

Manual de Estimulação Cerebral Profunda (ECP)

Um recurso para aprendizagem sobre
a terapia de ECP para pacientes com
doenças do movimento.

Manual de Estimulação Cerebral Profunda (ECP)

“É muito importante explicar a *ECP aos pacientes no momento certo...*

E tomar *uma decisão de referência em conjunto.*”

JENS VOLKMANN

➤ Sete passos para a referênciação	3
➤ Perguntas frequentes dos referenciadores	7
➤ Recursos para pacientes	11
➤ Perguntas frequentes dos pacientes	15
➤ Histórias de pacientes	19



Manual de Estimulação Cerebral Profunda (ECP)

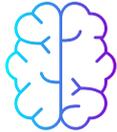
Sete passos para a referênciação



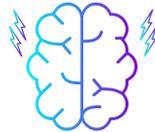
1 O PACIENTE APRESENTA UMA DOENÇA DO MOVIMENTO

A ECP é normalmente utilizada para tratar condições neurológicas que afetam a capacidade do corpo em controlar ou iniciar movimentos.

Se tiver um paciente com **doença de Parkinson, distonia** ou **tremor essencial**, este pode ser um candidato apropriado para ECP.



➤ A **doença de Parkinson** é provocada por uma deficiência das células produtoras de dopamina. A escassez de dopamina, uma substância utilizada no cérebro para transmitir sinais, provoca o aparecimento dos sintomas da doença de Parkinson nos pacientes.



➤ A **distonia** é uma doença caracterizada por contrações musculares sustentadas que provocam movimentos torsionais e repetitivos ou posturas não intencionais nos pacientes. A distonia pode afetar uma área específica do corpo ou apresentar-se mais disseminada em vários grupos musculares. Estas contrações musculares podem ser dolorosas e interferir com as atividades quotidianas do paciente.



➤ O **tremor essencial** é um tremor involuntário e rítmico que pode afetar qualquer parte do corpo, embora se manifeste com mais frequência nas mãos.

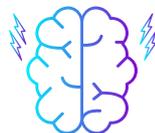
2 ENTENDER A ECP E RESPECTIVOS BENEFÍCIOS CLÍNICOS

Após identificar um paciente que possa ser um candidato adequado para ECP, é importante compreender o que o tratamento irá implicar e que tipo de resultados clínicos o paciente pode esperar, tais como melhorias no seu quotidiano.

A ECP utiliza um pequeno dispositivo médico que é implantado no corpo do paciente para estimular uma porção do cérebro. Um dispositivo semelhante, em tamanho e forma, a um pacemaker cardíaco, é implantado na região do peito, sob a pele, conectado a fios com isolamento (elétrodos), que são implantados no cérebro. Quando se liga o estimulador (neuroestimulador), este produz impulsos elétricos suaves que estimulam uma região-alvo específica do cérebro. A estimulação pode ajudar a regular os sinais incorretos que são enviados no cérebro para melhorar alguns dos sintomas da doença do movimento.



➤ Para pacientes com **doença de Parkinson**, o tratamento pode ajudar a melhorar as funções motoras, tais como tremores, lentidão e rigidez. A maioria dos pacientes continuará a necessitar de medicação, mas frequentemente com uma dosagem reduzida, e pode, por conseguinte, contribuir para uma redução nos efeitos adversos relacionados com a medicação, tais como flutuações motoras e movimentos involuntários (discinesias).^{1,2}



➤ Para pacientes com **distonia**, a ECP é considerada um tratamento seguro e eficaz³ para reduzir alguns dos sintomas primários⁴ e melhorar a vida quotidiana.



➤ Para pacientes com **tremor essencial**, a ECP pode proporcionar o controlo⁵ e redução dos sintomas,⁶ melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

3 TRIAGEM CLÍNICA DO PACIENTE

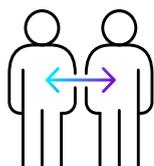
Depois de avaliar os potenciais benefícios clínicos da ECP, estamos aqui para o apoiar ao longo do percurso terapêutico: desde a seleção e referência de um candidato apto para ECP até ao decorrer das consultas de seguimento.

Os nossos materiais de apoio foram concebidos para o ajudar a:



4 APOIAR A DECISÃO DO SEU PACIENTE

Após identificar e fazer a triagem clínica de um potencial candidato à ECP, é importante apoiar totalmente o seu paciente no processo de tomada de decisão, quer ele opte pela ECP ou não.



Os nossos materiais de Apoio ao Paciente foram concebidos para orientar as suas conversas com os pacientes, para que estes possam tomar uma decisão bem informada sobre a ECP. Cada paciente deve tomar uma decisão individual com base nos seus sintomas, emoções e situação.

▶ Aceder aos [materiais de Apoio ao Paciente](#)

5 ENCONTRAR UM NEUROCIRURGIÃO ADEQUADO PARA REFERENCIAÇÃO DE PACIENTES

Após um paciente decidir ser submetido à terapia de ECP, compreendemos como é importante para si sentir-se confiante de que ele estará sempre em boas mãos ao longo de todo o percurso terapêutico.

