, fibrilação atrial e aterosclerose generalizada, todas representando importantes fatores de risco para acidente vascular cerebral. A iniciativa de pesquisa Global Health 50/50 mostrou que os homens têm 50 a 80% mais chances de morrer de COVID-19 do que as mulheres, o que pode estar relacionado a taxas mais altas de fatores de risco como hipertensão, diabetes e tabagismo em homens. A ligação potencial é o ACE2, cuja concentração nos homens é maior do que	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

				nas mulheres. A disfunção endotelial inflamatória causada pelo SARS-CoV-2 provavelmente altera a homeostase trombótica, aumentando o risco de acidente vascular cerebral e trombose venosa cerebral.	
Carnevale L. <i>et al.</i> , 2018	Estudo observacional	IV	143	Como resultado primário do estudo, buscamos encontrar qualquer assinatura específica de alterações nos tratos de fibras em pacientes hipertensos, associada a um comprometimento das funções cognitivas relacionadas. Pacientes hipertensos apresentaram alterações significativas em três feixes de fibras específicos da MO: a radiação talâmica anterior, o fascículo longitudinal superior e o fórceps menor. Os pacientes hipertensos também pontuaram significativamente pior nos domínios cognitivos atribuíveis às regiões do cérebro conectadas através desses tratos de fibras WM, mostrando desempenhos reduzidos em funções executivas, velocidade de processamento, memória e tarefas de aprendizado associativo emparelhado. A pressão alta também desafia profundamente o cérebro. Além de contribuir para formas agudas de dano cerebral, como acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico, a hipertensão também é o principal fator de risco para lesão cerebral crônica, manifestando-se com alterações das funções cognitivas,	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

				variando de déficits sutis à demência.	
Zhang S. <i>et al.</i> , 2020	Estudo de coorte	IV	5.656	Os subtipos etiológicos de HIC foram atribuídos usando a classificação SMASH-U (lesão estrutural, medicação, angiopatia amilóide, doença sistêmica/outra, hipertensão, indeterminada). PA sistólica elevada foi definida como ≥ 140 mm Hg. Hipertensão foi definida como PA elevada por > 1 mês antes do início da HIC. Os resultados primários foram medidos como taxa de sobrevivência de 1 mês e mortalidade de 3 meses. Um total de 5.380 pacientes com HIC foi analisado, dos quais 4.052 (75,3%) apresentavam PA sistólica elevada na admissão e 3.015 (56,0%) tinham hipertensão. A hemorragia intracerebral (ICH), um grupo heterogêneo de doenças cerebrovasculares de diferentes etiologias, é a forma menos tratável de AVC. A PA elevada ocorre em muitos pacientes com HIC aguda, o que provavelmente reflete as contribuições do estresse, dor, aumento da pressão intracraniana e elevação pré-mórbida aguda ou persistente da PA. A PA elevada está associada a maior expansão do hematoma, deterioração neurológica e morte ou dependência das atividades da vida diária após HIC.	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Sobieraj P. <i>et al.</i> , 2019	Ensaio clínico randomizado	II	9361	Os dados de 8.944 participantes do SPRINT foram analisados desde o período após a meta de pressão arterial ter sido alcançada até o final do estudo. Ao todo, ocorreram 110 eventos de AVC, incluindo 49 do grupo de tratamento intensivo e 61 do grupo de tratamento padrão. Em participantes com PAD <70 mm Hg, o risco de AVC foi maior do que com PAD ≥70 mm Hg (taxa de risco, 1,467; IC 95% 1,009-2,133; P=0,0445).	SIM
Silvenno inen <i>et al.</i> , 2019	Relato de caso	VI	1	Após a cirurgia, suas concentrações de metadrenalina voltaram ao normal. Nos 6 meses seguintes, sua pressão arterial também se normalizou e o tratamento anti-hipertensivo foi interrompido. A cirurgia foi associada a uma melhora significativa na frequência de convulsões: no último acompanhamento, 8 meses após a cirurgia, ele apresentava convulsões 1 a 2 dias por mês, em contraste com várias vezes por semana antes da cirurgia.	NÃO



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Vila E <i>et al.</i> , 2019	Ensaio clínico	II	132	<p>A PAS foi maior ($P < 0,001$) nos ratos SHR ($168,41 \pm 1,60$ mmHg; $n = 17$) do que nos ratos WKY ($128,23 \pm 2,60$ mmHg; $n = 18$), como esperado. Depois de ocluir o MCA por 90 min, os ratos receberam (iv) UA ou veículo (tampão de Locke) 120 min após a oclusão (ou seja, 30 min após o início da reperusão). A diminuição do FSC durante a isquemia foi comparável entre os grupos. No entanto, o aumento do CBF na reperusão foi maior nos ratos SHR em comparação aos ratos WKY. Após 24 h de reperusão, maior. O uso de ácido úrico auxila no fator de crescimento endotelial vascular após um AVC isquêmico, portanto, Os pacientes com AVC hipertensos tratados com AU apresentaram níveis mais baixos de VEGF-A do que os pacientes que receberam veículo. Consistentement e, o AU impediu o aumento da angiogênese MCA em ratos SHR por um mecanismo envolvendo a ativação de KLF2.</p>	SIM
-----------------------------	----------------	----	-----	---	-----



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Freeman AD et al., 2019	Estudo de observação	III	150	<p>Dos 150 pacientes, 70% eram hipertensos e 30% eram normotensos na apresentação. Comparando os dois grupos, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na mortalidade (13,3% para ambos os grupos), necessidade de intervenção neurocirúrgica (51,4% vs 48,8%, $p = 0,776$), tempo de internação (6 vs 8 dias, $p = 0,732$), duração da ventilação mecânica (2 vs 3 dias, $p = 0,912$), ou taxas de reabilitação hospitalar (48,6% vs 48,9%, $p = 0,972$). Comparando apenas os hipertensos, houve uma tendência de aumento da mortalidade nos grupos percentil 95 e 99 em 15,8% e 14,1%, contra o grupo percentil 90 em 6,7%, mas a diferença não foi estatisticamente significativa ($p = 0,701$). Adultos com traumatismo cranioencefálico (TCE) que se apresentam como hipertensos apresentam piores desfechos e maior mortalidade quando comparados a pacientes normotensos. O objetivo deste estudo é determinar se a hipertensão ajustada à idade na apresentação está associada a resultados piores no TCE pediátrico.</p>	SIM
-------------------------	----------------------	-----	-----	--	-----



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorraine Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Balado J <i>et al.</i> , 2022	Estudo de observação	III	964	Acompanhamos 964 indivíduos em um tempo médio de 5 anos (4,7-5), representando 4377,1 pessoas-ano. Encontramos 73 pacientes apresentando EVC incidente, o que corresponde a uma taxa de 8,2%. Encontramos ITB inferior a 0,9 [taxa de risco, 2,2; Intervalo de confiança de 95% (IC) 1,17-4,13, valor P = 0,014] e SBI (taxa de risco, 2,9; IC 95% 1,47-5,58, valor P = 0,002) associados independentemente com maior risco de incidente CVE. A inclusão de ambas as variáveis em um modelo clínico resultou em um aumento da discriminação de indivíduos com novos CVE de 4,72%, de acordo com o índice de discriminação integrado. A avaliação de SBI e ITB menor que 0,9 pode refinar a estratificação de risco cardiovascular em pacientes com hipertensão.	SIM
-------------------------------------	-------------------------	-----	-----	---	-----



