

## Reportagem Especial

## AVANÇO DA MEDICINA

# “No mesmo dia voltei a caminhar”

Ela só tinha uma dor na panturrilha. Aos poucos, o problema foi se agravando e ela chegou a ficar 31 dias internada e até foi para a cadeira de rodas, pois não conseguia andar. Depois do diagnóstico de hérnia de disco, várias medicações e fisioterapia, tudo sem sucesso, a dona de casa Célia Aparecida Venturini, 46 anos, foi indicada para a operação.

A técnica tem incisão até 20 vezes menor que a cirurgia convencional, menor manipulação de estruturas nervosas (reduz risco de lesões neurológicas), sangramento mínimo – ao contrário do procedimento tradicional – possibilidade de utilização de anestesia local e menor risco de complicação.

“Tinham de levar a minha perna, que não saía do lugar. Fiquei sem andar com oito dias de internação. Depois voltei para o hospital e fiz a cirurgia. No mesmo dia, eu consegui caminhar. Claro que ainda tenho dificuldade, pois só tem 15 dias que operei.”

Ela contou que, na véspera de internar, tinha uma vida normal. “Eu dormi, acordei e não conseguia mais andar. Minha vida parou e não aguentava de dor. Para quem ficou um mês em cima de uma cama de hospital tomando morfina, estou ótima, andando sem tomar remédio para dor. Minha operação foi um sucesso.”

A cirurgia endoscópica da coluna vertebral para retirada de hérnia de disco é uma nova técnica utilizada em hospitais do Estado,

onde, até o momento, foram realizados seis procedimentos, dos quais três foram feitos pela equipe do ortopedista do Hospital Metropolitano e especialista em coluna vertebral Lourimar de Toledo.

“Usado para retirada de hérnia e para descompressão de nervos, o procedimento cirúrgico é realizado com uma incisão mínima, de meio centímetro, por onde é introduzida uma cânula com uma microcâmera de fibra ótica.”

Dessa forma, é possível visualizar toda a anatomia da região com imagem aumentada em uma tela de TV. Além da câmera, são introduzidos também instrumentos cirúrgicos delicados, que auxiliam o trabalho dos profissionais.

“O procedimento endoscópico é considerado uma grande evolução na cirurgia da coluna vertebral, mas não pode ser encarado como um tratamento definitivo para todos os problemas de coluna. Cerca de 80% dos pacientes que apresentam hérnia de disco e/ou artrose na região têm grande êxito com o tratamento não cirúrgico.”

“Para quem ficou um mês em cima de uma cama de hospital tomando morfina, estou ótima, andando sem tomar remédio”

Célia Venturini, dona de casa



CÉLIA VENTURINI teve hérnia de disco e passou por nova técnica cirúrgica

## Tratamento inédito tira tumor cerebral pelo nariz

Uma cirurgia inédita realizada no Estado retirou um tumor que cresceu dentro do crânio, comprimindo o cérebro e os nervos ópticos de uma dona de casa de 51 anos. A paciente corria o risco de ficar cega. Participaram da cirurgia duas equipes, de Otorrinolaringologia e Neurocirurgia, que utilizaram a técnica de endoscopia nasal.

O doutor Henrique Faria Ramos, que chefiou a equipe de Otorrinolaringologia, explicou que o procedimento foi feito a partir das narinas e sem nenhum corte externo na cabeça, utilizando uma microcâmera para chegar ao cérebro e retirar o tumor.

“Antes, o procedimento utilizado nesses casos era a abertura do crânio do paciente. Hoje, a cirurgia pode ser feita pelo nariz, com recuperação mais rápida.”

Lucas Loss Possatti, que chefiou a equipe de Neurocirurgia, explicou que esse tipo de cirurgia endonasal já era utilizado para tumores da glândula hipófise. “Com o aperfeiçoamento, a abordagem pode ser usada para diversas outras lesões, como tumores cerebrais.”

“A paciente tinha um meningioma da base do crânio. Outra grande vantagem da técnica é o acesso direto ao tumor, sem manipulação do cérebro ou nervos e vasos, com menor risco de sequelas.”

A cirurgia foi em agosto, no Vitória Apart Hospital, e a paciente está bem, sem complicações. Ela ficou cinco dias internada. Os sintomas foram dor de cabeça e alteração na visão.

## OS PROCEDIMENTOS

### 10 Fratura

> **DISPONÍVEL** no SUS, a cirurgia para a fratura (sem muitos pedaços) do fêmur na criança já pode ser feita a partir dos 4 até os 12 anos de idade. Antes, só era possível entre 6 e 10 anos e não havia cirurgia. Atualmente, há uma aste de titânio flexível que acompanha a curva do osso da criança.