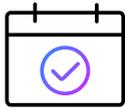


A nossa ferramenta Localizador de Centros permite-lhe encontrar uma equipa de neurocirurgiões adequada a quem referenciar o paciente para ECP.

▶ Aceder aos [ferramenta Localizador de Centros](#)

6 O PACIENTE É SUBMETIDO À CIRURGIA DE ECP

Depois de ter referenciado o seu paciente para ECP, a cirurgia irá ser realizada por uma equipa de neurocirurgiões experientes, como parte de uma equipa multidisciplinar mais ampla. Durante o procedimento, dois eléctrodos finos serão implantados no cérebro e conectados ao estimulador, que irá ser implantado no peito ou abdómen. A equipa especializada pode utilizar um *software* de visualização para “ver” a posição dos eléctrodos relativamente à anatomia cerebral específica do seu paciente. Este processo permite-lhes determinar o potencial impacto da posição do(s) eléctrodo(s) e respetivos contactos nos sintomas do paciente, proporcionando uma maior precisão e personalização da terapia de ECP.



- Mesmo dia** Para o implante da bateria, a maioria dos pacientes pode voltar para casa no mesmo dia.
- 1 a 2 dias** Após o implante cirúrgico dos eléctrodos, os pacientes permanecem no hospital durante cerca de 1 a 2 dias.
- 10 a 14 dias** As suturas ou agrafos cirúrgicos são removidos cerca de 10 a 14 dias após a cirurgia.
- 2 semanas** Os pacientes devem evitar atividades mais leves, como trabalhos domésticos, durante as primeiras 2 semanas após a cirurgia.
- 6 semanas** Os pacientes devem evitar atividades intensas, como natação, durante as primeiras 6 semanas após a cirurgia.
- 6 semanas** Os pacientes podem conseguir voltar a trabalhar no período de 6 semanas.⁷

7 COMO É A VIDA DO SEU PACIENTE APÓS A CIRURGIA

Após referenciar o seu paciente para cirurgia, deve continuar a integrar a equipa de cuidados de saúde multidisciplinar, e receber informações atualizadas sobre o progresso e sucesso da terapia.

Dependendo da indicação clínica e gravidade dos sintomas, o paciente pode sentir uma melhoria nos seus sintomas, nas funções motoras no caso de pacientes com **doença de Parkinson** e uma melhoria geral na qualidade de vida dos pacientes com **distonia** ou **tremor essencial**.



- ▶ Embora a vida útil da bateria dependa da situação única de cada paciente, o sistema recarregável da Boston Scientific foi concebido para durar até 25 anos. O nosso sistema não recarregável pode durar entre 3 e 5 anos para um paciente com doença de Parkinson.

A nossa secção de materiais de Apoio ao Paciente está cheia de recursos para o ajudar a apoiar melhor os seus pacientes no percurso terapêutico da terapia de ECP.

- ▶ Aceder aos [materiais de Apoio ao Paciente](#)

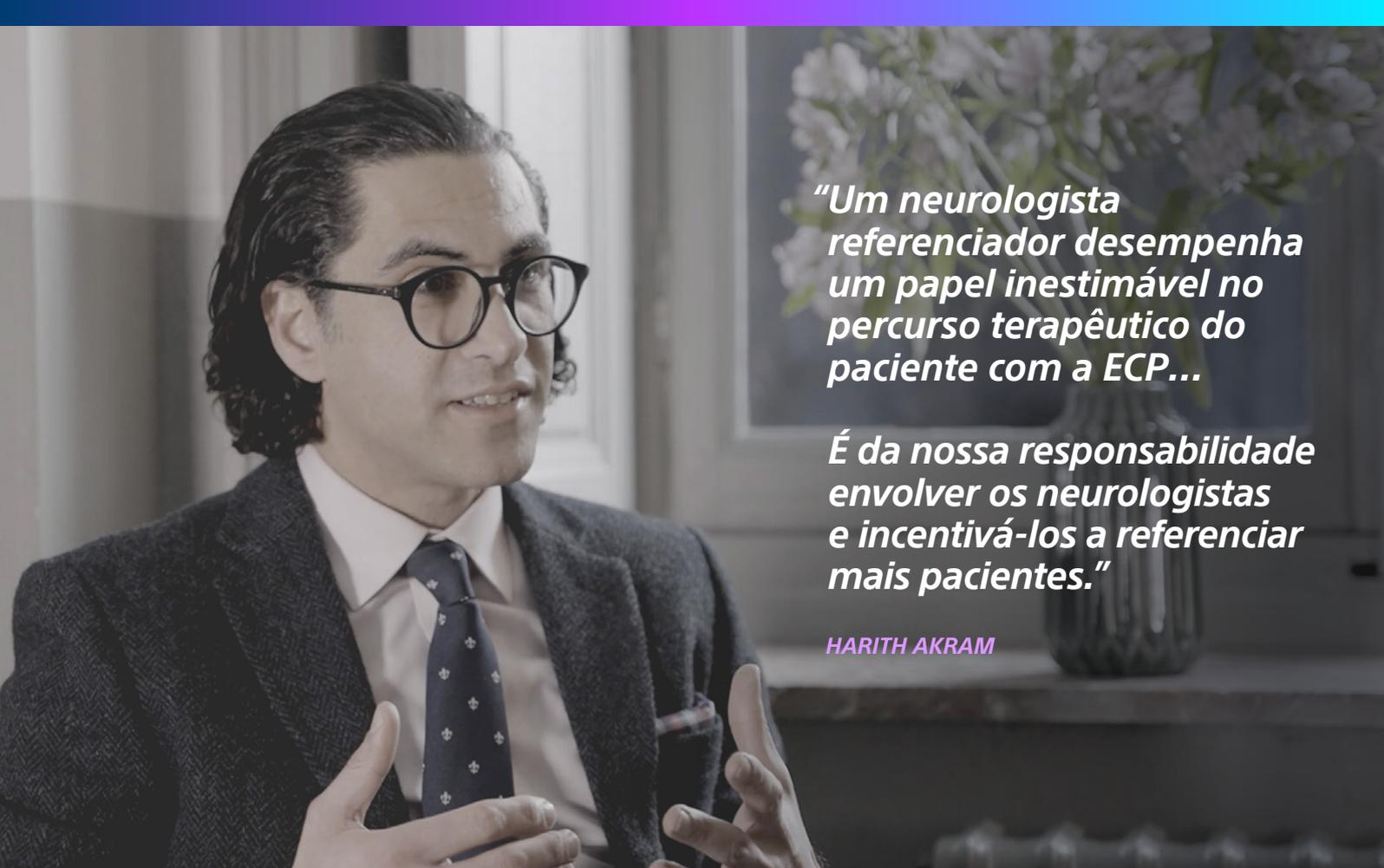
Também pode direcionar os seus pacientes para associações de pacientes, como a **Dystonia Europe** e a **Associação Europeia da Doença de Parkinson (EPDA – European Parkinson’s Disease Association)**, onde os pacientes e respetivas famílias podem juntar-se a uma comunidade de apoio onde se partilham experiências semelhantes e podem associar-se para dar voz aos pacientes.



