

DIRETO NO PONTO

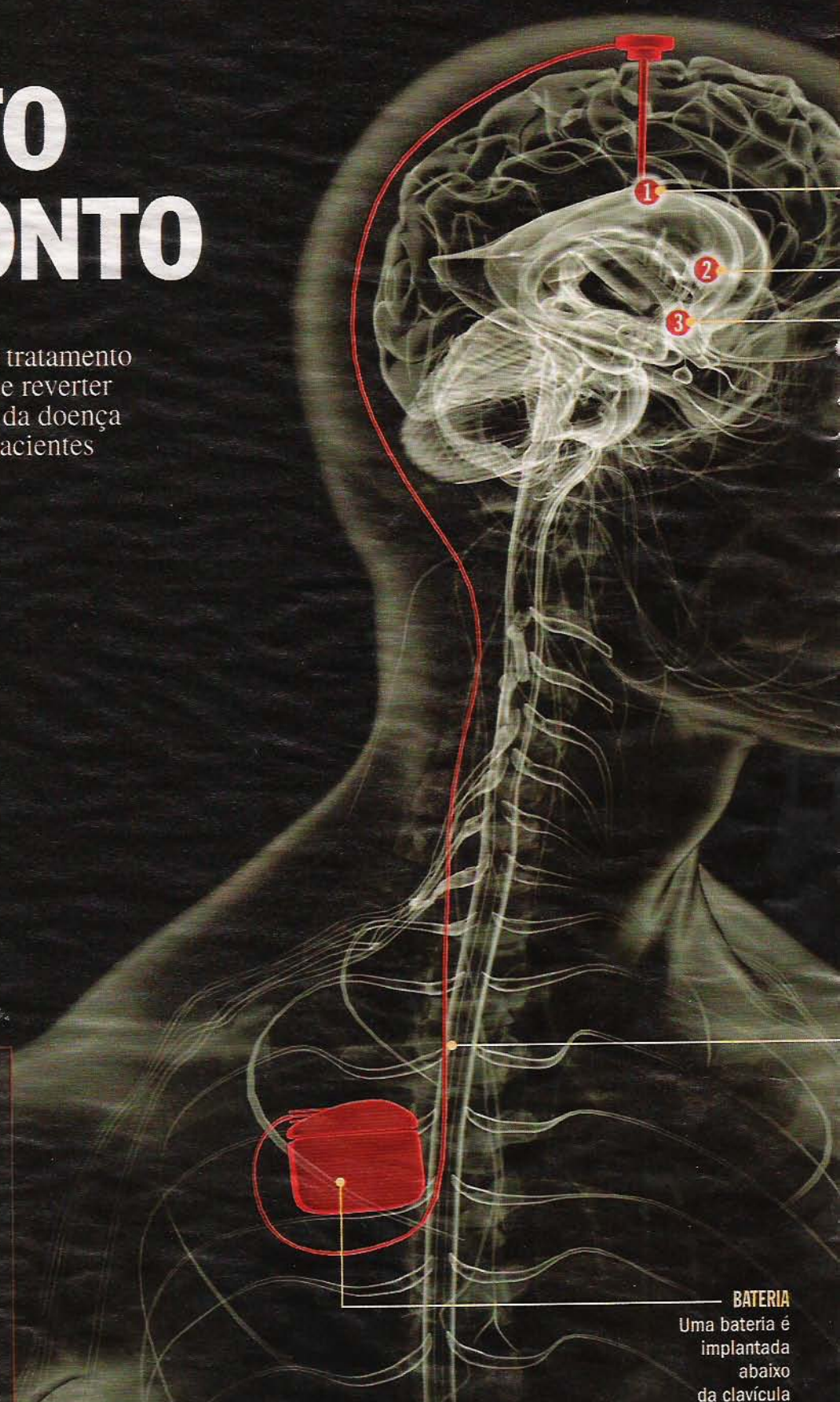
Implante de eletrodos no cérebro é testado no tratamento da depressão e consegue reverter ou atenuar os sintomas da doença em quase metade dos pacientes

