

MARIA CLARICE DIAS & RUBENS PAIVA

saude@cbdata.com.br

SAÚDE

Editoria de Arte: ediarne@cbdata.com.br

COMUNICAÇÃO
INTERATRIAL

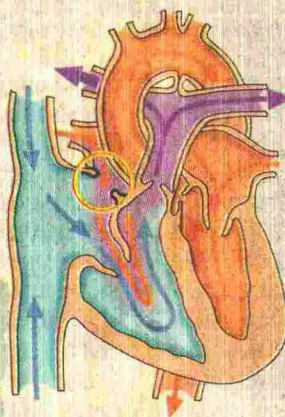
Ligação entre os dois lados do coração, que permite a mistura dos sangues com oxigênio e com gás carbônico. O defeito já tem correção sem cirurgia no DF

O QUE É

A CIA (comunicação interatrial) é uma anormalidade do coração. Uma abertura, de tamanho variável, que provoca a mistura dos sangues arterial (com oxigênio) e venoso (com gás carbônico). O problema, que existe desde o nascimento, pode passar despercebido durante a infância devido a ausência de sintomas. Se não corrigido a tempo, pode reduzir a expectativa de vida do portador

O coração normal

O sangue arterial e o venoso são bombeados pelo coração, mas nunca se misturam. O venoso, com gás carbônico, sai do coração para os pulmões. O sangue volta do pulmão com oxigênio e, daí, é bombeado para todo o resto do corpo



O coração doente

A abertura entre os átrios (parte superior do coração, divididos em lado esquerdo e direito) compromete as funções cardíacas. O sangue arterial se mistura com o venoso dentro do órgão. O coração pode começar a crescer com o tempo

SINTOMAS

- ▶ Palpitações
- ▶ Falta de ar
- ▶ Fadiga durante esforço
- ▶ Infecções respiratórias frequentes

NÚMEROS

A doença corresponde a 15% dos males congênitos do coração
Cerca de 80% dos portadores de CIA são mulheres
Até os 10 anos de idade, 71% dos portadores não têm sintomas
Acima dos 40 anos, 96% dos portadores apresentam sintomas

TRATAMENTO

CIRURGIA

É o método convencional para o tratamento da lesão. Pode ser realizada a partir dos cinco anos de idade.

A cirurgia é feita por meio de uma sutura (costura com linhas especiais) ou colocação de um remendo diretamente no defeito. Esse tipo de procedimento deixa cicatriz e exige longo tempo de internação.

Estima-se que 2% dos pacientes tratados com esta cirurgia precisam de uma nova operação para ajustes. O índice de mortalidade cirúrgica gira em torno de 1% a 3%

OCCLUSÃO PERCUTÂNEA

É a forma não cirúrgica para fechar a CIA. O especialista usa uma prótese — amplatzer — que atravessa o coração de um lado para outro e veda o defeito por meio de um tubo (cateter) que atravessa o corpo por vasos específicos

Vantagens da prótese

É a mais segura em uso. Possui menos risco de comprometer estruturas cardíacas vizinhas. O índice de mortalidade chega perto de zero

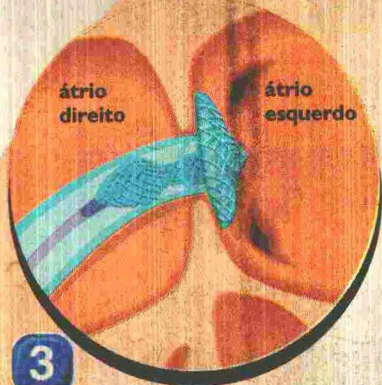
Como colocar a prótese

1

É feito um cateterismo. O cateter é introduzido por uma veia (a femoral) da região da virilha e alcança o coração

2

O cateter tem uma prótese no seu interior, conectada a um cabo que serve para posicionar o dispositivo no local desejado