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Yagita K <i>et al.</i> , 2018	Relato de caso	VI	1	Um teste de inclinação realizado 23 dias após o início revelou hipotensão ortostática grave com pressão arterial de 142/78 mmHg na posição supina e 96/60 mmHg 5 min após o teste de inclinação, com aumento da frequência cardíaca de 70 bpm a 86 bpm e um valor de noradrenalina dentro da faixa normal. O escore de monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24 horas (MAPA de 24 horas) 30 dias após o início revelou NH. O escore da MAPA de 24 horas indicou mergulho reverso NH; a pressão arterial média diurna foi de 108/68 mmHg e a média noturna foi de 116/71 mmHg. O paciente também exibiu hipotensão pós-prandial e sua pressão arterial variou amplamente devido a mudanças posturais durante a reabilitação. O paciente foi diagnosticado com síndrome da encefalopatia posterior reversível (PRES), e a hipertensão foi considerada a causa mais provável	NÃO
-------------------------------------	----------------	----	---	---	-----



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Gaussoi n SA et al., 2022	Ensaio clínico randomizado	II	9.361	Entre 9.361 participantes randomizados (idade média, 67,9 anos; 3.332 mulheres [35,6%]), 8.563 (91,5%) completaram pelo menos uma avaliação cognitiva de acompanhamento. O período médio de intervenção foi de 3,34 anos. Durante um acompanhamento médio total de 5,11 anos, demência provável adjudicada ocorreu em 149 participantes no grupo de tratamento intensivo versus 176 no grupo de tratamento padrão (7,2 versus 8,6 casos por 1.000 pessoas-ano; taxa de risco [HR], 0,83; 95 % CI, 0,67-1,04). O controle intensivo da PA reduziu significativamente o risco de comprometimento cognitivo leve (14,6 versus 18,3 casos por 1.000 pessoas-ano; HR, 0,81; IC 95%, 0,69-0,95) e a taxa combinada de comprometimento cognitivo leve ou provável demência (20,2 versus 24,1 casos por 1.000 pessoas-ano; HR, 0,85; IC 95%, 0,74-0,97).	NÃO
---------------------------------	-------------------------------	----	-------	--	-----



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorraine Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Vazirnej ad R et al., 2019	Ensaio clínico	II	492	A partir de uma amostra populacional de 492 hipertensos, foram coletados dados de 248 pessoas que se dispuseram a colaborar com a pesquisa. A média de idade desse grupo foi de $60,9 \pm 11,9$ anos (min = 28, max = 84 anos). As características demográficas dos respondentes com base no gênero. Notavelmente, 77% (n = 192) dos respondedores eram mulheres. Mais de 48,8% (n = 117) dos pacientes que responderam à terapia anti-hipertensiva tinham idade igual ou superior a 60 anos. Cerca de três quartos dos respondentes estavam empregados (n = 184) e a maioria (88,5%, n = 216) demonstrou nível educacional de ensino fundamental ou inferior. Apenas 6,5% eram fumantes, 5,4% moravam sozinhos e aproximadamente 95% (n = 177) dos respondentes com altura e peso disponíveis tinham IMC acima de 20 (n = 170).	Não
----------------------------------	----------------	----	-----	--	-----



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Jailson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Kim Y <i>et al.</i> , 2021	Estudo de caso controle	V	746	Nosso estudo mostrou que o alto BPV pode estar relacionado ao declínio cognitivo em uma coorte de pacientes com EI. Essa tendência também foi evidente nos subgrupos estratificados de acordo com a função cognitiva basal, especialmente em pacientes com função cognitiva basal normal (escore MMSE > 24). No entanto, a PAS média não foi significativamente associada ao declínio cognitivo. Esse estudo mostra a variabilidade da pressão arterial relacionada ao declínio cognitivo mais rápido em pacientes com AVC isquêmico, no qual está relacionada a maior morbidade.	SIM
Lee ML <i>et al.</i> , 2019	Relato de caso	VI	1	A angiotomografia computadorizada de abdome mostrou estenose grave da artéria renal ostial direita. O estudo genômico mostrou uma mutação heterozigótica c.5902C>T (p.R1968*) e dois polimorfismos heterozigóticos de nucleotídeo único (NCBI: SNP rs18011052 e rs2905876) do gene NF1. Após revascularização endovascular para hipertensão renovascular causada por estenose da artéria renal, incluindo angioplastia renal transluminal percutânea e implante de stent, a pressão arterial caiu efetivamente de 205/143 mmHg para 130/90 mmHg. O nível de renina supina caiu de 87,2 pg/mL para 47,9 pg/mL. Infelizmente,	SIM



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
 Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
 Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

				<p>hemiplegia direita, perda visual transitória com pontos cegos (escotomas) e falta de jeito nas extremidades surgiram insidiosamente 3,5 meses depois. A ressonância magnética cerebral e a angiografia por ressonância magnética mostraram infarto isquêmico envolvendo a área divisora das artérias cerebrais anterior e média, indicando a presença de vasculopatia cerebral tipo moyamoya. Esse estudo refere as sequelas em um menino de 12 anos com histórico de hipertensão sistêmica seguida de um AVC indisioso.</p>	
--	--	--	--	---	--

Tabela 3: Análise dos artigos conforme o N amostral e nível de evidência

VARIÁVEIS	N
N AMOSTRAL	
Média	1618006,41
Máximo	65286426
Mínimo	1

Tabela 4: Análise dos artigos conforme nível de evidência

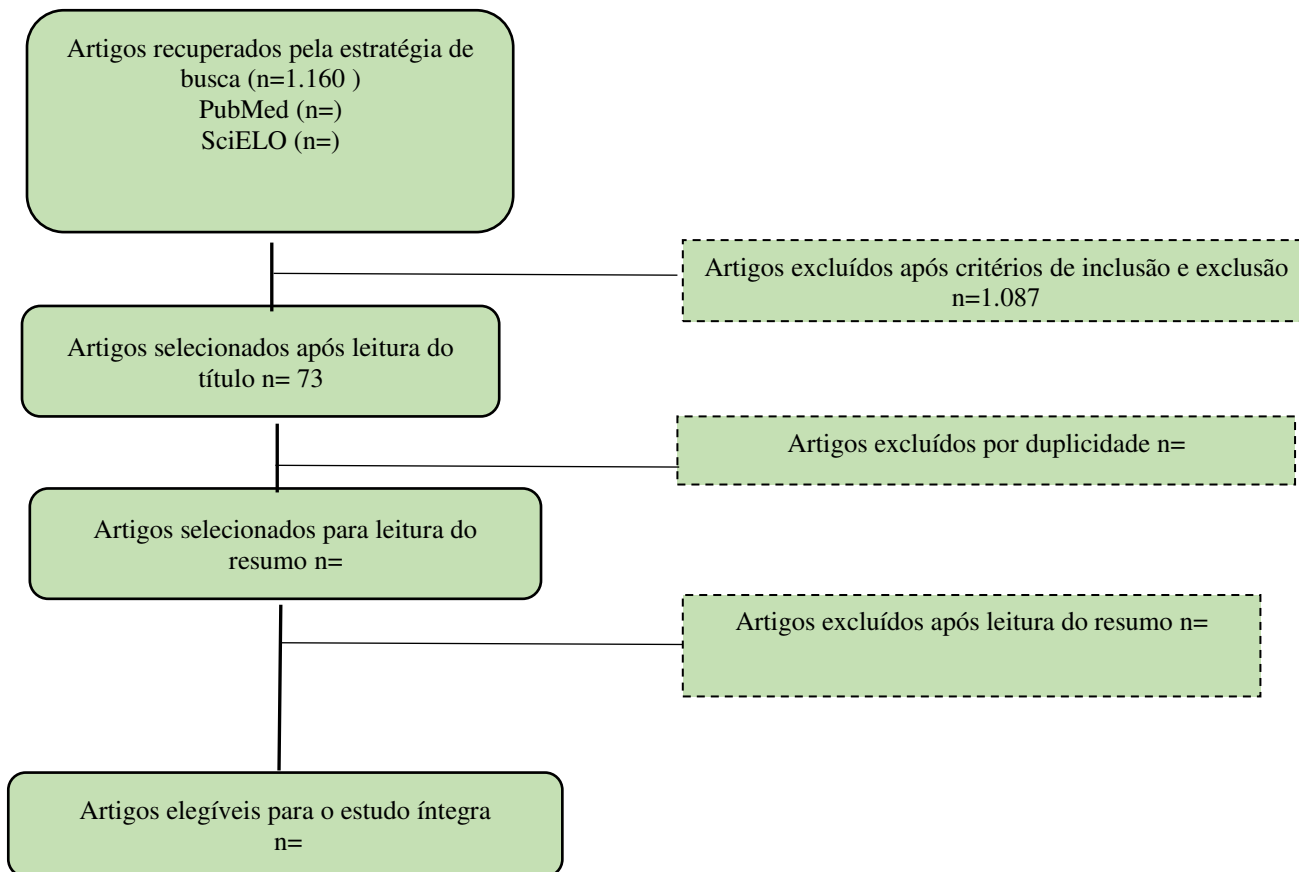
NÍVEL DE EVIDÊNCIA	N (%)
Nível I	0 %
Nível II	31,7 %
Nível III	4,87 %
Nível IV	46,3 %
Nível V	2,43
Nível VI	14,6 %
DESFECHO	
Sim	92,6 %
Não	7,31 %