Manual de Estimulação Cerebral Profunda (ECP)

Perguntas frequentes dos referenciadores





“Um neurologista referenciador desempenha um papel inestimável no percurso terapêutico do paciente com a ECP...”

“É da nossa responsabilidade envolver os neurologistas e incentivá-los a referenciar mais pacientes.”

HARITH AKRAM

Manual de Estimulação Cerebral Profunda (ECP)

Perguntas frequentes dos referenciadores

O nosso prático documento de Perguntas Frequentes apoia a sua compreensão sobre a terapia de ECP, em secções curtas, para que possa explorar as áreas mais pertinentes para si: desde o processo de identificação e referenciação de um candidato até à compreensão de como será a vida quotidiana do seu paciente.

A ECP É SEGURA PARA O MEU PACIENTE? QUAIS OS POTENCIAIS RISCOS?

A segurança relativa à terapia de ECP, a curto e longo prazo, está bem estabelecida. A ECP existe há mais de duas décadas. Mais de 160 000 pacientes foram tratados com ECP para diversas indicações clínicas.



Tal como com qualquer procedimento cirúrgico, existem riscos associados à terapia de ECP, que devem ser considerados e discutidos com o seu paciente antes de se tomar uma decisão sobre se deve prosseguir com a cirurgia de ECP.

QUAIS SÃO OS POSSÍVEIS BENEFÍCIOS CLÍNICOS DA ECP PARA O MEU PACIENTE?

A ECP pode ajudar a controlar alguns dos sintomas incapacitantes da doença do seu paciente. O paciente pode conseguir aumentar as atividades cotidianas e sentir uma melhoria geral da qualidade de vida.



A ECP é uma forma de cirurgia com mínima invasão sobre o tecido cerebral. Também é reversível. É possível remover o estimulador e o(s) eletrodo(s) ou desligar todo o sistema a qualquer momento.

O MEU PACIENTE IRÁ CONTINUAR A PRECISAR DE TOMAR MEDICAÇÃO?

Embora a ECP não seja uma cura, pode ajudar a melhorar as vivências diárias do seu paciente.



Para pacientes com **doença de Parkinson**, a maioria das pessoas irá continuar a tomar a medicação, mas frequentemente com uma redução na dosagem. Uma vez que a medicação pode ser reduzida, também podem sentir uma redução de alguns dos efeitos adversos relacionados com a medicação, como flutuações motoras (condição ON-OFF) e movimentos involuntários, também denominados discinésias.



Para **pacientes com distonia e tremor**, a terapia de ECP pode reduzir alguns dos sintomas primários e melhorar a vida quotidiana.

COMO POSSO SABER SE O MEU PACIENTE É CANDIDATO A ECP?



Para **pacientes com Parkinson**, o candidato ideal respondeu positivamente ao tratamento com levodopa, mas não tem capacidade de controlar os sintomas motores da sua doença apenas com medicação.



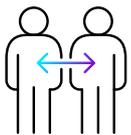
Para **pacientes com distonia**, o candidato ideal tem pelo menos 7 anos de idade e já não atinge um alívio suficiente dos sintomas de distonia com a medicação.

COMO DEVO REFERENCIAR UM PACIENTE PARA ECP?