3

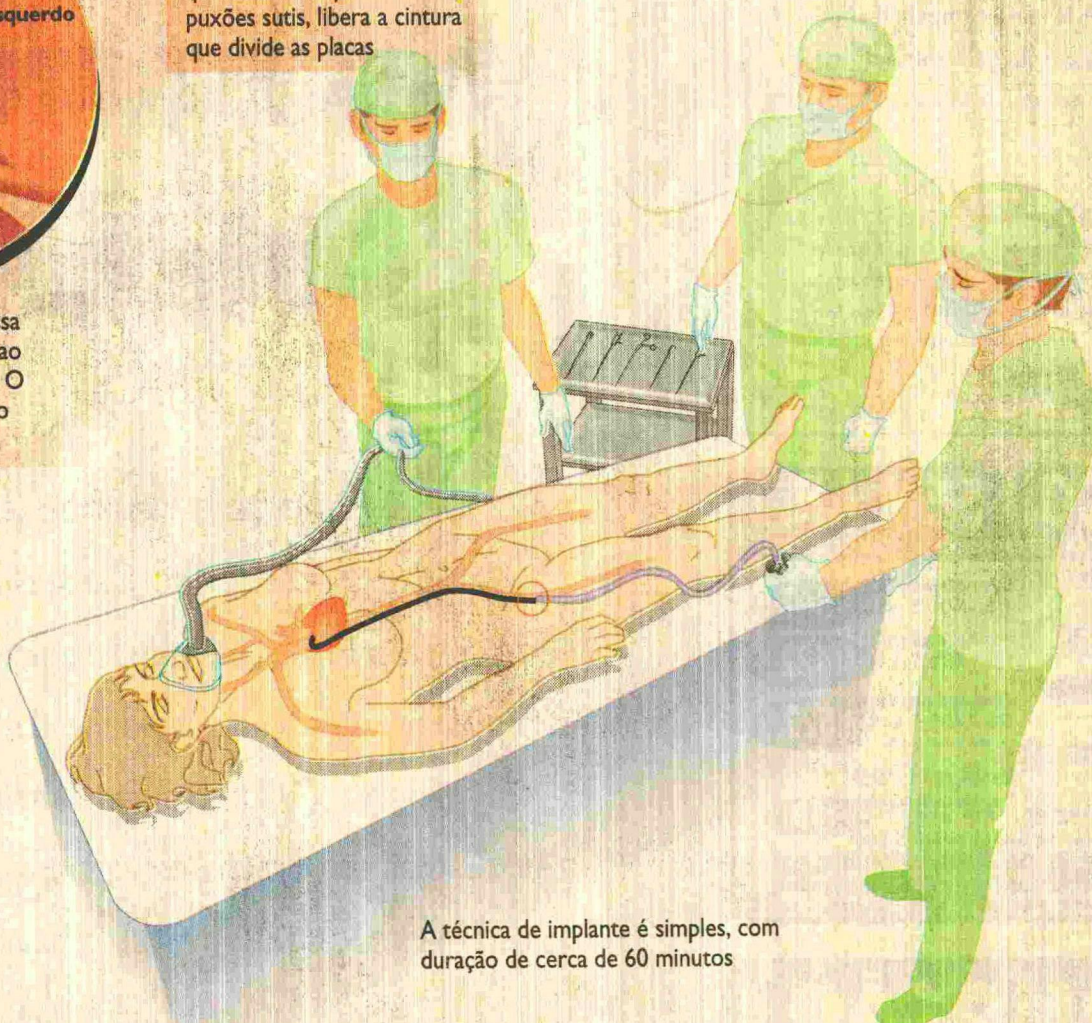
No coração, o cateter passa pelo átrio direito e chega ao esquerdo, através da CIA. O primeiro disco é aberto no átrio esquerdo

4

Com um controle minucioso, o cirurgião recua o tubo no qual está fixa a prótese e, com puxões sutis, libera a cintura que divide as placas

5

O segundo disco é aberto no átrio direito. A prótese é ajustada e liberada no local. Depois de cerca de três meses da cirurgia, forma-se uma cicatriz no coração cobrindo a prótese



A técnica de implante é simples, com duração de cerca de 60 minutos

Dentro do organismo, não se condena o preconceito: sangues diferentes não se misturam. Se isso acontecer, é porque tem algo de errado no corpo. Realizou-se em Brasília o primeiro procedimento do Centro-Oeste capaz de eliminar, sem cirurgia, o risco de o sangue oxigenado entrar em contato direto com o venoso (cheio de gás carbônico). É uma técnica nova que, ao invés de abrir o tórax do paciente para costurar o espaço entre os dois lados do coração, instala um tipo de plug maleável e impede a mistura de sangue. O procedimento feito no Centro-Oeste é o 43º do Brasil. No mundo, já foram tratados mais de 1 mil casos pela nova técnica, sem nenhum registro de morte.

O nome da doença que leva ao contato dos líquidos "limpo" e "sujo" é complicado: comunicação interatrial (CIA), uma doença congênita, que se manifesta desde o nascimento. Mas, para o doente, é fácil lidar com o problema. Segundo o cardiologista intervencionista do Hospital Santa Luzia, que fez em março deste ano o tratamento que dispensa cirurgia pela primeira vez, os sintomas da CIA são raros até a meia-idade e o problema é descoberto, na maioria das vezes, por acaso.

Foi o que aconteceu com o estudante do sétimo semestre de agronomia da Universidade Federal de Viçosa, Brenner Magnabosco Marra, 21 anos. Durante toda a vida, Brenner sempre se exercitou por pelo menos uma hora todos os dias. Nunca sentiu cansaço além da conta ou qualquer outra sensação ruim no coração. O defeito cardíaco entre os lados do coração foi notado durante os exames de check-up, feitos rotineiramente pelo estudante.

No início do ano, a CIA no músculo cardíaco de Brenner foi descoberta. Em março, o problema não existia mais. Uma prótese de metal, preenchida com poliéster, bloqueou a passagem do sangue de um lado a outro do coração, evitou doenças mais graves na idade adulta de Brenner e, o melhor, não exigiu longo tempo de permanência no hospital e não deixou cicatriz. "A marca da operação mais se parece com uma picada de mosquito na perna", diz.

O cardiologista Edmur explica que, apesar de a técnica ser mais simples e reduzir os riscos à saúde, a cicatriz e o tempo de internação, nem todos podem optar por ela. O equipamento tem tamanhos específicos e há aberturas no coração bem maiores que a maior das próteses.

Além disso, a técnica ainda é muito recente no Brasil. Para o cirurgião cardíaco dos departamentos de cardiologia dos Hospitais Santa Lúcia e Anchieta André Esteves há pouca prática do procedimento. "Os médicos ainda estão aprendendo sobre a técnica e é arriscado popularizá-la enquanto isso", argumenta.

SERVIÇO

EDMUR CARLOS DE ARAÚJO
Cardiologista
Tel.: (061) 346-6488

ANDRÉ ESTEVES
Cirurgião cardiouascular
Tel.: (061) 245-4041