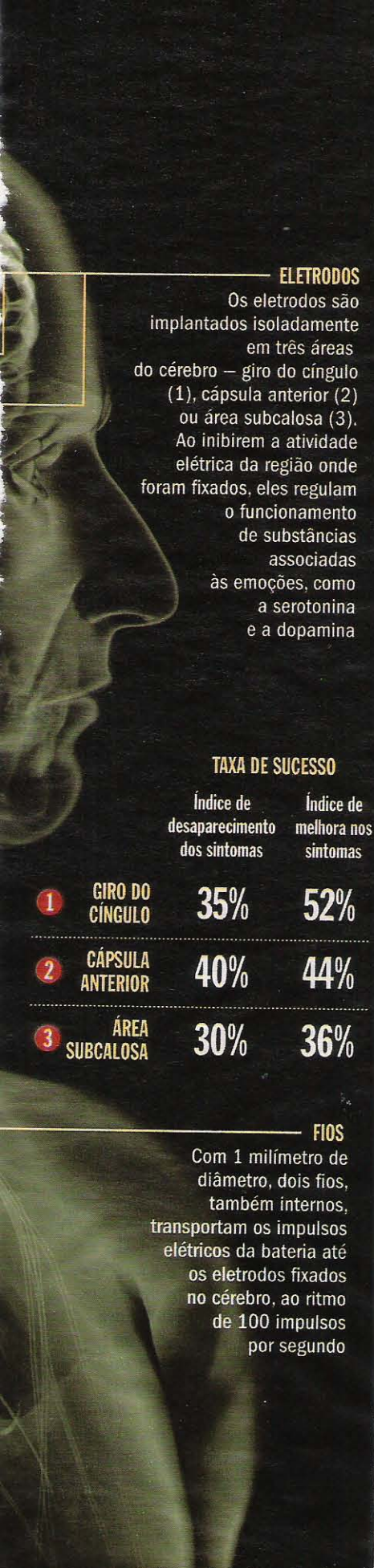
COMO FUNCIONA

A estimulação profunda do cérebro contra a depressão consiste na implantação de dois eletrodos em áreas cerebrais associadas ao controle das emoções. Até agora, três regiões foram estudadas, todas elas localizadas na parte da frente do cérebro. Os índices de eficácia referem-se a um ano depois do início do tratamento

BATERIA

Uma bateria é implantada abaixo da clavícula do paciente





ELETRODOS

Os eletrodos são implantados isoladamente em três áreas do cérebro — giro do cíngulo (1), cápsula anterior (2) ou área subcalosa (3). Ao inibirem a atividade elétrica da região onde foram fixados, eles regulam o funcionamento de substâncias associadas às emoções, como a serotonina e a dopamina

TAXA DE SUCESSO

	Índice de desaparecimento dos sintomas	Índice de melhora nos sintomas
1 GIRO DO CÍNGULO	35%	52%
2 CÁPSULA ANTERIOR	40%	44%
3 ÁREA SUBCALOSA	30%	36%

FIOS

Com 1 milímetro de diâmetro, dois fios, também internos, transportam os impulsos elétricos da bateria até os eletrodos fixados no cérebro, ao ritmo de 100 impulsos por segundo

