

Brasília tem inovação em cirurgia do coração

Adauto Cruz

A dona de casa Terezinha Longuinho Santos, 62 anos, é a primeira pessoa no Brasil a ser submetida a uma cirurgia laparoscópica para implantar uma ponte de mamária na artéria descendente anterior do coração. Poderá deixar o Hospital Santa Lúcia até amanhã.

Dentro do novo método, os médicos fazem no paciente quatro pequenas perfurações por onde introduzem uma microcâmera e outros instrumentos cirúrgicos.

Tradicionalmente, para realizar esse tipo de cirurgia, os médicos necessitam cerrar o osso do tórax e abri-lo com dois ganchos, causando um grande trauma no paciente.

A nova técnica, utilizada pela segunda vez no mundo, reduz o tempo de cirurgia para menos de três horas.

Sangue — Além disso, o paciente não precisa tomar sangue.

Normalmente, o tempo de permanência na UTI é de 24 horas. No entanto, a laparoscopia reduz para apenas seis horas.

“Trata-se de uma técnica cirúrgica simples, que vamos continuar realizando aqui no Santa Lúcia”, explica o cirurgião José do Patrocínio Leal.

Para ele, a laparoscopia “é o futuro da cirurgia”. O Santa Lúcia já utilizou a técnica em mais de 1.200 outras cirurgias, com tempo médio de permanência por paciente no hospital de apenas um dia.

Terezinha Santos foi operada na quarta-feira e já estaria em casa se não fosse diabética.

Mãe de dez filhos, antes de se submeter à laparoscopia, Terezinha lutava contra a pressão alta, que era de 18 por 15. Agora, é de 13 por 8.

Cuidados — O cirurgião José Leal lembra que a paciente tem arteriosclerose e ainda corre o risco de apresentar outra veia entupida. “Vai continuar controlando a pressão e terá de tomar uma medicação leve característica de quem faz cirurgia de ponte safena”, diz Leal.

Os médicos que acompanharam a laparoscopia ficaram animados com os resultados em cirurgia do coração.



Terezinha: mãe de dez filhos e lutando contra pressão alta, a paciente já poderia estar em casa se não fosse diabética

VANTAGENS

- Como são feitos pequenos cortes no paciente, sem necessidade de abrir totalmente o tórax, a agressão cirúrgica é muito menor. E praticamente não há dor.
- Há menor risco hemorrágico e menor risco de haver necessidade de uma transfusão de sangue. Na cirurgia convencional, é normal haver necessidade de transfusão.
- Como as incisões (os cortes) são pequenas (0,5 cm a cinco centímetros) há um risco menor de infecção. Além disso, o paciente se sente melhor com menos cortes pelo corpo.
- Não há necessidade de um pulmão artificial para oxigenar o sangue. Traduzindo: não há necessidade de utilização de uma bomba extra-corpórea para a circulação do sangue, como acontece nas cirurgias convencionais.
- Menos dor no pós-operatório. O paciente fica no máximo 48 horas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e entre sete e dez dias no hospital.
- A princípio, o paciente geralmente já pode voltar a trabalhar depois do décimo dia da operação iniciando, assim, uma nova etapa em sua vida.