Após avaliar que o seu paciente é um candidato adequado para ECP, pode utilizar a nossa [ferramenta Localizador de Centros](#) para encontrar uma equipa experiente em ECP a quem referenciar o seu paciente. Pode sentir-se tranquilo, o seu paciente será devidamente acompanhado por um médico experiente em ECP.

O QUE DEVO FAZER PARA APOIAR A DECISÃO DO MEU PACIENTE?



Os nossos materiais de apoio ao paciente e as perguntas frequentes dos pacientes foram concebidos para apoiar as suas conversas com os pacientes, para que os possa orientar através do processo de tomada de decisão. Compreendemos a importância de equipar os pacientes com o conhecimento necessário para tomarem uma decisão totalmente informada.

SEREI INFORMADO SOBRE O PROGRESSO DO MEU PACIENTE?



Sim, após referenciar o seu paciente para uma equipa experiente em ECP com a nossa [ferramenta Localizador de Centros](#), irá continuar a fazer parte integrante da equipa multidisciplinar do paciente, e será informado sobre o progresso e o sucesso da cirurgia.

QUANDO SERÁ NECESSÁRIO SUBSTITUIR O SISTEMA DE ECP DO MEU PACIENTE?

Embora os resultados variem dependendo dos parâmetros e configuração do sistema de cada paciente o sistema recarregável da Boston Scientific foi concebido para durar até 25 anos.

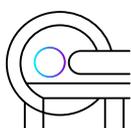
A longevidade da bateria depende da configuração individual que a doença do paciente possa exigir. Em média, para a doença de Parkinson, o sistema pode durar entre 3 e 5 anos.

OS PACIENTES PODEM VIAJAR COM UM SISTEMA DE ECP?



Sim, os pacientes podem viajar com um sistema de ECP. Os detetores de metais, equipamentos de raios x, leitores de segurança e outros dispositivos de segurança não danificam o sistema, no entanto podem provocar estimulação involuntária. O sistema também pode ativar os alarmes de detetores de metais. Lembre os seus pacientes de que é recomendado terem sempre consigo o cartão de identificação do sistema do paciente.

OS PACIENTES PODEM CONTINUAR A REALIZAR EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM)?



Embora os pacientes possam realizar exames de RM depois de serem submetidos à terapia de ECP, o melhor será avaliar caso a caso, as especificidades de cada paciente, antes de determinar a sua elegibilidade individual para realização de exames de RM.



Manual de Estimulação Cerebral Profunda (ECP)

Recursos para pacientes

Abordando algumas das preocupações mais comuns, partilhando experiências de outros pacientes, bem como respostas às perguntas mais frequentes numa linguagem acessível ao paciente, os nossos recursos apoiam as suas conversas com os pacientes e ajudam a que forneça toda a informação necessária para que tomem uma decisão relativamente à ECP.



ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA (ECP) COM A BOSTON SCIENTIFIC

Tornamos real a melhoria dos sintomas de forma duradoura, fiável e consistente



Ao tomar a decisão de se submeter ou não à terapia de ECP, é importante ter todo o conhecimento necessário relativamente ao processo e uma compreensão de como pode ser a sua vida com ECP. Este documento foi concebido com carácter informativo, para o apoiar na sua decisão e para que possa fazer a melhor escolha para si e para o seu caso em particular.

SOBRE AS DOENÇAS DO MOVIMENTO

As doenças do movimento são condições neurológicas que afetam a capacidade do corpo em controlar ou iniciar movimentos. Dezenas de milhões de pessoas em todo o mundo são afetadas por uma doença do movimento. Três das doenças do movimento mais comuns são a doença de Parkinson, a distonia e o tremor essencial.



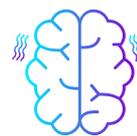
► Doença de Parkinson

A doença de Parkinson é provocada por uma deficiência das células produtoras de dopamina. A escassez de dopamina, uma substância utilizada no cérebro para transmitir sinais, provoca o aparecimento dos sintomas da doença de Parkinson.



► Distonia

A distonia é uma doença caracterizada por contrações musculares sustentadas que provocam movimentos torsionais, repetitivos ou posturas não intencionais. A distonia pode afetar uma área específica do corpo ou apresentar-se mais disseminada em vários grupos musculares. Estas contrações musculares podem ser dolorosas e interferir com as atividades quotidianas do paciente.



► Tremor essencial

O tremor essencial é um tremor involuntário e rítmico que pode afetar qualquer parte do seu corpo, embora se manifeste com maior frequência nas mãos.

COMPREENDER A ECP

A ECP é um tratamento que pode ajudar a reduzir alguns dos sintomas das doenças de movimento. A ECP utiliza um pequeno dispositivo médico que é implantado no seu corpo para estimular uma área específica do cérebro. O tratamento pode ajudar a melhorar as funções motoras afetadas pela doença de Parkinson, tais como tremores, lentidão e rigidez. Embora a ECP não seja uma cura, pode ajudar a melhorar as suas vivências diárias.



Para pacientes com **doença de Parkinson**, a maioria das pessoas irá continuar a tomar a medicação, mas frequentemente com uma redução na dosagem. Uma vez que a sua medicação pode ser reduzida, também pode sentir uma redução de alguns dos efeitos adversos relacionados com a medicação, como flutuações motoras (condição ON-OFF) e movimentos involuntários, também denominados discinésias.



