

País domina técnica de medicina fetal

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto está pronto para fazer uma série de cirurgias

REBECA KRITSCH

RIBEIRÃO PRETO — No início da Era Cristã, as crianças imperfeitas nascidas no Império Romano eram sacrificadas logo após o parto. A prática é ainda hoje adotada em comunidades primitivas, como a dos índios ianomamis, por exemplo. Em todo o mundo, no entanto, médicos lutam para dar a essas crianças chances de sobrevivência — e o tratamento costuma começar antes mesmo do nascimento. Calcula-se que 85% dos abortos espontâneos são causados por má formação dos fetos. Criada há cerca de 30 anos, com o diagnóstico intra-uterino da anemia provocada por incompatibilidade sanguínea, a medicina fetal está pronta para arriscar cirurgias nas quais o bebê é retirado da mãe, tratado e devolvido ao útero — uma experiência até hoje realizada sem sucesso, mas teoricamente possível.

O tratamento mais espetacular foi realizado por uma equipe de médicos de San Francisco, nos Estados Unidos. Eles corrigiram uma hérnia de diafragma (veja quadro ao lado) abrindo o abdome da mãe e o corpo do bebê. Mãe e filho atravessaram sem problema o restante da gravidez. Até agora, porém, todas as



Paulo Vitale/AE

Bailão: "Estamos prontos"

tentativas de retirar o feto do útero falharam. "Temos de nos adaptar a esses problemas", afirma Luiz Antonio Bailão, professor da Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto e médico do Hospital das Clínicas da universidade, o centro de excelência em medicina fetal no País.

Bailão é um dos poucos pesquisadores brasileiros que trabalham com medicina fetal. Em Ribeirão Preto foi realizada a única operação bem-sucedida no País de introdução de cateter na bexiga de um feto. Aos quatro meses de gravidez, Bailão detectou a obstrução da uretra de uma criança, um defeito que inutiliza os rins para sempre, e in-

troduziu um cateter na bexiga para retirar a urina. O menino, hoje com quatro anos, tem rins perfeitos.

O cirurgião e sua equipe estão prontos para realizar uma série de outras cirurgias fetais, como introduzir cateteres no cérebro para tratar de hidrocefalia ou corrigir hérnias de diafragma — operações as quais, ao lado da desobstrução de uretra, se constituem as mais complexas técnicas desenvolvidas pela medicina fetal. O maior problema de Bailão é encontrar pacientes. O diagnóstico precisa ser feito logo no início da gravidez. Além disso, a placenta precisa estar localizada atrás do bebê. Ele ainda não encontrou ninguém que reunisse essas condições. "Mas estamos prontos", avisa ele.

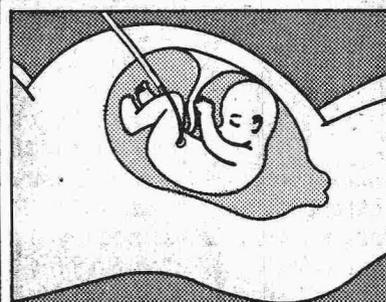
ROTINA

O Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto já incorporou à sua rotina tratamentos de incompatibilidade sanguínea causadas pelo fator Rh por meio de transfusões e diagnóstico de doenças genéticas e más-formações congênitas. Todos esses serviços são gratuitos.

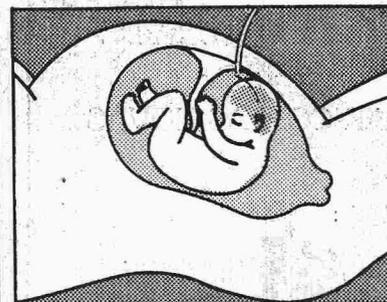
Transfusões e diagnósticos também são feitos de graça na Santa Casa, no Hospital São Paulo e no Hospital das Clínicas da Capital. "Embora as técnicas mais avançadas estejam em uso para doenças raras, estamos abrindo caminho para tratar outras moléstias, como problemas cardíacos em fetos, por exemplo", garante Bailão.