### 11 Artrose da coluna

> **PARA** a doença degenerativa que afeta as articulações da coluna, há a rizotomia, que é a cauterização dos ramos que causam a dor, que é minimamente invasiva (poucos furos).

### 12 Cálculo renal

> **É USADO** o ureteroscópio flexível com

laser. Antes tinha de abrir o paciente. Agora entra com cateter pela via urinária e vai ao rim com o laser, pulverizando o cálculo. Não há no SUS.

### 13 Incontinência urinária feminina

> **NOVA** técnica chamada cirurgia com mini sling corrige a incontinência urinária. É pouco invasiva, por meio de um corte de 1 cm na via vaginal, é inserido um suporte sintético (tipo uma tela) na uretra, que restabelece os mecanismos da bexiga.

### 14 Aneurisma

> **PARA TRATAR** a doença (dilatação na parede de artéria do cérebro), há a colocação de um microcateter com stents (prótese) para fechar aneuris-

ma sem abrir o crânio. Novos stents foram lançados – o chamado stent divisor de fluxo sanguíneo.

### 15 Derrame

> **HÁ TÉCNICA** de remoção de trombo por meio de aspiração ou com stents especiais – que capturam o trombo e retiram-o do cérebro. É feito um minicorte pela virilha e o cateter vai até a veia entupida e retira o coágulo, que impede o sangue de chegar em áreas do cérebro. Permite que a área do cérebro volte a receber sangue e evita ou minimiza sequelas.

### 16 Epilepsia

> **PACIENTES** cujas crises são incontroláveis, com medicações disponíveis podem ser candidatos à cirurgia e até serem curados. Com a descoberta do foco das crises, é possível determinar a região e retirar a lesão no cérebro. Quando não se localiza, há o implante de marcapasso que é conectado no nervo afetado para reduzir o número e a intensidade das crises.

### 17 Malformação arteriovenosa

> **O PROBLEMA**, que é comunicação anormal entre artéria e veia, é resolvido com um microcateter que vai da virilha até as artérias do cérebro onde está o defeito. Por um aparelho de hemodinâmica é possível localizar o local e usar uma “cola” para preencher a área. Há ainda a radiocirurgia



## SURPRESA

### Vídeo

Foi uma surpresa para a administradora Lydiane Miranda, 30, a descoberta de um tumor benigno nos rins, que foi totalmente retirado por videolaparoscopia. “Retirei todo o rim e graças a Deus estou ótima. Ele saiu pela minha cesárea, pois a cirurgia foi com mínimos cortes.”

– computador para aplicar uma terapia e fechar o defeito.

### 18 Neuralgia do trigêmeo

> **PARA A DOR** facial chamada neuralgia do nervo trigêmeo, há a radioterapia. É uma irradiação na área afetada e sem cortes ou anestesia. A ideia é acabar com o impulso doloroso que ocorre sem causa aparente. É para pacientes idosos com comorbidades.

### 19 Câncer no crânio

> **É POSSÍVEL** tirar um tumor de base de crânio, que cresce comprimindo o cérebro, pelo nariz. A cirurgia é feita com uma microcâmera que visualiza o crânio, e assim é possível dissecar o tumor. A cirurgia é pelas duas narinas, sem cortes externos.

### 20 Câncer de estômago

> **HÁ A CIRURGIA** robótica, que ainda não tem no Estado, em que o médico direciona o robô por um computador e este manipula as pinças no paciente em poucos e mínimos cortes. Há para vários tipos de doença.

Fonte: Médicos Jorge Moulin, Rodrigo Rezende, Rodrigo Lugão, Renato Arnoni, Almino Ramos, Walter Fagundes, Antonio Carlos Avanza, Giuliano Luchi, Akel Nicolau Akel, Antonio Carlos Monteiro Braconi, Gilberto Malta Leite, Thanguy Friço, Sérgio Riguete, Milton Skaff, Henrique Faria Ramos, Lucas Possatti, Tiago Madeira, Luiz Fernando Mazzini, Lourimar de Toledo, Adriano Scaff, Leonardo Mello, Gustavo Cardoso, Heraclius Serpa, José Capalbo, Expedito Ribeiro, Grace Bichara e Gustavo Andrade e a dentista Silvia Dowgan.



ANTONIO MOREIRA/AT

## LASER

### Sem dor

A auxiliar de cabeleireira Celina da Silva, 42, teve cálculo renal nos dois rins. Ela precisou operar de urgência em um deles. A cirurgia dela foi de ponta, com um laser, que torna o cálculo em pó. “Não senti mais dor desde então. A cirurgia foi sem cortes e tive boa recuperação.”