Para pacientes com **distonia e tremor essencial**, a terapia de ECP pode reduzir alguns dos seus sintomas primários e melhorar a vida quotidiana.

“Estamos a assistir a *um crescimento exponencial de pacientes implantados com ECP.*

No futuro, devemos certificar-nos de que esta solução é possível e *está disponível para todos os seres humanos.*

ALFONSO FASANO



COMO FUNCIONA A ECP

A ECP utiliza um dispositivo com formato e tamanho semelhantes a um pacemaker cardíaco. Este dispositivo envia sinais ao cérebro para ajudar a controlar os sintomas das doenças do movimento.



O seu médico irá implantar no seu cérebro um ou dois fios com isolamento denominados “elétrodos”. Os elétrodos são então conectados ao estimulador e o estimulador é implantado sob a pele do peito.



Quando se liga o estimulador, este produz impulsos elétricos suaves que estimulam uma região-alvo específica do seu cérebro. A estimulação pode ajudar a regular os sinais incorretos que são enviados no cérebro, melhorando alguns dos sintomas da doença do movimento.

PORTFÓLIO DE SISTEMAS DE ECP VERCISE™



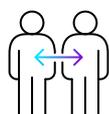
Conforto para o ajudar a viver a sua vida ao máximo

A nossa bateria ultraleve e fina foi concebida com contornos arredondados e suaves para maximizar o seu conforto e reduzir a sua visibilidade após o implante.



Inteligência com opções concebidas a pensar em si

Todos os nossos sistemas estão equipados com tecnologia de precisão, líder do setor, permitindo ao médico aplicar a estimulação com precisão, adaptada às necessidades individuais de cada paciente e com a flexibilidade necessária para adaptar a sua terapia conforme os seus sintomas se vão alterando.



Pensamos em si a cada passo do percurso

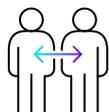
Do início ao fim, concebemos os nossos produtos a pensar nos pacientes. E estamos consigo em cada passo do percurso.

DANDO-LHE AS OPÇÕES QUE MERECE



A Boston Scientific é a única empresa que oferece estimulação direcional com a tecnologia que permite controlar múltiplas correntes de forma independente (MICC)

O sistema direcional Vercise da Boston Scientific foi concebido para que o seu médico possa controlar o tamanho e a forma da sua estimulação. Esta capacidade de direcionar a terapia para a área do cérebro responsável pela coordenação dos movimentos, e de a afastar para longe de regiões associadas a efeitos adversos, pode resultar numa terapia mais precisa. Enquanto paciente, pode ter de fazer menos compensações para obter os resultados pretendidos.



O que é a tecnologia MICC e porque é tão importante na ECP?

Os médicos utilizam a tecnologia MICC para controlar com precisão a colocação e a intensidade da terapia de ECP. Enquanto paciente com doença do movimento, à medida que as necessidades da sua doença se alteram, o seu sistema de ECP da Boston Scientific dá-lhe a si e ao seu médico as opções de que necessita, quando a necessidade surge.



Manual de Estimulação Cerebral Profunda (ECP)

Perguntas frequentes dos pacientes



Manual de Estimulação Cerebral Profunda (ECP)

Perguntas frequentes dos pacientes

Concebido para orientar as suas conversas com os pacientes em torno da decisão de serem ou não submetidos a ECP.

O QUE É A ECP?

A Estimulação Cerebral Profunda (ECP) é um tratamento que pode ajudar a reduzir alguns dos sintomas de doenças de movimento, tais como **doença de Parkinson, distonia e tremor essencial**. A ECP utiliza um dispositivo com formato e tamanho semelhantes a um pacemaker cardíaco. Este dispositivo envia sinais para o cérebro para ajudar a controlar os sintomas da doença do movimento.



O seu médico irá colocar no cérebro um ou dois fios com isolamento denominados **"elétrodos"**. Os elétrodos são então conectados ao estimulador e este é implantado sob a pele do peito. Quando se liga o estimulador, este produz impulsos elétricos suaves que estimulam um alvo específico dentro do cérebro. A estimulação pode ajudar a regular os sinais incorretos que são enviados no cérebro, melhorando alguns dos sintomas da doença do movimento.

A ECP É SEGURA?

A segurança a curto e longo prazo da ECP está bem estabelecida. A terapia existe há mais de duas décadas.

Mais de 160 000 pacientes foram tratados com ECP para diversas doenças. Tal como com qualquer procedimento cirúrgico, a ECP envolve alguns riscos. Fale sobre estes riscos com o seu médico.