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

Figura 1. Fluxograma das etapas de busca e seleção de evidências



Por meio dos artigos selecionados, dos quais foram analisados de maneira precisa 41 artigos, no qual tiveram mais artigos com nível de evidência IV, com cerca de 46,3%. Sendo que, cerca de 31,7% dos artigos corresponderam ao nível II, 4,87% corresponderam ao nível III, 2,43% ao nível V e 14,6% ao nível VI. Percebendo-se, que cerca de 92,3% dos artigos tiveram forte relação entre a hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para o acidente vascular cerebral, mostrando dessa maneira a relação entre a HAS e o AVC. Ademais, diante análise dos artigos, foi percebida a relação entre a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e aumento dos casos de acidente vascular cerebral (AVC). Uma vez que, a hipertensão arterial sistêmica é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do AVC.

Uma hipótese encontrada nos artigos estudados relata que flutuações de PA possam provocar dano isquêmico à substância branca por hipoperfusão cerebral, como também a aterosclerose e o aumento da rigidez de grandes artérias podem reduzir a sensibilidade dos barorreceptores e contribuir para danos cerebrais, em se tratando de pacientes com AVC, que suas capacidades autorregulatórias já estão prejudicadas, os tornam mais vulneráveis a flutuações de PA e uma variabilidade de pressão arterial elevado, sendo preditor para declínio cognitivo pós-AVC. No entanto, foi verificado que pacientes que conseguem controlar a pressão arterial sistêmica menor que 120 mmHg foi percebido



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

uma diminuição do volume da lesão da substância branca, diminuindo dessa maneira o volume cerebral e o risco de AVC. Diante disso, mostrou-se que pacientes com pressão acima de 140 mmHg tiveram maiores chances de óbitos, cerca de 2 milhões devido ao AVC hemorrágico e 1,5 milhões por AVC isquêmico. Ademais, em pacientes que usavam de maneira correta os medicamentos para hipertensão arterial sistêmica, como o uso dos inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) ou diuréticos, possuíam risco reduzido de AVC (ZONNEVELD *et al.*, 2018). Como também, o uso do IECA e BRA contribuiu para redução do risco de resultados cognitivos ruins, demonstraram melhorar a memória episódica e as habilidades visuoespaciais (COHEN *et al.*, 2022).

Entre esses artigos, percebeu-se que pessoas que apresentaram uma predisposição genética para ter aumento da pressão arterial sistólica e diastólica terão uma maior chance de ter acidente vascular cerebral (GEORGAKIS *et al.*, 2020). Outro ponto relevante a ser discutido, refere-se ao envelhecimento, que leva a uma rigidez maior das artérias, causando o aumento da pressão, sendo fator relevante, pois na população mais idosa há uma falta de controle da pressão arterial que leva ao aumento do risco de AVC (SETHI *et al.*, 2021). Além disso, estudos sugerem uma relação entre a diminuição da vitamina D, em pacientes hipertensos que possuíam uma maior chance de AVC isquêmico (CAVALCANTE, 2019).

Os estudos sugeriram uma relação em pacientes hipertensos que obtiveram SARS-CoV-2 levaria uma disfunção endotelial inflamatória, alterando a homeostase trombótica, aumentando o risco de acidente vascular cerebral e trombose venosa cerebral. Ademais, pacientes que não possuíam uma pressão arterial controlada tiveram altos índices de letalidade quando tiveram o AVC (KRZYSTANEK *et al.*, 2021).

A hipertensão é um fator de risco para recorrência do AVC, estudos relataram que é de grande importância a realização da prevenção secundária pós-AVC, com enfoque na redução dos níveis pressóricos. Os estudos mostraram que uma redução em 10/5 mmHg da PA após AVC ou ataque isquêmico transitório, foi associada à redução do risco de recorrência de AVC em 24% (HORNES, 2020). Ademais, outros estudos relataram que a hipertensão foi associada a internações mais longas e piores resultados pós-alta nos pacientes acometidos por hemorragia subaracnóide (HSA), sugerindo um controle preciso dos níveis pressóricos. Além disso, foi mostrado que valores elevados da PA sistólica e hipertensão de longo prazo antes da ruptura do aneurisma predizem HSA fatal, revelando assim, que a hipertensão aumentou o risco de HSA em quase 2,5 vezes (SAITO *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES

Nesse artigo, percebe-se que a hipertensão arterial sistêmica pode causar consequências sobre o acidente vascular cerebral, visto que a hipertensão arterial sistêmica é a principal fonte de risco para o AVC e pode causar impactos sociais em atividades diárias básicas. Para isso, foi estudado sobre os danos isquêmicos e áreas afetadas na fisiopatologia e como prejudica as funções cerebrais. Além disso, o estudo mostrou a importância do entendimento sobre o manejo da hipertensão arterial



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

sistêmica para prevenir um acidente vascular cerebral, em que é relevado o uso de medicamentos que esses pacientes estavam em uso para o tratamento dessa patologia, pois essa ação pode interferir em internações mais prolongadas e resultados piores pós-alta.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Sara Regina Meira et al. Análise epidemiológica do acidente vascular cerebral no Brasil. **Revista Neurociências**, v. 20, p. 481-482, 2012.

BRANDÃO, Andréa A. *et al.* Conceituação, epidemiologia e prevenção primária. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 32, p. 1-4, 2010.

BRASIL. BANCO DE DADOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - DATASUS. **Informações de saúde, sistema de informações sobre mortalidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BOMBIG, Maria Teresa Nogueira; FRANCISCO, Yoná Afonso; BIANCO, Henrique Tria. Acidente vascular cerebral e hipertensão: relação, metas e recorrência. **Revista Brasileira De Hipertensão**, v. 28, n. 3, p. 232-237, 2021.

CAPLAN, Louis R. *et al.* **Etiology, classification, and epidemiology of stroke**. Waltham (MA): Up-ToDate, 2016.

