

SAÚDE III INOVAÇÃO

Campinas realiza cirurgia inédita

Novo tipo de prótese para correção de aneurisma é menos invasiva e a recuperação mais rápida

Inaê Miranda
DA AGENCIA ANHANGUEIRA
inae.miranda@rac.com.br

Foi realizada antontem em Campinas, no Hospital do Coração, uma cirurgia inédita para correção endovascular de aneurisma da aorta toraco-abdominal. O método utiliza um novo tipo de prótese, que torna o procedimento menos invasivo e a recuperação mais rápida. A paciente G.I.C., de 62 anos, apresentava um quadro grave do problema e tinha restrições aos dois métodos tradicionais de tratamento. O aneurisma dela chegava a 6 centímetros de diâmetro, o triplo do tamanho normal. Segundo o cirurgião vascular Daniel Benitti, que comandou a cirurgia, o procedimento foi realizado com sucesso e hoje mesmo a paciente poderá ter alta. Pela primeira vez uma cirurgia da aorta utilizando esta nova técnica é feita na América.

Mulher de 62 anos tinha restrições a outros dois métodos

Tradicionalmente, dois procedimentos são realizados no tratamento de aneurisma da aorta, mas a paciente G.I.C. tinha restrições aos dois. Um deles é a cirurgia aberta, na qual é feita uma grande incisão, interrompida a circulação do corpo e trocada a aorta por uma prótese. O procedimento leva em média quatro horas e a recuperação do paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é longa. "Trata-se de uma cirurgia muito invasiva e com alta taxa de mortalidade", explica o cirurgião. Segundo ele, a cirurgia aberta não era recomendada para a paciente, por ela apresentar uma doença pulmonar obstrutiva causada pelo cigarro, o que podia trazer complicações.

A segunda opção é a confecção de uma endoprótese, que é feita sob medida para o paciente. No entanto, esta endoprótese custa cerca de R\$ 250 mil e leva dois meses para ficar pronta, o que também inviabilizava o tratamento de G.I.C., que apresentava dor — um sinal de que a aorta estava prestes a romper — e não podia esperar muito tempo. Outro problema, segundo o médico, é que o convênio demora, em média, 20 dias para liberar a cirurgia. "É uma prótese boa, mas alguém que está com dor, dificilmente consegue esperar que ela fique pronta", explica.

A terceira opção, à qual o cirurgião recorreu, era a utilização de uma endoprótese confeccionada em multicamadas nas três dimensões, o que direciona o fluxo dentro da aorta reduzindo a pressão do aneurisma e impedindo o seu rompimento. A endoprótese utilizada na cirurgia é fabricada pela empresa Cardiati, na Bélgica e, de acordo com o cirurgião, a utilização dessa prótese na aorta aconte-



O cirurgião vascular Daniel Benitti, junto da equipe de profissionais que realizou a cirurgia na paciente de 62 anos, usando a técnica inédita na América: sucesso



O médico Daniel Benitti mostra ilustração do procedimento cirúrgico inédito realizado no Hospital do Coração, em Campinas

Paciente recebeu alta dois dias depois

A cirurgia endovascular pode ser realizada com anestesia geral, raqui-anestesia e anestesia local.

Nela, o cirurgião, através de uma incisão na virilha, coloca uma endoprótese dentro da aorta recobrimo o aneurisma. A endoprótese, confeccionada em multicamadas nas três dimensões, direciona o fluxo

dentro da aorta reduzindo a pressão do aneurisma e impedindo o seu rompimento. O novo material não precisa ser feito sob medida.

O procedimento leva em média uma hora. A recuperação em UTI é rápida. Na primeira aplicação feita no País a paciente recebeu alta dois dias depois. (IM/AAN)

ceu, até então, apenas Europa. Segundo Benitti, o material tem um custo mais baixo, em média R\$ 95 mil, e o procedimento levou em torno de

uma hora. Além disso, a prótese não precisa ser feita sob medida, pois apresenta tamanhos diversos que se adequam aos

pacientes. "Ela tem a grande vantagem de ser uma cirurgia minimamente invasiva, temos rápido acesso ao material e despressuriza o aneurisma, impedindo a sua ruptura e mantém a irrigação dos órgãos abdominais e membros", disse. Ele explica que as multicamadas, que são várias camadas entrelaçadas, ajudam a direcionar o fluxo. "O sangue vai passar por dentro da malha trançada. O fluxo direcionado vai despressurizar o aneurisma e diminuir a chance de ruptura, o que é a intenção do tratamento", afirma. A recuperação também é mais rápida e, segundo ele, hoje mesmo a paciente poderá ter alta.

O médico considerou o novo método revolucionário. "Esse material está mudando todo o conceito de cirurgia de aneurisma, permitindo uma abordagem menos invasiva com menor tempo de internação e recuperação muito mais rápida", considerou.

