

MARIA VITÓRIA & RUBENS PAIVA

SAÚDE

Editoria de Arte: ediararte@cbdata.com.br

HÉRNIA DE DISCO

Problema que atinge 5% da população mundial, pode ser resolvido agora com uma nova técnica cirúrgica

A COLUNA VERTEBRAL

É formada por 33 vértebras. É ela que faz com que as pessoas caminhem e realizem os movimentos. Dá equilíbrio ao corpo, pois suporta todo o peso da cabeça, dos braços e tórax.

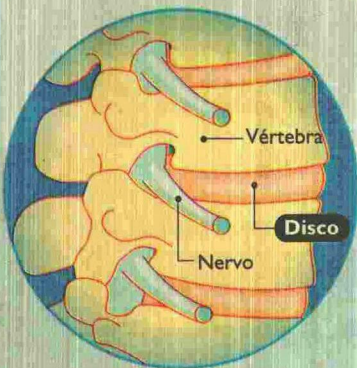
As divisões da coluna

- A - Espinha Cervical (7 vértebras)
- B - Espinha Torácica (12 vértebras)
- C - Espinha Lombar (5 vértebras)
- D - Sacro (5 ossos fundidos)
- E - Cóccix (4 ossos fundidos)

HÉRNIA DE DISCO

É mais comum acontecer na região lombar, por ser a parte da coluna que mais absorve o peso do corpo. Mas pode afetar também as áreas cervical (pescoço) e torácica.

Vértebras com disco normal



Entre cada vértebra, existem discos que funcionam como amortecedores.

Vértebras com hérnia de disco



Quando ocorre um desvio (hérnia), geralmente por excesso de peso na coluna, os discos que se localizam entre as vértebras lombares se rompem e passam a exercer uma pressão dos nervos dessa região, provocando dor.

CAUSAS



Fatores genéticos



Postura incorreta



Atividades sedentárias



Acidente

SINTOMAS

- Dores fortes ou dormência em uma das pernas
- Descontrole do intestino e da bexiga
- Paralisia das pernas

TRATAMENTO

Cerca de **90%** dos casos podem ser solucionados sem cirurgia.



Nesses casos, o tratamento consiste em repouso e no uso de medicamentos (analgésicos, anti-inflamatórios, relaxantes musculares, ansiolíticos).

CIRURGIA MICROENDOSCÓPICA

É o método mais moderno e já disponível em alguns hospitais brasileiros. Por enquanto, só é realizada na região lombar.

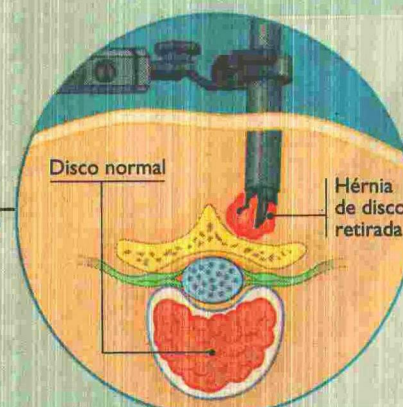
Vantagens

A principal vantagem deste tipo de cirurgia é que o corte é mínimo (16 mm), bem menor que os 5 cm abertos em outras técnicas de operação de hérnia de disco. O paciente não precisa ficar internado depois da operação e pode sentar e andar no mesmo dia.

Uma micro-câmera é inserida junto com os instrumentos cirúrgicos. O médico opera o paciente observando as imagens que aparecem em um monitor de vídeo.



No primeiro estágio, o paciente recebe anestesia geral. Depois, o pequeno corte é feito e o endoscópio, tubo oco que permite a entrada dos instrumentos, é fixado.



A parte afetada do disco é retirada com a ajuda de pinças e bisturis. Todo o procedimento dura menos de uma hora e o paciente recebe alta menos de 24 horas depois da operação.

Daniela Guima
Especial para o Correio

O problema começa na coluna vertebral. Mas a dor que atinge as pessoas com hérnia de disco lombar surge bem longe das costas: nas pernas. Em geral a dor é tanta, que os pacientes já chegam ao consultório pedindo a cirurgia, segundo afirma o neurocirurgião e especialista em coluna vertebral, Johny Wesley Martins.

Cerca de 5% da população mundial desenvolveu ou irá desenvolver esse tipo de hérnia. Até os 70 anos, aproximadamente 90% das pessoas terão pelo menos uma crise de dor lombar. "Muitas vezes, a hérnia de disco é o motivo dessa dor", explica o neurocirurgião Leandro Pretto Flores.

Apesar do desespero dos pacientes, apenas 10% das pessoas que têm a hérnia de disco lombar precisam apelar para a cirurgia. A grande maioria pode ser curada com o tratamento clínico ou de repouso, que durante a fase aguda faz uso de analgésicos, anti-inflamatórios, relaxantes musculares e ansiolíticos. Se a dor persistir e formar um quadro crônico, a fisioterapia torna-se a melhor opção.

A cirurgia tradicional de hérnia de disco lombar — que exige em média três dias de internação além de causar fortes dores no pós-operatório — está sendo substituída por uma nova técnica desenvolvida por pesquisadores estadunidenses e alemães. Trata-se da cirurgia microendoscópica. Nesse caso, o cirurgião opera a coluna do paciente por meio de uma incisão muito pequena, de aproximadamente 16 milímetros, e o curativo é feito com um simples *band aid*. O risco de ocorrer algum problema (lesão de algum nervo) durante a cirurgia é de apenas 2%.

No Brasil, a técnica vem sendo utilizada há um ano. O pioneiro é o neurocirurgião Carlos Henrique Pimenta, que já fez quase 200 operações desse tipo em São Paulo. Porto Alegre, Belo Horizonte e Brasília, que teve sua primeira cirurgia do tipo realizada em 27 de janeiro, no Hospital Santa Lúcia, também já têm especialistas que dominam a técnica.

Para realizar a microendoscopia de hérnia de disco lombar, os hospitais precisam preparar seus médicos com um treinamento específico, pois a visualização de todo o procedimento passa a ser feita por meio de um monitor de televisão.

A operação em Brasília foi feita por Johny Wesley. "O paciente apresentou uma recuperação extraordinária. Saiu do hospital em menos de 24 horas, caminhando e sem precisar tomar nenhum analgésico. Acredito que esta nova técnica irá, com certeza, substituir a cirurgia tradicional", diz o médico.

SERVIÇO

JOHNY WESLEY MARTINS
Neurocirurgião
Tel.: 245-7925

LEANDRO PRETTO FLORES
Neurocirurgião
Tel.: 245-7925