CANNISTRARO, R. J.; BADI, M.; EIDELMAN, B. H.; DICKSON, D. W.; MIDDLEBROOKS, E. H.; MESCHIA, J. F. CNS small vessel disease: a clinical review. **Neurology**, v. 92, n. 24, p. 1146-1156, 11 jun. 2019. DOI: 10.1212/WNL.0000000000007654.

CARNEVALE, L.; D'ANGELOSANTE, V.; LANDOLFI, A.; GRILLEA, G.; SELVETELLA, G.; STORTO M.; LEMBO, G.; CARNEVALE, D. Brain mri fiber-tracking reveals white matter alterations in hypertensive patients without damage at conventional neuroimaging. **Cardiovasc Res.**, v. 114, n. 11, p. 1536-1546, 1 sep. 2018. DOI: 10.1093/CVR/CVY104.

CIPOLLA, M. J.; LIEBESKIND, D. S.; CHAN, S. L. The importance of comorbidities in ischemic stroke: impact of hypertension on the cerebral circulation. **J Cereb Blood Flow Metab.**, v. 38, n. 12, p. 2129-2149, dec. 2018. DOI: 10.1177/0271678X18800589.

COSTA, Ana Carolina Cerqueira et al. Diabetes e hipertensão arterial sistêmica como fator de risco em pacientes acometidos com acidente vascular cerebral na comunidade do Surubi-Itaperuna-RJ. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 4, n. 3, 2018.

COHEN, J. B.; MARCUM, Z. A.; ZHANG, C.; DERINGTON, C. G.; GREENE, T. H.; GHAZI, L.; HERRICK, J. S.; KING, J. B.; CHEUNG, A. K.; BRYAN, N.; SUPIANO, M. A.; SONNEN, J. A.; WEINTRAUB, W. S.; SCHARFSTEIN, D.; WILLIAMSON, J.; PAJEWSKI, N. M.; BRESS, A. P. Systolic blood pressure intervention trial (sprint) research group. risk of mild cognitive impairment or probable dementia in new users of angiotensin ii receptor blockers and angiotensin-converting enzyme inhibitors: a secondary analysis of data from the systolic blood pressure intervention trial (SPRINT). **Jama Netw Open**, v. 5, n. 7, p. e2220680, 1 jul. 2022. DOI: 10.1001/JAMANETWORKOPEN.2022.20680.

COULIBALY, M.; TOURE, M. K.; KOITA, S. A.; COULIBALY, B. B.; DIOP, T. M.; MANGANE, M. I.; A. L.; MEIMOUNE, A. H.; NIENTAO, O.; DABO, A.; DIALLO, B.; DICKO, H.; KONATE, M.; DIANGO, D.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

M.; COULIBALY, Y. Status epilepticus in black african patients with hypertensive encephalopathy: a rare entity that must not be underrated. **Med Sante Trop.**, v. 29, n. 2, p. 170-174, 1 may 2019. DOI: 10.1684/MST.2019.0893.

CHEN, X.; LIU, L.; LIU, M.; HUANG, X.; MENG, Y.; SHE, H.; ZHAO, L.; ZHANG, J.; ZHANG, Y.; GU, X.; QIN, X.; ZHANG, Y.; LI, J.; XU, X.; WANG, B.; HOU, F. F.; TANG, G.; LIAO, R.; HUO, Y.; LI, J.; YANG, L. Hypertensive retinopathy and the risk of stroke among hypertensive adults in China. **Invest Ophthalmol Vis Sci.**, v. 62, n. 9, p. 281 jul. 2021. DOI: 10.1167/IOVS.62.9.28.

CHO, S. M.; STARLING, R. C.; TEUTEBERG, J.; ROGERS, J.; PAGANI, F.; SHAH, P.; UCHINO, K.; HIIVALA, N. Understanding risk factors and predictors for stroke subtypes in the endurance trials. **J heart lung transplant.**, v. 39, n. 7, p. 639-647, jul. 2020. DOI: 10.1016/J.HEALUN.2020.01.1330.

DA SILVA, Erisonval Saraiva et al. Prevalência e fatores de risco associados ao acidente vascular cerebral em pessoas com hipertensão arterial: uma análise hierarquizada. **Revista de Enfermagem Referência**, p. 1-8, 2020.

DE CARVALHO, Iara Andrade et al. Fatores de risco do acidente vascular encefálico. **Revista Científica da Fasete**, p. 180, 2016.

DE HAVENON, A.; FINO, N. F.; JOHNSON, B.; WONG, K. H.; MAJERSIK, J. J.; TIRSCHWELL, D.; ROST, N. Blood pressure variability and cardiovascular outcomes in patients with prior stroke: a secondary analysis of profess. **Stroke**, v. 50, n. 11, p. 3170-3176, nov. 2019. DOI: 10.1161/STROKEAHA.119.026293.

DE HEUS, R. A. A.; OLDE RIKKERT, M. G. M.; TULLY, P. J.; LAWLOR, B. A.; CLAASSEN, J. A. H. R. Blood pressure variability and progression of clinical alzheimer disease. **Hypertension**, v. 74, n. 5, p. 1172-1180, nov. 2019. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.13664.

DE MEDEIROS, Jaime Dativo et al. Avaliação do impacto do acidente vascular cerebral sobre a população acometida: revisão sistemática. **Caderno de Graduação Ciências Biológicas e da Saúde-Unit-Alagoas**, v. 3, p. 131-136, 2013.

DIENER, H. C.; HANKEY, G. J. Primary and secondary prevention of ischemic stroke and cerebral hemorrhage: jacc focus seminar. **J Am Coll Cardiol.**, v. 75, n. 15, p. 1804-1818, 21 abr. 2020. DOI: 10.1016/J.JACC.2019.12.072.

DING, W.; GU, Z.; SONG, D.; LIU, J.; ZHENG, G.; TU, C. Development and validation of the hypertensive intracerebral hemorrhage prognosis models. **Medicine**, (BALTIMORE), v. 97, n. 39, p. e12446, sep. 2018. DOI: 10.1097/MD.00000000000012446.

ERNST, M. E.; RYAN, J.; CHOWDHURY, E. K.; MARGOLIS, K. L.; BEILIN, L. J.; REID, C. M.; NELSON, M. R.; WOODS, R. L.; SHAH, R. C.; ORCHARD, S. G.; WOLFE, R.; STOREY, E.; TONKIN, A. M.; BRODTMANN, A.; MCNEIL, J. J.; MURRAY, A. M. Long-term blood pressure variability and risk of cognitive decline and dementia among older adults. **J Am Heart Assoc.**, v. 10, n. 13, p. e019613, 6 jul. 2021. DOI: 10.1161/JAHA.120.019613.

FAN, H.; HAO, X.; YANG, S.; LI, Y.; QIN, W.; YANG, L.; YUAN, J.; HU, W. Study on the incidence and risk factor of silent cerebrovascular disease in young adults with first-ever stroke. **Medicine**, (BALTIMORE), v. 97, n. 48, p. e13311, nov. 2018. DOI: 10.1097/MD.00000000000013311.

FLACK, J. M.; ADEKOLA, B. Blood pressure and the new acc/aha hypertension guidelines. **Trends Cardiovasc Med.**, v. 30, n. 3, p. 160-164, apr. 2020. DOI: 10.1016/J.TCM.2019.05.003.

