



**DIRETOR** José Chináglia comemora os avanços previstos no plano diretor do HBDF, que deverá estar concluído em novembro

## *Cirurgia de epilepsia aguarda aval federal*

Entre as grandes novidades do Hospital de Base para esse ano, estão a implantação próxima da cirurgia de epilepsia e a já corrente neurocirurgia realizada com o paciente ainda acordado.

Conforme explica Benício Oton de Lima, chefe da Neurocirurgia do HBDF, a cirurgia de epilepsia aguarda apenas aval do Ministério da Saúde para ser realizada. Para se submeter à cirurgia, o paciente precisa preencher alguns pré-requisitos, como não ter obtido o controle da doença com medicamentos, e ter o foco da doença em uma parte do cérebro que possa ser retirada sem danos.

Por uma semana, o paciente é monitorizado por eletro-

dos instalados na cabeça, até que se descubra o foco exato da doença. Depois disso, se a parte do cérebro em que ela se localiza puder ser retirada sem consequências para o paciente, ele pode fazer a operação. A porcentagem de cura depende do tipo de epilepsia – se ela for do lobo temporal, que tem mais possibilidade de cura, a chance é de 80%. No momento, já existem cerca de 200 pessoas na fila para passar pelo processo de monitorização.

– Mas esse número vai crescer muito, assim que a gente conseguir o credenciamento do Ministério da Saúde – acredita o neurocirurgião.

Também na área, a neuro-

cirurgia feita com o paciente acordado vem ocorrendo no hospital desde o início do ano. Toda quinta-feira à tarde, uma equipe de médicos se reúne para fazer a cirurgia que tem, como idéia central, contribuir ao máximo para a qualidade de vida do operado.

Essa cirurgia é utilizada, em geral, em pacientes com tumores cerebrais. De acordo com Benício, o problema é que, quando a operação é realizada com o paciente completamente anestesiado, há grandes possibilidades de, ao se retirar o tumor, retirar também alguma parte do cérebro essencial para uma das funções do corpo, como a fala, ou a capacidade de andar.

Com o paciente acordado, uma série de estímulos é dado ao cérebro, e o paciente responde a testes. Dessa maneira, se uma determinada área do cérebro está articulada, e o paciente não consegue mais falar, o médico sabe que não pode retirar o tumor presente no local.

– Algumas vezes nós optamos por retirar 80% do tumor, por exemplo, mas manter a capacidade da pessoa de andar ou falar, para que não haja traumas – explica o médico.

O HBDF é o único da rede a realizar essa cirurgia. No momento, não há pessoas esperando na fila, mas também não faltam pacientes uma vez por semana.