

Operação funciona melhor em obesos

As novas cirurgias que prometem acabar com o ronco e a apnéia começaram a ser feitas no Brasil há cerca de dez meses. A técnica é a mesma utilizada pelos criadores do método, na Universidade de Stanford, EUA, há três anos. "Eles descobriram que em 87% dos casos a obstrução da via aérea ocorre atrás da língua", explica Luiz Carlos Gregório, da EPM. "Até então, havia outra cirurgia, a uvuloplastia, que é eficaz para o ronco (cerca de 80% de sucesso), mas só resolve 40% dos casos de apnéia."

Quem ronca mas não sofre de apnéia, portanto, tem na uvuloplastia — retirada do excesso de mucosa da faringe e de uma parte do palato mole (continuação posterior do céu da boca) — uma boa solução. A cirurgia dura em média duas horas e o paciente pode voltar para casa no mesmo dia. Os portadores de apnéia têm outras duas formas de sanar o distúrbio antes de passar por uma cirurgia (veja quadro).

De acordo com Flávio Aloe, do HC, a cirurgia funciona melhor em pacientes não obesos. O uso de máscara também é indicado nesses casos, como uma primeira opção. Já o aparelho ortodôntico é para pacientes não obesos, com apnéia moderada. "Mas o incômodo e o alto custo dos dois aparelhos acabam levando o paciente para a cirurgia", aponta Gregório.

Quando a solução é a cirurgia, o paciente precisa estar preparado para se submeter a até quatro operações, que duram duas horas e necessitam de dois dias de internação. Em São Paulo, os exames e cirurgias relativos ao ronco e à apnéia podem ser feitos gratuitamente em dois locais: no Ambulatório do Hospital São Paulo, da EPM (Rua Napoleão de Barros, 715, térreo) e no Ambulatório de Neurologia do HC (Rua Enéas de Carvalho Aguiar, 255, 6º andar).