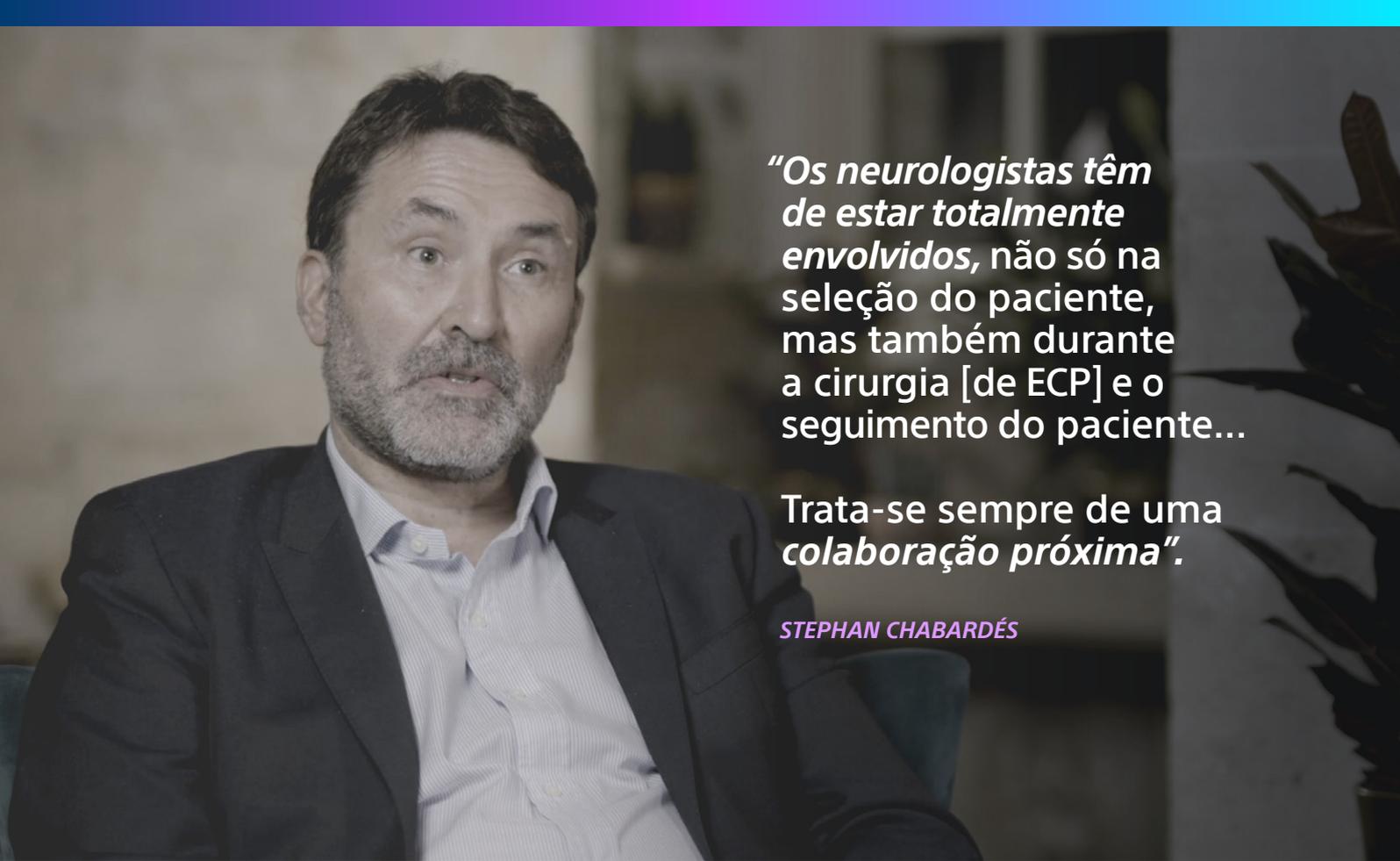
QUAIS OS POSSÍVEIS BENEFÍCIOS DA ECP?



A ECP pode ajudar a controlar alguns dos sintomas incapacitantes da sua condição. Pode **umentar as atividades quotidianas** e sentir uma melhoria geral da qualidade de vida.



A ECP é uma forma de cirurgia com mínima invasão sobre o tecido cerebral. Também é reversível. É possível remover o estimulador e o(s) elétrodos(s) ou desligar todo o sistema a qualquer momento.



“Os neurologistas têm de estar totalmente envolvidos, não só na seleção do paciente, mas também durante a cirurgia [de ECP] e o seguimento do paciente...”

*Trata-se sempre de uma **colaboração próxima**”.*

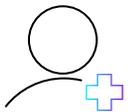
STEPHAN CHABARDÉS

COMO SERÁ A VIDA COM ECP? POSSO ESPERAR UM ALÍVIO TOTAL DOS SINTOMAS? CONTINUAREI A PRECISAR DE TOMAR MEDICAÇÃO?

Embora a ECP não seja uma cura, pode ajudar a melhorar as suas vivências diárias.



Para pacientes com **doença de Parkinson**, a maioria das pessoas irá continuar a tomar a medicação, mas frequentemente com uma redução na dosagem. Uma vez que a sua medicação pode ser reduzida, também pode sentir uma redução de alguns dos efeitos adversos relacionados com a medicação, como flutuações motoras (condição ON-OFF) e movimentos involuntários, também denominados discinesias.



Para pacientes com **distonía** e **tremor essencial**, a terapia de ECP pode reduzir alguns dos seus sintomas primários e melhorar a vida quotidiana.

QUANTO TEMPO IRÁ DURAR O MEU SISTEMA DE ECP?

Embora os resultados variem dependendo dos parâmetros e configuração individual do sistema, o sistema recarregável da Boston Scientific foi concebido para durar até 25 anos.