A cirurgia foi realizada no Hospital do Coração, em Campinas. Estiveram presentes o vice-presidente do Hospital Albert Einstein, de São Paulo, o chefe do Hospital A.C. Camargo, Kenji Nishinari, além de Edward Ditrlich, um dos nomes mais conhecidos do mundo na cirurgia vascular, filho do fundador do Arizona Heart Institute.

SAIBA MAIS

A aorta é a maior artéria do corpo humano. Está conectada ao coração e recebe o sangue diretamente do ventrículo esquerdo, levando-o para o corpo todo. "A aorta é dividida em quatro partes: aorta ascendente, arco aórtico, aorta torácica descendente, aorta abdominal. A aorta abdominal é a porção mais distal e apresenta o maior comprimento", explica o cirurgião vascular Daniel Benitti. Ela fornece sangue para os órgãos da cavidade abdominal, como fígado, estômago e rins, por exemplo, e para as regiões inferiores do corpo. A aorta abdominal se divide em duas artérias ilíacas, próximas a região do umbigo, e levam o sangue para a pelve e pernas. A aorta apresenta paredes que foram feitas para lidar com a pressão arterial e o alto fluxo de sangue em seu interior. No entanto, ao longo do tempo, as paredes podem enfraquecer em certas partes da aorta, provocando dilatação, que recebe o nome de aneurisma. "Muitas vezes, uma pessoa com aneurisma não apresenta nenhum sintoma. A maioria dos diagnósticos de aneurisma são feitos durante uma consulta médica não relacionada ou durante um exame de ultrassom ou tomografia, por exemplo", afirma. Segundo o médico, algumas pessoas, no entanto, podem sentir a pulsação no abdome. Outras podem apresentar dor súbita no abdome ou na parte inferior das costas". A cirurgia deve ser realizada quando há um risco de ruptura da aorta.

HOSPITAL III FUNCIONAMENTO

Paulínia reabre centro cirúrgico

Estiagem permitiu que as obras de reparo fossem feitas antes do prazo previsto

Felipe Tonon
DA AGENCIA ANHANGUEIRA
felipe.tonon@rac.com.br

Após 18 dias fechado, o centro cirúrgico do Hospital Municipal de Paulínia foi reaberto antontem. O prédio estava interditado desde o dia 19 de julho após apresentar problemas de infiltração. A princípio, a Prefeitura estimava reabrir a ala hospitalar em outubro, mas o período de estiagem possibilitou a criação de uma força-tarefa. No período em que ficou fechado, mais de 300 procedimentos cirúrgicos foram cancelados.

De acordo com a Secreta-

ria de Saúde de Paulínia, no dia da reabertura foram realizadas sete cirurgias, sendo cinco eletivas e duas de urgência. Até as 15h de ontem, outras nove já haviam sido feitas — três partos, três urgências e três eletivas.

O secretário de Saúde do município, Marcos Aurélio Teixeira, garantiu que para minimizar a espera pelas cirurgias serão feitos mutirões para agilizar os procedimentos ambulatoriais, como os de catarata. "Fizemos um reagendamento e adotamos um novo método de trabalho para realizar todas as cirurgias atrasadas e as que deverão ser marcadas. Todos que já ti-

nam operações agendadas estão sendo chamados."

Estacionamento
Em pleno funcionamento, o centro cirúrgico do Hospital Municipal realiza uma média diária de 15 cirurgias ambulatoriais e duas de grande porte. A reforma no estacionamento do hospital, que fica no topo do prédio que abriga o centro cirúrgico, causou infiltrações nas salas onde são feitos os procedimentos, por isso foi necessária a interdição preventiva. Segundo o secretário de Saúde, o reparo só foi possível graças à estiagem. Os últimos testes nas estruturas foram realizados no final

de semana e o prédio pôde ser liberado.

O hospital foi alvo de polêmica no mês passado após pacientes denunciarem a falta de estrutura da unidade para atender a demanda. Também estariam faltando materiais básicos como lençóis, papel higiênico, roupões para pacientes e medicamentos. Também houveram denúncias de mau atendimento e omissão de socorro.

Um protesto foi organizado em frente ao hospital, promovido por conselheiros municipais de saúde. Na época, o secretário garantiu que os materiais que estavam em falta seriam adquiridos.

RL VEX DEDETIZADORA
DEDETIZAÇÃO GERAL SEM CHEIRO

**RATOS
CUPINS
BARATAS**

IMPERMEABILIZAÇÃO

**CONTROLE
DE POMBOS
E MORCEGOS**

LIGUE OU MANDE UM E-MAIL
F: 19 9623-1276 - derivex@gmail.com