FRANCO, A.; GONZÁLEZ, Y.; BALIBREA, N.; DÍAZ, M.; PLANELLS, M. C.; PÉREZ CONTRERAS, F. J. Posterior reversible encephalopathy syndrome. a case in a renal transplant recipient with refractory



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorraine Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

hypertension due to iliac artery stenosis. **Nefrologia**, (ENGL ED), v. 39, n. 6, p. 677-679, nov./dec. 2019. DOI: 10.1016/J.NEFRO.2019.02.002.

FREEMAN, A. D.; FITZGERALD, C. A. BAXTER, K. J.; NEFF, L. P.; MCCRACKEN, C. E.; BRYAN, L. N.; MORSBERGER, J. L.; ZAHID, A. M.; SANTORE, M. T. Does hypertension at initial presentation adversely affect outcomes in pediatric traumatic brain injury? **J Pediatr Surg.**, v. 55, n. 4, p. 702-706, apr. 2020. DOI: 10.1016/J.JPEDIURG.2019.06.008.

FURLAN, N. E.; BAZAN, S. G. Z.; BRAGA, G. P.; CASTRO, M. C. N. E.; FRANCO, R. J. D. S.; GUT, A. L.; BAZAN, R.; MARTIN, L. C. Association between blood pressure and acute phase stroke case fatality rate: a prospective cohort study. **Arq Neuropsiquiatr.**, v. 76, n. 7, p. 436-443, jul. 2018. DOI: 10.1590/0004-282X20180059.

GAGLIARDI, Rubens José. Hipertensão arterial e AVC. **ComCiência**, Campinas, v. 109, 2009.

GALL, E.; CHAUDHURI, A.; SOUTH, A. M. Peak blood pressure and prediction of posterior reversible encephalopathy syndrome in children. **Pediatr Nephrol.**, v. 35, n. 10, p. 1967-1975, oct. 2020. DOI: 10.1007/S00467-020-04577-5.

GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia E Serviços De Saúde**, v. 23, p. 183-184, 2014.

GAUSSOIN, S. A.; PAJEWSKI, N. M.; CHELUNE, G.; CLEVELAND, M. L.; CROWE, M. G.; LAUNER, L. J.; LERNER, A. J.; MARTINDALE-ADAMS, J.; NICHOLS, L. O.; OGROCKI, P. K.; SACHS, B. C.; SINK, K. M.; SUPIANO, M. A.; WADLEY, V. G.; WILSON, V. M.; WRIGHT, C. B.; WILLIAMSON, J. D.; REBOUSSIN, D. M.; RAPP, S. R. Effect of intensive blood pressure control on subtypes of mild cognitive impairment and risk of progression from sprint study. **J Am Geriatr Soc.**, v. 70, n. 5, p. 1384-1393, may. 2022. DOI: 10.1111/JGS.17583.

GEORGAKIS, M. K.; GILL, D.; WEBB, A. J. S.; EVANGELOU, E.; ELLIOTT, P.; SUDLOW, C. L. M.; DEGHAN, A.; MALIK, R.; TZOULAKI, I.; DICHGANS, M. Genetically determined blood pressure, antihypertensive drug classes, and risk of stroke subtypes. **Neurology**, v. 95, n. 4, p. e353-e361, 28 jul. 2020. DOI: 10.1212/WNL.0000000000009814.

GIANNINI, Marcel Cavichiole et al. Emergência hipertensiva e acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico: conceitos atuais de tratamento. **Rev Bras Hipertens**, v. 21, p. 177-183, 2014.

GUAN, Y.; EBRAHIMZADEH, S. A.; CHENG, C. H.; CHEN, W.; LEUNG, T.; BIGORNIA, S.; PALACIOS, N.; GARELNABI, M. O.; SCOTT, T.; BHADELIA, R.; TUCKER, K. L.; KOO, B. B. Alzheimer's disease neuroimaging initiative. association of diabetes and hypertension with brain structural integrity and cognition in the boston puerto rican health study cohort. **Neurology**, v. 98, n. 15, p. e1534-E1544, 12 apr. 2022. DOI: 10.1212/WNL.00000000000200120.

GUO, R.; XIE, Y.; ZHENG, J.; WANG, Y.; DAI, Y.; SUN, Z.; XING, L.; ZHANG, X.; SUN, Y.; ZHENG, L. Short-term blood pressure changes have a more strong impact on stroke and its subtypes than long-term blood pressure changes. **Clin Cardiol**, v. 42, n. 10, p. 925-933, oct 2019. DOI: 10.1002/CLC.23242.

HALEY, W.; SHAWL, F.; CHARLES STERNBERGH, W.; TURAN, T. N.; BARRETT, K.; VOEKS, J.; BROTT, T.; MESCHIA, J. F. Non-Adherence To Antihypertensive Guidelines In Patients With Asymptomatic Carotid Stenosis. **J Stroke Cerebrovasc Dis.**, v. 30, n. 8, p. 105918, aug. 2021. DOI: 10.1016/J.JSTROKECEREBROVASDIS.2021.105918. EPUB 2021 JUN 18. PMID: 34148021; PMCID: PMC9296066

HORNES, A. H.; POULSEN, M. B. Blood pressure after follow-up in a stroke prevention clinic. **Brain Behav.**, v. 10, n. 8, p. e01667, aug. 2020. DOI: 10.1002/BRB3.1667.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Jolison Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

HUANG, X.; YANG, L.; YE, J.; HE, S.; WANG, B. Equimolar doses of hypertonic agents (saline or mannitol) in the treatment of intracranial hypertension after severe traumatic brain injury. **Medicine**, (BALTIMORE), v. 99, n. 38, p. e22004, 18 sep. 2020. DOI: 10.1097/MD.00000000000022004.

INOUE, Y.; NAKAJIMA, M.; INATOMI, Y.; MASUDA, T.; MISUMI, Y.; NOMURA, T.; UETANI, H.; HIRAI, T.; UEDA, M. Reversible periventricular hyperintensity lesions in cerebral amyloid angiopathy: a case mimicking cerebral amyloid angiopathy-related inflammation. *Intern Med.*, v. 61, n. 23, p. 3581-3584, 1 dec. 2022. DOI: 10.2169/INTERNALMEDICINE.8630-21.

JAVANSHIRI, K.; HAGLUND, M.; ENGLUND, E. Cardiovascular disease, diabetesmellitus, and hypertension in lewy body disease: a comparison with other dementia disorders. **J alzheimers dis.**, v. 71, n. 3, p. 851-859, 2019. DOI: 10.3233/JAD-190485.

JIANG, C.; LI, S.; WANG, Y.; LAI, Y.; BAI, Y.; ZHAO, M.; HE, L.; KONG, Y.; GUO, X.; LI, S.; LIU, N.; JIANG, C.; TANG, R.; SANG, C.; LONG, D.; DU, X.; DONG, J.; ANDERSON, C. S.; MA, C. Diastolic blood pressure and intensive blood pressure control on cognitive outcomes: insights from the sprint mind trial. **Hypertension**, v. 80, n. 3, p. 580-589, mar. 2023. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.20112.

JIMÉNEZ-BALADO, J.; RIBA-LLENA, I.; NAFRÍA, C.; PIZARRO, J.; RODRÍGUEZ-LUNA, D.; MAISTERRA, O.; BALLVÉ, A.; MUNDET, X.; VIOLAN, C.; VENTURA, O.; MONTANER, J.; DELGADO, P. Silent brain infarcts, peripheral vascular disease and the risk of cardiovascular events in patients with hypertension. **J Hypertens**, v. 40, n. 8, p. 1469-1477, 1 aug. 2022. DOI: 10.1097/HJH.0000000000003154.