LAURA MING

A depressão é um sofrimento inimaginável para quem nunca teve de enfrentá-lo, diz o escritor americano Andrew Solomon, autor de um dos mais belos e contundentes relatos autobiográficos sobre o distúrbio, o livro *O Demônio do Meio-Dia*. Em maior ou menor grau, ela acomete 10% da população adulta mundial — o que, no Brasil, equivale a 13 milhões de homens e mulheres. Apesar dos progressos no campo da farmacologia, uma parcela considerável dos doentes (5%, nas estimativas mais otimistas; 20%, nas mais pessimistas) não apresenta nenhuma melhora com os medicamentos disponíveis hoje no mercado. Para eles, tarefas banais (e essenciais), como alimentar-se ou vestir-se, exigem um esforço sobre-humano. Sem energia para nada, é difícil conectar-se à realidade objetiva. “O oposto da depressão não é felicidade, e sim vitalidade”, escreve Solomon. O caminho para que tais pacientes a recuperem pode estar na mesa de cirurgia. Três dos principais centros de estudos em psiquiatria e neurologia do mundo, as universidades Harvard, nos Estados Unidos, de Toronto, no Canadá, e de Colônia, na Alemanha, vêm testando com sucesso uma cirurgia no cérebro dos deprimidos graves que não respondem à intervenção química dos medicamentos. No Brasil, as universidades de São Paulo (USP) e Federal de São Paulo (Unifesp) darão, em breve, início à mesma linha de pesquisa.

Na estimulação cerebral profunda, nome técnico do procedimento, o cirurgião, por meio de um orifício de 8 milímetros de diâmetro no topo do crânio, implanta eletrodos em uma das áreas cerebrais associadas ao controle das emoções. Os dispositivos emitem, em média, 100 impulsos elétricos por segundo e, com isso, restabelecem o equilíbrio elétrico na região onde foram fixados. Dessa forma, os mensageiros químicos das emoções (os neurotransmissores serotonina e dopamina, entre outros) entram em sintonia. Nos casos até agora estudados, até 40% dos pacientes ficaram livres dos sintomas da depressão e 52% conseguiram retomar a vida, ainda que com alguns traços do

distúrbio. “As pesquisas estão no começo, mas já representam uma grande esperança para quem até agora não tem como ser ajudado”, diz o neurocirurgião Erich Fonoff, do Hospital das Clínicas, de São Paulo.

Não é a primeira vez que se propõe a intervenção cirúrgica para o tratamento de doentes psiquiátricos. Em 1935, o médico português António Egas Moniz descobriu que, lesionando determinadas áreas do cérebro, ele conseguia controlar, principalmente, sintomas paranoicos e ansiedade. A lobotomia, como foi batizada a cirurgia, lhe rendeu o prêmio Nobel de Medicina de 1949. Considerando o risco de sequelas graves e indelévels, Moniz só indicava a operação em casos extremos. Entusiasmado com os resultados do médico português, o cirurgião Walter Freeman disseminou a técnica entre os americanos. Entre 1939 e 1951, foram realizadas cerca de 20.000 lobotomias nos Estados Unidos, inclusive em pacientes com depressão. A maioria delas, no entanto, foi feita sem nenhum critério. Quando, a partir dos anos 50, os primeiros antidepressivos chegaram ao mercado, a lobotomia foi deixada de lado.

A estimulação profunda do cérebro para o tratamento da depressão segue o mesmo princípio da lobotomia proposta por Moniz: diminuir a atividade neural em determinada área do cérebro. As operações atuais agem no giro do cíngulo, na cápsula anterior ou na área subcalosa (veja o quadro). O local onde os eletrodos são implantados é escolhido milimetricamente. Tal precisão só foi possível com o aperfeiçoamento dos exames de imagem, que mapearam a anatomia e o funcionamento químico-elétrico do cérebro. A estimulação cerebral profunda é reversível. Basta desligar a bateria implantada no colo do paciente e os impulsos elétricos cessam. O método começa a ser estudado também para os portadores de transtorno obsessivo-compulsivo e distúrbios alimentares. A cirurgia não é a bala mágica contra a depressão. Como acontece no tratamento medicamentoso, o ideal é que ela seja associada à psicoterapia. Diz o psiquiatra Marco Marcolin, da Universidade de São Paulo: “Quando o paciente sai do quadro da depressão profunda, ele tem de se readaptar ao cotidiano. Para isso, o auxílio de um psicoterapeuta é vital”.