



**Pílulas
de
Saúde**


Mútua

A DOENÇA DE PARKINSON

Tremores nas mãos, rigidez muscular, lentidão dos movimentos, lentificação para andar e dificuldade no equilíbrio. Os sinais e sintomas da doença de Parkinson já são conhecidos por boa parte da população, porém a causa exata da condição ainda não é plenamente conhecida. Sabemos que é uma doença neurodegenerativa crônica provocada pela “morte” de neurônios ricos em melanina no tronco cerebral, em uma área chamada de substância negra. Essa estrutura está especialmente relacionada à produção de dopamina, neurotransmissor essencial para a motricidade do nosso corpo. Sabemos também que fatores genéticos e exposição a toxinas, como solventes industriais, podem contribuir para o desenvolvimento da doença de Parkinson.

Apesar de não ter cura, essa condição pode ser tratada com medicações que aumentam a dopamina no encéfalo, além do incentivo a atividades físicas regulares e acompanhamento conjunto com fisioterapia e fonoaudiologia. No entanto, alguns pacientes podem não responder bem aos medicamentos ou apresentar efeitos colaterais intoleráveis ao longo da evolução da doença. Nesses casos, a cirurgia entra como uma alternativa fundamental. Os procedimentos cirúrgicos não substituem o tratamento com medicações, mas podem reduzir a necessidade de doses altas, além de aliviar os sintomas motores.

Nesse sentido, um dos principais avanços da medicina consiste na estimulação cerebral profunda ou DBS (sigla do inglês para “*deep brain stimulation*”). Comumente utilizado em pacientes com sintomas motores graves e incapacitantes, o DBS consiste na implantação de eletrodos em áreas específicas do cérebro, conectados a um gerador de pulsos elétricos semelhante a um marca-passo. O objetivo é ajustar a atividade neuronal, o que chamamos de neuromodulação, e assim reduzir os sintomas motores da doença. Para casos bem selecionados, existem ainda as cirurgias de lesão cerebral, como a palidotomia ou a talamotomia, e o ultrassom focalizado de alta intensidade, uma estratégia promissora para casos com predomínio de tremor incapacitante.

De uma maneira geral, observamos que a neurocirurgia caminha cada vez mais para procedimentos minimamente invasivos e de alta complexidade que usufruem dos avanços tecnológicos recentes.

Dr. Pedro Góes
Neurocirurgião