Medicina fetal

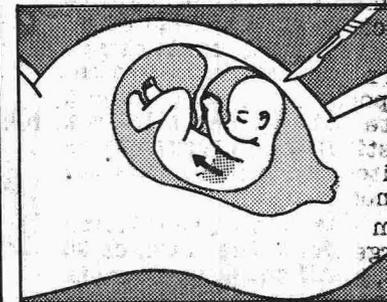
Alguns tratamentos desenvolvidos pelos médicos do Hospital das Clínicas da USP de Ribeirão Preto



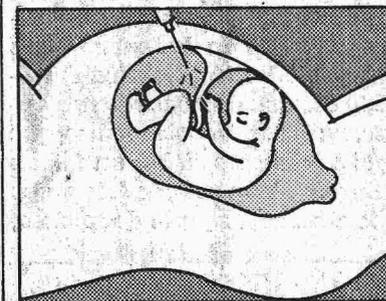
Desobstrução da uretra — Com a ajuda do ultra-som, o médico enfia uma agulha do calibre de um canudo na bexiga do feto, através da barriga da mãe. No interior da agulha vai um cateter, cuja ponta é deixada dentro da bexiga. Ao retirar a agulha, o médico deixa a outra extremidade do cateter fora do corpo do feto, mas dentro do útero.



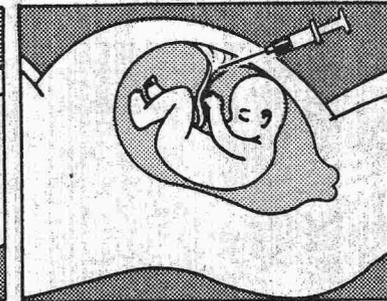
Retirada do líquido — O cateter é introduzido no cérebro para retirada do líquido em casos de hidrocefalia com a mesma técnica utilizada para a bexiga. Uma ponta do cateter fica dentro do cérebro do feto e a outra fica fora de sua cabeça, dentro do útero.



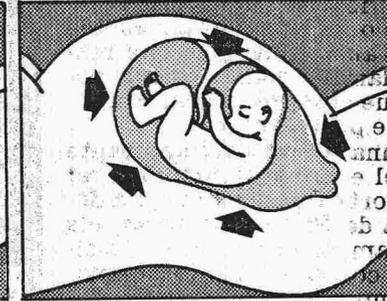
Hérnia no diafragma — A hérnia no diafragma é uma anomalia em que órgãos próximos do tórax, como estômago e o intestino, se alojam em seu interior. Na correção, o médico abre o abdome da mãe e o tórax do bebê, como em uma cirurgia normal, e coloca os órgãos no lugar certo, sem que o bebê seja retirado do útero.



Diagnóstico — Cerca de 400 doenças genéticas, como Síndrome de Down, hemofilia e nanismo, podem ser diagnosticadas dentro do útero, através da coleta de líquido amniótico (que envolve o feto), de biópsia da placenta e de biópsia do próprio feto. Cerca de 90% das más-formações podem ser identificadas na gravidez.



Fator Rh — A isoimunização pelo fator Rh é uma doença que surge quando o sangue da mãe é Rh negativo e o do feto, Rh positivo. A mãe cria anticorpos contra o sangue do feto e os transmite através da placenta, provocando anemia na criança. O médico punciona a veia do cordão umbilical e nela injeta sangue de Rh compatível com o da mãe. Como o feto ainda não tem defesas imunológicas, não haverá reação em seu organismo.



Tratamento de doenças — Doenças infecciosas, como sífilis, toxoplasmosse e algumas lesões cardíacas são tratadas ainda no útero. No caso da sífilis, o médico trata o feto através da mãe. A penicilina usada no tratamento da gestante passa pela placenta para o bebê. Nas outras doenças, o médico aplica o remédio diretamente no feto, através do abdome da mãe.