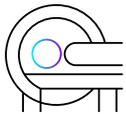
A longevidade da bateria depende da configuração individual que a sua doença possa exigir. Em média, para a doença de Parkinson, o sistema pode durar entre 3 e 5 anos.

POSSO VIAJAR COM O MEU SISTEMA DE ECP?



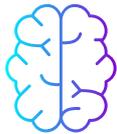
Sim, pode viajar com o seu sistema de ECP. Os detetores de metais, equipamentos de raios x, leitores de segurança e outros dispositivos de segurança não danificam o sistema, no entanto podem provocar estimulação involuntária. O implante também pode ativar os alarmes de detetores de metais. É recomendado ter sempre consigo o cartão de identificação do sistema do paciente.

CONTINUO A PODER REALIZAR EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM)?

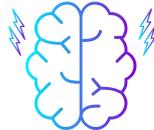


Deve consultar o seu médico para determinar a sua elegibilidade individual para realizar exames de RM.

COMO POSSO SABER SE SOU CANDIDATO À TERAPIA DE ECP?



Para **pacientes com Parkinson**, o candidato ideal respondeu positivamente ao tratamento com levodopa, mas não conseguindo controlar os sintomas motores da sua doença apenas com medicação.



Para **pacientes com distonia**, o candidato ideal tem pelo menos 7 anos de idade e já não atinge um alívio suficiente dos sintomas de distonia com medicação.



A **cirurgia de ECP** deve ser realizada por uma equipa experiente de neurocirurgiões que integre uma equipa multidisciplinar. O seu neurologista e outros médicos envolvidos em colaboração podem determinar se a ECP é uma terapia adequada para si e para os seus sintomas.



Manual de Estimulação Cerebral Profunda (ECP)

Histórias de pacientes



Manual de Estimulação Cerebral Profunda (ECP)

Histórias de pacientes

Para apoiar a sua decisão em relação à ECP, conheça os relatos em primeira mão de pacientes submetidos à terapia de ECP para ver os potenciais benefícios clínicos do tratamento e refletir como poderá ser a sua vida depois de sentir uma melhoria dos sintomas.



A HISTÓRIA DE MATT EAGLES

*“A ECP ajudou-me imenso.
Dá-me energia e muito mais confiança.
Já não olho para trás, agora tenho
controlo. É uma coisa fantástica.
Na verdade, é a melhor parte do kit
que posso dizer que já tive... É melhor
do que quaisquer comprimidos
e devolveu-me efetivamente
a minha vida.*

Matt Eagles, paciente com doença de Parkinson

Matt Eagles foi diagnosticado com a doença de Parkinson em 1975, quando tinha apenas 8 anos. Em 2006, como parte da terapêutica para a doença de Parkinson, foi-lhe implantado um sistema de ECP. Quando a bateria implantada no seu peito chegou ao fim da vida útil, Matt falou com o neurologista e a equipa de ECP para identificar o melhor dispositivo para a substituir. Matt optou por mudar para a bateria da Boston Scientific. Tendo passado a maior parte da sua vida a tomar vários medicamentos para a doença de Parkinson, com a ECP Matt sentiu uma melhoria dos sintomas: melhorias na voz, comunicação, equilíbrio, sono, confiança e qualidade de vida em geral. Ele consegue agora trabalhar mais, já que tem mais energia e sente que a vida está a melhorar. Matt, viciado em adrenalina autoproclamado, aventurou-se recentemente na tirolesa mais rápida do mundo.



“A ECP é uma ferramenta muito poderosa porque é reversível. Se não gostar dos efeitos, pode desligá-la...”

Pode sofrer de efeitos muito dramáticos numa família de doenças.”

LUDVIC ZRINZO



A HISTÓRIA DE PEDRO CURRY

“Sinto-me muito animado, como se tivesse regressado à juventude. Devolveram-me a minha vida. Tenho agora grandes expectativas para o futuro. Ainda me falta fazer muitas coisas.”

Pedro Curry, paciente com doença de Parkinson

O arquiteto reformado Pedro Curry adorava pintar e desenhar, mas com a progressão da doença de Parkinson, deixou de conseguir desenhar linhas retas. Incapaz de andar e confinado a uma cadeira de rodas, consultou um médico que sugeriu que ele poderia ser candidato a ECP. Após uma série de testes pré-operatórios, Pedro decidiu avançar com a cirurgia. Entrou no hospital numa cadeira de rodas e, após um procedimento bem-sucedido, conseguiu sair pelo seu próprio pé três dias após a cirurgia. Hoje Pedro vive novamente a sua vida, caminha, pinta e passa tempo com a família.