KIM, B. J.; CHO, Y. J.; HONG, K. S.; LEE, J.; KIM, J. T.; CHOI, K. H.; PARK, T. H.; PARK, S. S.; PARK, J. M.; KANG, K.; LEE, S. J.; KIM, J. G.; CHA, J. K.; KIM, D. H.; LEE, B. C.; YU, K. H.; OH, M. S.; KIM, D. E.; RYU, W. S. CHOI, J. C.; KIM, W. J.; SHIN, D. I.; SOHN, S. I.; HONG, J. H.; LEE, J. S.; LEE, J.; HAN, M. K.; GORELICK, P. B.; BAE, H. J. Treatment intensification for elevated blood pressure and risk of recurrent stroke. **J Am Heart Assoc.**, v. 10, n. 7, p. e019457, 6 apr. 2021. DOI: 10.1161/JAHA.120.019457.

KIM, Y.; LIM, J. S.; OH, M. S.; YU, K. H.; LEE, J. S.; PARK, J. H.; KIM, Y. J.; RHA, J. H.; HWANG, Y. H.; HEO, S. H.; AHN, S. H.; LEE, J. H.; KWON, S. U. Blood pressure variability is related to faster cognitive decline in ischemic stroke patients: picasso subanalysis. **Sci Rep.**, v. 11, n. 1, p. 5049, 3 mar. 2021. DOI: 10.1038/S41598-021-83945-Z.

KRZYSTANEK, E.; GAWRYLUK, J.; ARKUSZEWSKI, M.; Fatal intracranial haemorrhage in a hypertensive patient with atrial fibrillation and coronavirus disease 2019. **Neuroradiol J.**, v. 34, n. 2, p. 147-150, apr. 2021. DOI: 10.1177/1971400920978438.

LAUNEY, Y.; FRYER, T. D.; HONG, Y. T.; STEINER, L. A.; NORTJE, J.; VEENITH, T. V.; HUTCHINSON, P. J.; ERCOLE, A.; GUPTA, A. K.; AIGBIRHIO, F. I.; PICKARD, J. D.; COLES, J. P.; MENON, D. K. Spatial and temporal pattern of ischemia and abnormal vascular function following traumatic brain injury. **Jama Neurol.**, v. 77, n. 3, p. 339-349, 1 mar. 2020. DOI: 10.1001/JAMANEUROL.2019.3854.

LEE, M. L.; CHANG, T. M.; YANG, R. C.; YANG, A. D.; CHEN, M. Systemic hypertension followed by insidious stroke in a 12-year-old boy with childhood neurofibromatosis type 1 presenting with renal and cerebral artery vasculopathy. **Turk J Pediatr.**, v. 61, n. 4, p. 629-634, 2019. DOI: 10.24953/TURKJPED.2019.04.026.

LIAO, C. T.; WU, P. C.; SHIH, J. C.; CHENG, T. J.; WU, W. S. Higher hypertension prevalence, lower incidence, and aggressive treatment with decreasing mortality, cardiovascular, and cerebrovascular



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

incidence in taiwan from 2005 to 2010: a 2 population-based cohorts study. **Medicine**, (BALTIMORE), v. 99, n. 39, p. 22437, 25 sep. 2020. DOI: 10.1097/MD.0000000000022437.

MATSUMOTO, K.; JIN, Z.; HOMMA, S.; ELKIND, M. S. V.; RUNDEK, T.; MANNINA, C.; LEE, T. C.; YOSHITA, M.; DECARLI, C.; WRIGHT, C. B.; SACCO, R. L.; DI TULLIO, M. R. Association between central blood pressure and subclinical cerebrovascular disease in older adults. **Hypertension**, v. 75, n. 2, p. 580-587, Feb. 2020. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.13478.

MILLER, E. C.; ZAMBRANO ESPINOZA, M. D.; HUANG, Y.; FRIEDMAN, A. M.; BOEHME, A. K.; BELLO, N. A.; CLEARY, K. L.; WRIGHT, J. D.; D'ALTON, M. E. Maternal race/ethnicity, hypertension, and risk for stroke during delivery admission. **J Am Heart Assoc.**, v. 9, n. 3, p. e014775, 4 feb. 2020. DOI: 10.1161/JAHA.119.014775.

NAITO, H.; HOSOMI, N.; KUZUME, D.; NEZU, T.; AOKI, S.; MORIMOTO, Y.; KINBOSHI, M.; YOSHIDA, T.; SHIGA, Y.; KINOSHITA, N.; UENO, H.; NOMA, K.; YAMASAKI, M.; MARUYAMA, H. Increased blood pressure variability during the subacute phase of ischemic stroke is associated with poor functional outcomes at 3 months. **Sci Rep.**, v. 10, n. 1, p. 811, 21 jan. 2020. DOI: 10.1038/S41598-020-57661-Z.

NINGNING, W.; YING, H.; SHUDONG, L.; ZHILONG, Z.; QIBO, C.; YUTING, D.; HAO, Z.; NAN, W.; CHANGCHUN, Q.; XIUJING, Y.; MING, J.; JINGPING, L. blood pressure variability related to early outcome of acute ischemia stroke in a prospective observational study. **Medicine** (Baltimore), v. 101, n. 38, p. e30780, 23 sep. 2022. DOI: 10.1097/MD.0000000000030780.

OHYA, Y.; MATSUO, R.; SATO, N.; IRIE, F.; NAKAMURA, K.; WAKISAKA, Y.; AGO, T.; KAMOUCHE, M.; KITAZONO, T. Investigators for fukuoka stroke registry. causes of ischemic stroke in young adults versus non-young adults: a multicenter hospital-based observational study. **Plos One.**, v. 17, n. 7, e0268481 jul. 2022. DOI: 10.1371/JOURNAL.PONE.0268481.

OLIVEROS, Estefania et al. Hipertensão em idosos: avaliação, gerenciamento e desafios. **Cardiologia Clínica**, v. 43, n. 2, p. 99-107, 2020.

OUYANG, M.; MUÑOZ-VENTURELLI, P.; BILLOT, L.; WANG, X.; SONG, L.; ARIMA, H.; LAVADOS, P. M.; HACKETT, M. L.; OLAVARRÍA, V. V.; BRUNSER, A.; MIDDLETON, S.; PONTES-NETO, O. M.; LEE, T. H.; WATKINS, C. L.; ROBINSON, T.; ANDERSON, C. S. Low blood pressure and adverse outcomes in acute stroke: headpost study explanations. **J Hypertens.**, v. 39, n. 2, p. 273-279, 1 feb. 2021. DOI: 10.1097/HJH.0000000000002649.

PANA, T. A.; DAWSON, D. K.; MOHAMED, M. O.; MURRAY, F.; FISCHMAN, D. L.; SAVAGE, M. P.; MAMAS, M. A.; MYINT, P. K. Sex differences in ischemic stroke outcomes in patients with pulmonary hypertension. **J Am Heart Assoc.**, v. 10, n. 6, p. e019341, 16 mar. 2021. DOI: 10.1161/JAHA.120.019341.

PENN, A. M.; CROTEAU, N. S.; VOTOVA, K.; SEDGWICK, C.; BALSHAW, R. F.; COUTTS, S. B.; PENN, M.; BLACKWOOD, K.; BIBOK, M. B.; SALY, V.; HEGEDUS, J.; YU, A. Y. X.; ZERNA, C.; KLOURFELD, E.; LESPERANCE, M. L. Systolic blood pressure as a predictor of transient ischemic attack/minor stroke in emergency department patients under age 80: a prospective cohort study. **BMC Neurol.**, v. 19, n. 1, p. 251, 25 oct. 2019. DOI: 10.1186/S12883-019-1466-4.

