

Nova técnica elimina as cirurgias

As arritmias, alterações no ritmo dos batimentos cardíacos, podem ser controladas pelo uso do catéter, que reduz o risco de morte

Luciene de Assis
Da equipe do Correio

Na história familiar de cada pessoa existe, com certeza, o caso de um parente que sofre ou já teve alguma doença cardíaca, especialmente as arritmias (quando o coração bate muito rápido ou lento demais). Técnicas modernas de tratamento permitem que as chances de cura variem de 50% a 100%, dependendo do caso.

Calcula-se que, no Brasil, elas sejam responsáveis por 200 mil mortes de homens e mulheres por ano. Nos Estados Unidos, as arritmias matam 300 mil pessoas a cada 12 meses. O problema é que a grande maioria desconhece como o coração, uma máquina eficiente, trabalha.

O coração do homem funciona a partir de estímulos elétricos produzidos por uma espécie de gerador elétrico chamado nódulo sinusal, localizado no átrio direito. São esses estímulos que o fazem contrair-se, bombeando sangue para si próprio e para o restante do corpo.

CIRCUITOS

As arritmias que aceleram os batimentos são chamadas taquicardias e podem ocorrer tanto em pessoas com coração normal quanto nas portadoras de doenças cardíacas. "A pessoa pode nascer com um circuito elétrico a mais, o que, a qualquer momento, pode provocar um curto-circuito", explica o cardiologista Ayrton Klier Péres, especialista em arritmias.

Os batimentos acelerados também podem surgir depois de um infarto do miocárdio (doença adquirida pela falta de sangue que nutre o coração, levando à morte a parte não irrigada). Segundo Péres, a doença de Chagas faz parte da

lista de moléstias que também podem causar taquicardias. O cardiologista integra a equipe de especialistas do Serviço de Arritmia e Eletrofisiologia do Hospital Anchietã, em Taguatinga, e do Hospital Santa Lúcia, na Asa Sul.

CATÉTER

"Essas patologias provocam pequenas lesões no coração, criando vários focos de arritmia". Os problemas, diz Ayrton Péres, podem ou não ser controlados por medicamentos. Ele recomenda, na maioria dos casos, o tratamento definitivo feito com catéteres (longos fios especiais confeccionados em polietileno ou teflon), introduzidos no coração por uma veia ou artéria, geralmente da perna da

pessoa. Os catéteres são ligados a computadores especiais, possibilitando o mapeamento de toda a parte elétrica do coração, a localização do foco de arritmia e o tratamento.

Segundo ele, quando a arritmia é provocada pela existência de mais de um circuito condutor de eletricidade, o catéter cura a doença em 97% a 100% dos casos. A cura consiste na cauterização do foco do problema, neutralizando o circuito excedente condutor de energia. "Se a arritmia é provocada por alguma daquelas

doenças (Chagas, infarto e outras) as chances de cura variam de 50% a 70%", garante Péres.

SEM CORTE

A microcirurgia é feita sem anestesia, sem corte (apenas um furinho para a colocação do catéter), sem dor, sem UTI, com risco de infecção quase zero, internação de apenas um dia e pode ser paga pelos seguros privados e públicos de

Adauto Cruz



O cardiologista Ayrton Péres avisa que a morte pode ser instantânea, "se não houver atendimento imediato"

saúde e pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A cirurgia convencional, ao contrário, precisa de pelo menos uma semana de internação, recuperação em UTI, curativos, medicação, anestesia, cirurgiões, serviço de enfermagem e mais alguns itens.

Em Brasília, o tratamento com catéter é feito somente pela equipe

de Ayrton Péres, um dos quatro serviços pioneiros a implantar essa novidade no país, no final de 1990.

ATENDIMENTO

"Ano passado realizamos 300 procedimentos, sendo que 200 deles em pacientes do SUS". Péres explica que, neste caso, a triagem e seleção dos candidatos ao trata-

mento é feita pelos postos de saúde e hospitais regionais, que em seguida encaminham os pacientes ao Setor de Arritmia do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF).

A técnica de tratamento de arritmias por catéteres foi desenvolvida simultaneamente em vários países, especialmente na Holanda, pelo professor Hein Wellens, onde

foi realizado o treinamento inicial da equipe de Brasília.

"De repente a vista escurece, você perde o equilíbrio e desmaia", descreve João Bosco Ribeiro, 38 anos. Há cinco anos ele foi obrigado a implantar um marcapasso no peito para controlar as batidas do coração. O desmaio foi provocado por uma bradicardia (quando o coração pulsa tão lentamente que deixa de bombear o sangue com eficiência).

Isso acontece, de acordo com o cardiologista Ayrton Péres, quando o nódulo sinusal (o gerador elétrico) pára de gerar adequadamente a eletricidade que movimenta o coração.

A bradicardia também pode ocorrer quando há problemas na transmissão da eletricidade entre os átrios e os ventrículos, o que se chama de bloqueio átrio-ventricular. Nos dois casos, o coração reduz muito o ritmo de batimentos, precisando de um marcapasso computadorizado para estabelecer a normalidade.

MARCAPASSO

O marcapasso artificial pode substituir o nódulo sinusal ou fazer a ligação elétrica entre os átrios e os ventrículos (no caso de haver bloqueio elétrico).

Esse pequeno aparelho, menor do que uma caixa de fósforo, ao detectar a bradicardia emite uma corrente elétrica dentro do coração, fazendo-o bater normalmente, evitando a perda de consciência ou a morte súbita.

A situação é dramática para os pacientes com taquicardia maligna por ser uma doença difícil de ser controlada com medicamentos e até pela técnica do catéter.

É o caso em que o coração acelera com tanta rapidez que começa a se desorganizar eletricamente, deixando de se contrair. Ele fica apenas tremendo (fibrilação ventricular). Somente um choque elétrico pode reverter a situação.

CHOQUE

Ayrton Péres avisa que a morte pode ser instantânea, "se não houver atendimento imediato". Felizmente, a ciência desenvolveu um tipo de marcapasso especial, que também pode detectar a gravidade da arritmia e, automaticamente, disparar um choque dentro do coração e impedir a morte súbita.

"É como se fosse um coice", define João Bosco. Essa peça da tecnologia biomédica foi batizada de desfibrilador cardíaco automático e é implantado sob a pele da pessoa, da mesma forma que o marcapasso. Em Brasília já foram implantados dez desfibriladores pela equipe de especialistas em arritmia.