

Cirurgia cerebral beneficia memória de doente epilético

24/07/2009
Folha de São Paulo

Testes feitos na Universidade de Brasília mostram que retirada de parte do cérebro leva à melhora da cognição e reduz crises

Grande parte dos pacientes controla a doença com uso de antiepiléticos, mas ao menos 20% deles podem ter indicação cirúrgica

Um estudo da UnB (Universidade de Brasília) mostrou que pessoas com epilepsia grave e que não respondem aos medicamentos conseguiram melhorar o desempenho cognitivo e reduzir as crises epiléticas após passarem por cirurgia que retira parte do cérebro.

Os resultados foram obtidos a partir de testes inéditos, desenvolvidos pelo Laboratório de Neurociência da UnB. Estima-se que de 1% a 2% da população mundial sofra de epilepsia. Em São Paulo, a prevalência é de 12 casos para cada grupo de mil habitantes.

A epilepsia provoca descargas elétricas no cérebro, que podem gerar vários problemas, a depender da região afetada.

Quando a doença se manifesta numa região chamada lobo temporal mesial, há prejuízos na memória emocional e espacial. As pessoas têm dificuldade para armazenar e evocar informações que envolvem emoções ou orientação espacial.

Grande parte dos pacientes consegue controlar a doença com uso de antiepiléticos, mas ao menos 20% deles não se beneficiam com a medicação e podem ser candidatos à cirurgia para a remoção do foco das descargas elétricas.

Segundo o neurocirurgião Arthur Cukiert, do Hospital Estadual Brigadeiro, em São Paulo, vários estudos têm demonstrado os benefícios da cirurgia para esse tipo específico de paciente (com epilepsia do lobo temporal mesial).

"A cirurgia pode ser realizada com segurança, com risco menor que 0,5% e bom resultado em relação às crises. As taxas são de 94% de cura e de 50% de melhora da memória." A cirurgia é financiada pelo SUS.

Estudo

Durante o estudo da UnB, foram aplicados testes neuropsicológicos em três grupos: 20 pacientes com a epilepsia grave no lobo temporal mesial, 21 pessoas sem a doença e outros 20 pacientes que haviam passado por uma cirurgia do lobo temporal mesial (lobectomia unilateral), 16 meses após o procedimento.

A pesquisadora Lara De Vecchi Machado, que desenvolveu o estudo, explica que foram exibidas fotografias de faces que denotavam reações emocionais. O paciente deveria se lembrar de uma fotografia vista anteriormente, identificar uma das oito emoções possíveis e diferenciá-la de outra fotografia.

No teste que tratava de memória espacial, o paciente avaliava fotografias de um objeto em diferentes posições na tela. O objeto iniciava num determinado local e reaparecia em até oito outras posições. O paciente deveria apontar até nove locais onde o objeto esteve.

Os pacientes com epilepsia tinham dificuldade nesse teste de memória espacial e conseguiam identificar, em média, três posições. Já os pacientes que passaram pela cirurgia cerebral tiveram um resultado semelhante ao do grupo de pessoas sem a doença - com uma média de seis a sete acertos.

Segundo Lara Machado, a melhora da função cognitiva após a remoção do foco epilético ocorre em razão do controle das crises.

"A descarga epilética é mais prejudicial para o funcionamento cerebral do que a própria remoção [do lobo], pois o outro lobo temporal mesial pode processar os estímulos emocionais e espaciais e melhorar a função sem a interferência da descarga epilética, permitindo a plasticidade cerebral", diz ela.

Estruturas

O lobo temporal mesial, uma parte interna do lobo temporal, tem duas estruturas importantes para a memória: hipocampo, responsável pela memória espacial, e amígdala, que avalia informações emocionais.

Essas estruturas estão presentes nos dois hemisférios cerebrais. A cirurgia indicada para os pacientes com epilepsia nessa região específica extrai o foco epilético no lobo temporal mesial de apenas um dos hemisférios, aquele não dominante para a linguagem.