PORTH, C. M.; MATFIN, G. **Fisiopatologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

RAJABI, M. T.; RAFIZADEH, S. M.; AGHAJANI, A. H.; PIRZADEH, M. Idiopathic intracranial hypertension as a neurological manifestation of covid-19: a case report. **J Froptalmol.**, v. 45, n. 7, p. e303-e305, sep. 2022. DOI: 10.1016/J.JFO.2022.02.019.

ROBBA, C.; GRAZIANO, F.; REBORA, P.; ELLI, F.; GIUSSANI, C.; ODDO, M.; MEYFROIDT, G.;



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Felon Junior, Daniela Machado Bezerra

HELBOK, R.; TACCONE, F. S.; PRISCO, L.; VINCENT, J. L.; SUAREZ, J. I.; STOCCHETTI, N.; CITERIO, G. Synapse-icu investigators. intracranial pressure monitoring in patients with acute brain injury in the intensive care unit (synapse-icu): an international, prospective observational cohort study. *Lancet Neurol.*, v. 20, n. 7, p. 548-558, jul. 2021. DOI: 10.1016/S1474-4422(21)00138-1.

RODRIGUEZ-TORRES, A.; MURPHY, M.; KOURKOULIS, C.; SCHWAB, K.; AYRES, A. M.; MOOMAW, C. J.; YOUNG KWON, S.; BERTHAUD, J. V.; GUROL, M. E.; GREENBERG, S. M.; VISWANATHAN, A.; ANDERSON, C. D.; FLAHERTY, M.; JAMES, M. L.; BIRNBAUM, L.; YONG SUNG, G.; PARIKH, G.; BOEHME, A. K.; MAYSON, D.; SHETH, K. N.; KIDWELL, C.; KOCH, S.; FRANKEL, M.; LANGEFELD, C. D.; TESTAI, F. D.; WOO, D.; ROSAND, J.; BIFFI, A. Hypertension and intracerebral hemorrhage recurrence among white, black, and hispanic individuals. *Neurology*, v. 91, n. 1, p. e37-e44, 3 jul. 2018. DOI: 10.1212/WNL.0000000000005729.

SAITO, N.; NISHIKAWA, T.; OTA, T. Impact of blood pressure on the outcomes of inpatients with subarachnoid hemorrhage: a retrospective cross-sectional study. *Medicine*, (BALTIMORE), v. 100, n. 7, p. e24761, 19 feb. 2021. DOI: 10.1097/MD.00000000000024761.

SARFO, F. S.; MOBULA, L. M.; PLANGE-RHULE, J.; ANSONG, D.; OFORI-ADJEI, D. Incident stroke among ghanaians with hypertension and diabetes: a multicenter, prospective cohort study. *J Neurol Sci.*, v. 15, n. 395, p. 17-24 dec. 2018. DOI: 10.1016/J.JNS.2018.09.018

SANCHES CARLOS, Juliano; VOGT, Carlos. Hipertensão arterial e AVC. *ComCiência*, Campinas, v. 109, 2009.

SETHI, R.; HIREMATH, J. S.; GANESH, V.; BANERJEE, S.; SHAH, M.; MEHTA, A.; NIKAM, P.; JAISWAL, M.; SHAH, N. Correlation between stroke risk and systolic blood pressure in patients over 50 years with uncontrolled hypertension: results from the systup-india study. *Cardiovasc Ther.*, v. 28, n. 2021, p. 6622651, jun. 2021. DOI: 10.1155/2021/6622651.

SILVA, Alanna Severino Duarte; DE LIMA, Alisson Padilha; CARDOSO, Fabrício Bruno. A relação benéfica entre o exercício físico e a fisiopatologia do acidente vascular cerebral. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFE)*, v. 8, p. 10, 2014.

SILVENNOINEN, K.; WAGHORN, A. J.; BALESTRINI, S.; SISODIYA, S. M. Drug-resistant epilepsy, early-onset hypertension and white matter lesions: a hidden paraganglioma. *BMJ Case Rep.*, v. 12, n. 6, p. e22834821, jun. 2019. DOI: 10.1136/BCR-2018-228348.

SOBIERAJ, P.; LEWANDOWSKI, J.; SIŃSKI, M.; SYMONIDES, B.; GACIONG, Z. Low diastolic blood pressure is not related to risk of first episode of stroke in a high-risk population: a secondary analysis of sprint. *J Am Heart Assoc.*, v. 8, n. 4, p. e010811, 19 feb 2019. DOI: 10.1161/JAHA.118.010811.

SONG, J. W.; SHOU, H.; OBUSEZ, E. C.; RAYMOND, S. B.; RAFLA, S. D.; KHARAL, G. A.; SCHAEFER, P. W.; ROMERO, J. M. Spatial distribution of intracranial vessel wall enhancement in hypertension and primary angiitis of the CNS. *Sci Rep.*, v. 9, n. 1, p. 19270, 17 dec. 2019. DOI: 10.1038/S41598-019-55634-5.

SONG, J. W.; XIAO, J.; CEN, S. Y.; LIU, X.; WU, F.; SCHLICK, K.; LI, D.; YANG, Q.; SONG, S. S.; FAN, Z. Sex differences in intracranial atherosclerosis in patients with hypertension with acute ischemic stroke. *J Am Heart Assoc.*, v. 11, n. 10, p. e025579, 17 may. 2022. DOI: 10.1161/JAHA.122.025579.

SCHROEVERS, J. L.; EGGINK, E.; HOEVENAAR-BLOM, M. P.; VAN DALEN, J. W.; VAN MIDDELAAR, T.; VAN GOOL, W. A.; RICHARD, E.; MOLL VAN CHARANTE, E. P. Antihypertensive medication classes and the risk of dementia over a decade of follow-up. *J Hypertens*, v. 41, n. 2, p. 262-270, 1 feb. 2023. DOI: 10.1097/HJH.0000000000003324.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

SHAABAN, C. E.; JIA, Y.; CHANG, C. H.; GANGULI, M. Independent and joint effects of vascular and cardiometabolic risk factor pairs for risk of all-cause dementia: a prospective population-based study. **Int Psychogeriatr.**, v. 31, n. 10, p. 1421-1432, oct. 2019. DOI: 10.1017/S1041610219001066.

SHEIKH HASSAN, M.; MOHAMED ALI, A.; FARAH OSMAN, M.; AHMED, A. Spontaneous bilateral basal ganglia hemorrhage due to severe hypertension. **Vasc Health Risk Manag**, v. 6, n. 18, p. 473-477, jul. 2022. DOI: 10.2147/VHRM.S362059.

STROTHER, R.; WONG, H.; MILLER, N. E. Posterior reversible encephalopathy syndrome secondary to hypertensive encephalopathy brought on by a mao inhibitor: a case report. **J Prim Care Community Health.**, v. 10, p. 2150132719869539, 2019. DOI: 10.1177/2150132719869539.

TANAKA, K.; KOGA, M.; FUKUDA-DOI, M.; QURESHI, A. I.; YAMAMOTO, H.; MIWA, K.; IHARA, M.; TOYODA, K. Atach-2 trial investigators. temporal trajectory of systolic blood pressure and outcomes in acute intracerebral hemorrhage: atach-2 trial cohort. **STROKE**, v. 53, n. 6, p. 1854-1862, jun. 2022. DOI: 10.1161/STROKEAHA.121.037186.

TAN, Y. Y.; TAN, K. Hypertensive brainstem encephalopathy: a diagnosis often overlooked. **Clin Med.**, (LOND), v. 19, n. 6, p. 511-513, 2019. DOI: 10.7861/CLINMED.2019-0247.

