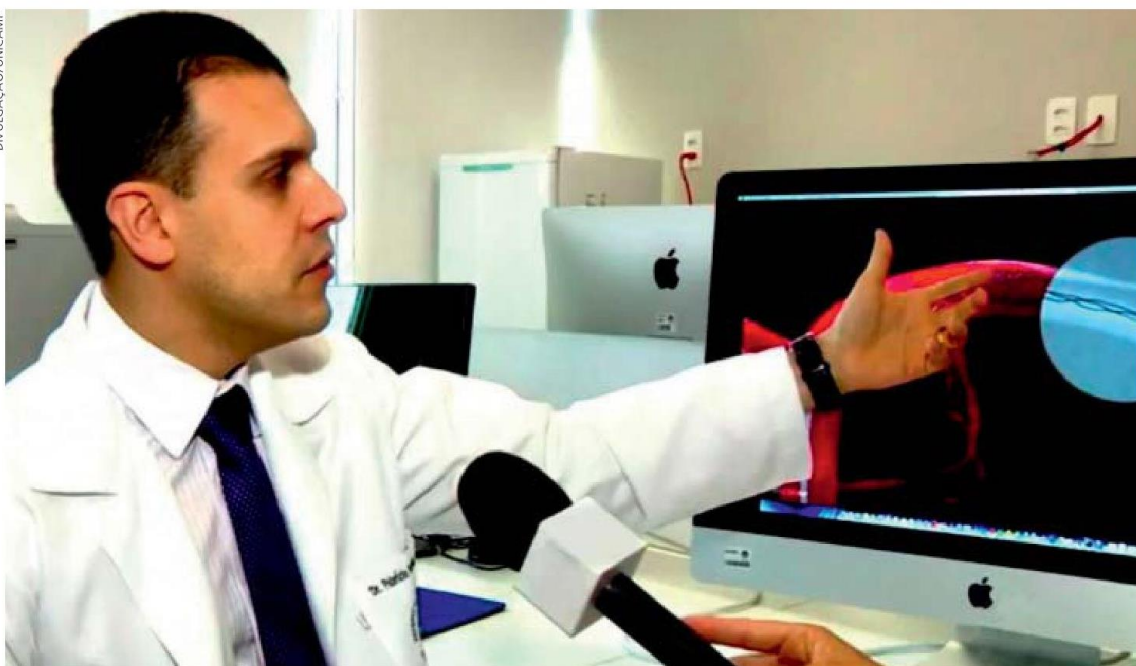


HC da Unicamp faz cateterismo cerebral em vítima de AVC

Um homem de 40 anos, que sofreu Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico enquanto trabalhava, foi o primeiro paciente a ser tratado por cateterismo cerebral (trombectomia mecânica) no Hospital de Clínicas (HC) da **Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)**, no dia 10 de novembro. O paciente teve alta e passa bem. A técnica, que é utilizada em hospitais privados desde 2015, poderá ser adotada também na rede pública, a depender de estudo conduzido pelo Ministério da Saúde.

DIVULGAÇÃO/UNICAMP



Buchdid – Difícil comparar custos entre o tratamento medicamentoso e a cirurgia; depende do tempo de internação exigido

Hospital utiliza pela primeira vez essa técnica, que pode reduzir sequelas e tornar o tratamento mais rápido

O AVC pode ser isquêmico – em que um coágulo interrompe o fluxo dos vasos sanguíneos cerebrais – ou hemorrágico – no qual ocorre sangramento no local afetado. “Quando há o AVC isquêmico, temos até quatro horas e meia para tratamento com medicação intravenosa”, explica o neurologista Fabricio Buchdid, do HC da **Unicamp**. Como, nesse caso, a medicação não resolveu, a equipe médica decidiu pelo procedimento de cateterismo cerebral, realizado por Buchdid.

No cateterismo mais conhecido, utilizado em tratamentos cardíacos, um tubo fino e flexível é introduzido em um vaso sanguíneo para corrigir problemas em artérias. “A trombectomia é como um cateterismo cardíaco, mas acessa os vasos cerebrais”, diz o neurologista.

De acordo com o médico, o tubo é introduzido no corpo do paciente pela artéria femoral, na região da virilha. Em seu interior, introduz-se um stent, tubo metálico perfurado que, ao chegar ao local do problema, abre-se e “captura” o coágulo. “É como se estivéssemos pescando. Quando o stent se expande, o coágulo gruda nele e vai sendo cortado de dentro para fora. Depois, puxamos tudo”, resume Buchdid.

Indicações – A trombectomia pode reduzir as sequelas dos pacientes vítimas de AVC, mas é indicada apenas em situações nas quais os medicamentos foram utilizados e não deram resultado, ou quando o paciente tem contraindicações para o uso do remédio. O sucesso da técnica depende ainda de um bom fluxo colateral, ou seja, que outras artérias estejam

levando sangue à área do cérebro comprometida pelo AVC.

Além disso, o cateterismo cerebral é adequado apenas em casos de AVC isquêmico nos quais grandes coágulos fecham grandes artérias. “Isso representa grande porcentagem dos casos, e aqueles mais graves, que podem trazer sequelas maiores”, diz o médico.

Esse quadro, de acordo com o neurologista, justifica a utilização do procedimento. O paciente do HC da **Unicamp**, por exemplo, teve como seqüela somente uma discreta dificuldade na articulação da fala, ou o movimento do lado direito do corpo”, enfatiza.

Resilient – A equipe médica do HC da **Unicamp** integra o estudo clínico Resilient, do Ministério da Saúde, que pretende avaliar 600 pacientes de 25 instituições públicas em todo o País, vítimas de AVC isquêmico. O Resilient teve início em meados do ano passado e terá duração de dois anos.

“A trombectomia não está disponível no sistema público por ser cara.

Esse estudo avaliará se é viável para utilização no Sistema Único de Saúde (SUS)”, informa Buchdid. O procedimento realizado na **Unicamp** foi feito em outros hospitais públicos do País que participam do Resilient, mas na região de Campinas é pioneiro.

Para Buchdid, é difícil fazer comparação de custos entre o tratamento com medicamentos e o cateterismo cerebral: “Dependerá muito de quanto tempo o paciente ficará internado. Se um procedimento é mais caro, mas o paciente tem alta de forma mais rápida, o custo será menor”.

A Urgência Referenciada do HC da **Unicamp** atende, em média, 90 pacientes por mês. No Brasil, dados da Associação Brasil AVC (ABAVC) indicam que, a cada cinco minutos, uma pessoa morre por AVC. De acordo com a entidade, é a segunda causa de morte e a primeira de incapacidade no País.

Cláudio Soares
Imprensa Oficial – Conteúdo Editorial
Assessoria de Imprensa do HC da **Unicamp**



WEVIDEIO