REFERÊNCIAS

1. Bove F et al. Long-term outcomes (15 years) after subthalamic nucleus deep brain stimulation in patients with Parkinson disease. *Neurology* 2021 Jun 2; [e-pub]. <https://doi.org/10.1212/WNL.00000000000012246>
2. Groiss SJ, Wojtecki L, Südmeyer M, Schnitzler A. Deep brain stimulation in Parkinson's disease. *Ther Adv Neurol Disord.* 2009;2(6):20-28. doi:10.1177/1756285609339382
3. Ortiz, R.M., Scheperjans, F. & Pekkonen, E. Deep brain stimulation for dystonia in Finland during 2007–2016. *BMC Neurol* 19, 137 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12883-019-1370-y>
4. Hu W, Stead M. Deep brain stimulation for dystonia. *Transl Neurodegener.* 2014;3(1):2. Publicado 2014 Jan 21. doi:10.1186/2047-9158-3-2
5. Wang KL, Ren Q, Chiu S, Patel B, Meng FG, Hu W, Shukla AW. Deep brain stimulation and other surgical modalities for the management of essential tremor. *Expert Rev Med Devices.* 2020 Ago;17(8):817-833. doi: 10.1080/17434440.2020.1806709. PMID: 33081571.
6. Kübler D, Kroneberg D, Al-Fatly B, Schneider GH, Ewert S, van Riesen C, Gruber D, Ebersbach G, Kühn AA. Determining an efficient deep brain stimulation target in essential tremor - Cohort study and review of the literature. *Parkinsonism Relat Disord.* 2021 Ago;89:54-62. doi: 10.1016/j.parkreldis.2021.06.019. Epub 2021 Jun 29. PMID: 34225135.
7. Cleveland Clinic. Deep Brain Stimulation. Abril de 2019. Disponível em: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/21088-deep-brain-stimulation#:~:text=You%20should%20not%20engage%20in%20heavy%20activities%20for%204%20to,surgical%20wound%20to%20heal%20properly>. Acesso em maio de 2022.



Indicações de utilização: Os Sistemas de Estimulação Cerebral Profunda Vercise™ PC, Vercise Gevia™ e Vercise Genus™ da Boston Scientific são indicados para utilização em: estimulação bilateral do núcleo subtalâmico (STN) como terapêutica auxiliar para a redução de alguns sintomas da doença de Parkinson (DP) responsiva à levodopa moderada a avançada, que não são adequadamente controlados com medicação. Estimulação bilateral do globo pálido interno (GPI) como terapêutica auxiliar para a redução de alguns sintomas da doença de Parkinson (PD) responsiva a levodopa avançada, que não são adequadamente controlados com medicação. A estimulação talâmica unilateral do núcleo intermédio ventral (VIM) é indicada para a supressão de tremores na extremidade superior. O sistema destina-se a ser utilizado em pacientes a quem tenha sido diagnosticado tremor essencial ou tremor parkinsoniano não adequadamente controlado com medicamentos, e em que o tremor constitua uma incapacidade funcional significativa. **O Sistema de Estimulação Cerebral Profunda Vercise da Boston Scientific é indicado para utilização em:** estimulação bilateral do núcleo subtalâmico (STN) como terapêutica auxiliar para a redução de alguns sintomas da doença de Parkinson (DP) responsiva à levodopa moderada a avançada, que não são adequadamente controlados com medicação. **Contraindicações, advertências, precauções, efeitos adversos:** Os Sistemas de Estimulação Cerebral Profunda (ECP) da Boston Scientific ou qualquer um dos respetivos componentes, estão contraindicados para: diatermia como tratamento para uma condição médica ou como parte de um procedimento cirúrgico, a terapêutica eletroconvulsiva (ECT) e a estimulação magnética transcraniana (TMS), uma vez que não foi estabelecida a segurança destas terapêuticas em pacientes implantados com o sistema de ECP da Boston Scientific, pacientes que sejam maus candidatos a cirurgias ou sem sucesso no teste de estimulação. Os pacientes implantados com o sistema de ECP da Boston Scientific sem a tecnologia ImageReady™ MRI não devem ser expostos a Imagiologia por Ressonância Magnética (RM). Os pacientes implantados com os sistemas Vercise Gevia, Vercise Genus, sistema Vercise Genus misto com adaptador M8, ou sistema de ECP Vercise apenas com elétrodo (antes da implantação do estimulador) com tecnologia RM ImageReady têm utilização condicional em RM para corpo inteiro apenas quando são expostos ao ambiente de RM nas condições específicas definidas no manual suplementar Orientações de RM ImageReady™ para os Sistemas de ECP da Boston Scientific. Avalie os pacientes quanto aos riscos de depressão e suicídio. Esta avaliação deve considerar o risco de depressão e suicídio, bem como os potenciais benefícios clínicos da terapêutica de ECP. Monitorize os pacientes relativamente a sintomas novos ou agravados de depressão, pensamentos ou comportamentos suicidas, ou alterações no humor ou no controlo de impulsos, e faça a gestão adequada. Consulte as Instruções de Utilização fornecidas com os Sistemas de ECP da Boston Scientific ou BostonScientific.com para obter informações sobre potenciais efeitos adversos, advertências e precauções antes de utilizar este produto. **ATENÇÃO:** A lei federal dos EUA só permite a venda deste dispositivo sob receita médica. **ATENÇÃO:** De acordo com a legislação em vigor, estes dispositivos apenas poderão ser comercializados por prescrição médica. As indicações, contraindicações, advertências e instruções de utilização encontram-se no folheto informativo do produto que é fornecido com cada dispositivo ou em www.IFU-BSCI.com. Os produtos apresentados têm apenas um carácter INFORMATIVO e poderão não estar aprovados ou disponíveis para comercialização em determinados países. Este material não se destina a ser utilizado em França.