TULKKI, L.; MARTINEZ-MAJANDER, N.; HAAPALAHTI, P.; TOLPPANEN, H.; SINISALO, J.; REPO, O.; SARKANEN, T.; NUMMINEN, H.; RYÖDI, E.; YLIKOTILA, P.; ROINE, R. O.; LAUTAMÄKI, R.; SARASTE, A.; MIETTINEN, T.; AUTERE, J.; JÄKÄLÄ, P.; HEDMAN, M.; HUHTAKANGAS, J.; JUNTTOILA, U.; PUTAALA, J.; PIRINEN, J.; Secreto study group. 24-hour ambulatory blood pressure and cryptogenic ischemic stroke in young adults. **Ann Med.**, v. 55, n. 1, p. 2203513, 2023. DOI: 10.1080/07853890.2023.2203513.

VAN DALEN, J. W.; BRAYNE, C.; CRANE, P. K.; FRATIGLIONI, L.; LARSON, E. B.; LOBO, A.; LOBO, E.; MARCUM, Z. A.; MOLL VAN CHARANTE, E. P.; QIU, C.; RIEDEL-HELLER, S. G.; RÖHR, S.; RYDÉN, L.; SKOOG, I.; VAN GOOL, W. A.; RICHARD, E. Association of systolic blood pressure with dementia risk and the role of age, u-shaped associations, and mortality. **Jama Intern Med.**, v. 182, n. 2, p. 142-152, 1 feb. 2022. DOI: 10.1001/JAMAINTERNMED.2021.7009.

VAZIRINEJAD, R.; MIRMOTALEBI, M.; BAGERI, M.; KOUNIS, N. G.; KONIARI, I.; LILLEY, J. M.; GOMMNAMI, N. Age-related effect of antihypertensive treatment on cognitive performance: is it better preventing dementia in older age? **Am J Alzheimers Dis Other Demen.**, v. 34, n. 7-8, p. 486-491, 2019 nov./dec. 2019. DOI: 10.1177/1533317519859197.

WANG G, ZHOU S, REZAEI S, LIU X, HUANG A. An ambulatory blood pressure monitor mobile health system for early warning for stroke risk: longitudinal observational study. **JMIR Mhealth Uhealth**, v. 7, n. 10, p. e14926, 30 oct. 2019. DOI:10.2196/14926.

WU, W.; LIU, J.; LI, A.; LI, J.; YANG, Y.; YE, X.; ZHENG, J. Effect of intensive blood pressure control on carotid morphology and hemodynamics in chinese patients with hyperhomocysteinemia-type hypertension and high risk of stroke. **Med Sci Monit.**, v. 25, p. 5717-5726, 1 agu. 2019. DOI: 10.12659/MSM.914482.

YAGITA, K.; TSUKITA, K.; SHINDE, A.; SUENAGA, T. Nocturnal hypertension in multiple system atrophy may cause posterior reversible encephalopathy syndrome. **Intern Med.**, v. 57, n. 21, p. 3187-3191, 1 nov. 2018. DOI: 10.2169/INTERNALMEDICINE.0759-18.

YARED, Z.; YARED, Y. Posterior reversible encephalopathy syndrome: three ethiopian hypertensive patients presented with recurrent seizure: case series and literature review. **Ethiop J Health Sci.**, v. 29, n. 4, p. 525-528, 2019. DOI: 10.4314/EJHS.V29I4.14. PMID: 31447526; PMCID: PMC6689708.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O IMPACTO E AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
Ana Lorena Marques de Vasconcelos, Joanne Oliveira de Oliveira, Thalyta Lorrane Lopes Carneiro,
Joilson Ramos de Jesus, Manoel Aguiar Fenelon Junior, Daniela Machado Bezerra

YORIS, A.; LEGAZ, A.; ABREVAYA, S.; ALARCO, S.; LÓPEZ PELÁEZ, J.; SÁNCHEZ, R.; GARCÍA, A. M.; IBÁÑEZ, A.; SEDEÑO, L. Multicentric evidence of emotional impairments in hypertensive heart disease. **Sci Rep.**, v. 10, n. 1, p. 14131, 24 aug. 2020. DOI: 10.1038/S41598-020-70451-X.

YOSHIMOTO, M.; TAKEDA, N.; YOSHIMOTO, T.; MATSUMOTO, S. Hypertensive cerebral hemorrhage with undetectable plasma vascular endothelial growth factor levels in a patient receiving intravitreal injection of aflibercept for bilateral diabetic macular edema: a case report. **J Med Case Rep.**, v. 15, n. 1, p. 403, 27 jul. 2021. DOI:10.1186/S13256-021-02983-3.

ZHANG, J.; LIU, L.; SUN, H.; LI, M.; LI, Y.; ZHAO, J.; LI, J.; LIU, X.; CONG, Y.; LI, F.; LI, Z. Cerebral microbleeds are associated with mild cognitive impairment in patients with hypertension. **J Am Heart Assoc.**, v. 7, n. 11, p. e008453, 1 jun. 2018. DOI: 10.1161/JAHA.117.008453.

ZHANG, S.; WANG, Z.; ZHENG, A.; YUAN, R.; SHU, Y.; ZHANG, S.; LEI, P.; WU, B.; LIU, M. Blood pressure and outcomes in patients with different etiologies of intracerebral hemorrhage: a multicenter cohort study. **J Am Heart Assoc.**, v. 9, n. 19, p. e0167662020, oct. 2020 DOI: 10.1161/JAHA.120.016766.

ZHAO, J.; YUAN, F.; FU, F.; LIU, Y.; XUE, C.; WANG, K.; YUAN, X.; LI, D.; LIU, Q.; ZHANG, W.; JIA, Y.; HE, J.; ZHOU, J.; WANG, X.; LV, H.; HUO, K.; LI, Z.; ZHANG, B.; WANG, C.; LI, L.; LI, H.; YANG, F.; JIANG, W. Chase study group. blood pressure variability and outcome in acute severe stroke: a post hoc analysis of chase-a randomized controlled trial. **J Clin Hypertens**, (GREENWICH), v. 23, n. 1, p. 96-102, jan. 2021. DOI: 10.1111/JCH.14090.

ZHOU, B.; PEREL, P.; MENSAH, G. A.; EZZATI, M. Global epidemiology, health burden and effective interventions for elevated blood pressure and hypertension. **Nat Rev Cardiol.**, v. 18, n. 11, p. 785-802, nov. 2021. DOI: 10.1038/S41569-021-00559-8.

ZHOU, J.; LEE, S.; WONG, W. T.; WALEED, K. B.; LEUNG, K. S. K.; LEE, T. T. L.; WAI, A. K. C.; LIU, T.; CHANG, C.; CHEUNG, B. M. Y.; ZHANG, Q.; TSE, G. Gender-specific clinical risk scores incorporating blood pressure variability for predicting incident dementia. **J Am Med Inform Assoc.**, v. 29, n. 2, p. 335-347, 12 jan. 2022. DOI: 10.1093/JAMIA/OCAB173.

ZONNEVELD, T. P.; RICHARD, E.; VERGOUWEN, M. D.; NEDERKOORN, P. J.; DE HAAN, R.; ROOS, Y. B.; KRUYT, N. D. Blood pressure-lowering treatment for preventing recurrent stroke, major vascular events, and dementia in patients with a history of stroke or transient ischaemic attack. **Cochrane Database Syst Rev.**, v. 7, n. 7, p. CD007858, jul. 2018. DOI: 10.1002/14651858.CD007858.PUB2.