



Núcleo de Geriatria

HOMENS E MULHERES TÊM FUTUROS DIFERENTES

Com o passar dos anos, homens e mulheres estão, em geral, sujeitos ao desenvolvimento das mesmas doenças crônicas, como diabetes, arteriosclerose e hipertensão arterial, entre outras, caso haja predisposição genética e hábitos que contribuam para isso. No entanto, para chegar à terceira idade com boa saúde, é importante prevenir ou tratar as doenças mais comuns à meia-idade. É aí que as diferenças entre os sexos surgem. “Homens se cuidam menos. São culturalmente mais displicentes com a saúde, pois foram educados a não admitir que podem adoecer”, diz **Wilson Jacob Filho**, coordenador do **Núcleo de Geriatria**. Mulheres tendem a se cuidar melhor, “são estimuladas a isso desde cedo, preparando-se às futuras gerações”, completa o médico. Por isso, mesmo tendo o homem uma maior resistência física na meia-idade, o futuro demonstra que a prevenção e os cuidados femininos refletem na terceira idade. “A longevidade da mulher é, em média, 7 anos maior que a masculina. A diferença vem crescendo nas últimas décadas”, conclui.



Núcleo de Cuidados Integrativos

MÚSICA E SAÚDE

A relação entre música, saúde e bem-estar vem de Aristóteles e Platão. No entanto, somente na segunda metade do século 20 a medicina atribuiu em alguma escala a recuperação de seus pacientes à música. No fim da II Guerra Mundial, músicos foram chamados para ajudar no tratamento de feridos, e a experiência trouxe bons resultados. A partir daí, autoridades médicas dos Estados Unidos decidiram montar cursos para formar criteriosamente profissionais na área. O primeiro curso de musicoterapia é de 1944, na Universidade Estadual de Michigan. “Hoje a música é reconhecidamente uma aliada da saúde e, associada a tratamentos convencionais, ela favorece o processo de recuperação e enfrentamento do paciente”, afirma **Cristiane Ferraz Prade**, psicóloga e musicoterapeuta do **Núcleo de Cuidados Integrativos**. Segundo a especialista, a técnica tem se mostrado eficaz no apoio a diversas especialidades, como oncologia, reabilitação, pneumologia, cuidados paliativos, cardiologia, pediatria, neurologia e até nos tratamentos intensivos adulto, pediátrico e neonatal.



Centro de Tratamento das Veias

VARIZES: TRATAMENTO MENOS INVASIVO

Varizes são veias superficiais dilatadas, alongadas e tortuosas, com alteração das válvulas e consequente perda de função. A doença venosa crônica caracteriza-se como a mais comum de todas as alterações vasculares. Estima-se que entre 20% e 40% da população brasileira tenha esse problema, prevalecendo em mulheres adultas. O tratamento pode ser estético, mas se há sintomas como dor, cansaço, inchaço, queimação e prurido, um cirurgião vascular deve ser consultado. Além do exame clínico, podem ser solicitados exames complementares. O doppler é o mais usado para detalhar refluxo e grau de insuficiência venosa. Os sinais mais comuns da doença são vasinhos (telangiectasias), veias varicosas, inchaço, manchas marrons acastanhadas irreversíveis, coceira e a úlcera venosa. Podem ocorrer formação de trombos e até hemorragia. Além do fator hereditário, gravidez (quanto mais gestações, maior o risco), uso de anticoncepcionais, reposição hormonal, obesidade e o fato de permanecer muito tempo em pé ou sentada podem causar varizes. “O tratamento depende do tipo, mas orientamos as pacientes a iniciá-lo o quanto antes para melhorar a qualidade de vida”, diz o cirurgião vascular **Jorge Kalil**, do **Centro de Tratamento das Veias**.



Núcleo do Câncer da Pele

O QUE É O ÍNDICE UV

Recentemente alguns serviços meteorológicos incluíram o IUV (Índice Ultravioleta) em suas métricas. Qual a importância disso? No dia a dia as pessoas estão expostas a raios ultravioletas (UV) sem se dar conta dos efeitos dessa radiação na saúde. “Um dos efeitos imediatos é o avermelhado da pele, ou eritema, outros, nós vamos levar anos, talvez décadas a perceber e podem ser bem mais graves. O índice ultravioleta (IUV) mede o nível de radiação solar na superfície da Terra. Quanto mais alto, maior o risco de danos à pele e de aparecimento de câncer”, alerta a dermatologista **Cristina Abdalla**, responsável pelo **Núcleo do Câncer da Pele**. Segundo a médica, de posse desta informação podemos tomar providências preventivas. Por exemplo, em 28 de julho, em São Paulo, marcava “6” o IUV, o que fazer com essa informação? O próprio serviço indicava que se tratava de um índice alto e que exigia cuidados como uso de camisetas, chapéu e filtro solar. “Essas pequenas medidas podem evitar grandes problemas no futuro”, conclui a dermatologista.



Núcleo de Doenças Pulmonares e Torácicas

QUANTO TEMPO ESSA TOSSE VAI DURAR?

É uma pergunta muito frequente nessa época do ano. Isso porque, no inverno, as infecções do trato respiratório, que acometem do nariz aos pulmões, aumentam muito. E a tosse, assim como coriza, chiado, mal-estar e dor de garganta vêm juntos. O que o paciente mais quer é se livrar destes sintomas. Mas em quanto tempo esses sintomas desaparecem? Estudos observacionais ou feitos com inclusão de placebos respondem. Resultados de 48 trabalhos diferentes, avaliando milhares de crianças de até 18 anos com infecções respiratórias, pesquisadores dos EUA e da Inglaterra concluíram que a tosse pode durar até 25 dias. Dor de garganta se resolve entre dois e sete dias. Dor de ouvido melhora para 90% das crianças em até 8 dias. Sintomas de resfriado podem durar até 15 dias, enquanto o mal-estar dura mais de duas semanas. Isso para os casos não complicados. “Essas informações são importantes para que não exageremos em medicações. Sempre estamos à procura de um xarope ou comprimido que acabe com a tosse. Como diz o dito popular, para tratar um resfriado basta qualquer remédio mais uma semana. Embora os números mostrem que talvez seja preciso um pouco mais de uma semana”, diz o pneumologista **Daniel Deheinzelin**, do **Núcleo de Doenças Pulmonares e Torácicas** do hospital.



Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares

BULIMIA: O MAIS DIFÍCIL DIAGNÓSTICO

Na bulimia, assim como na compulsão, o paciente apresenta episódios recorrentes de “orgias alimentares” em um curto espaço de tempo. “Os bulímicos consomem grande quantidade de alimentos, como se estivessem famintos, sem controle sobre si mesmos e depois tentam vomitar, evacuar com uso de medicações, bem como perder as calorias obtidas em horas de academia para não ganhar peso”, conta a endocrinologista e coordenadora do **Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares**, **Claudia Cozer**. De acordo com a especialista, embora a compulsão seja o transtorno de maior incidência (bulimia acomete entre 1% e 3% dos brasileiros), bulimia e anorexia são igualmente ou até mais graves, pois têm diagnóstico mais difícil. Primeiro, porque as vítimas não procuram ajuda, sentem-se no controle da situação. “O bulímico, por exemplo, acha que descobriu a fórmula para comer sem engordar, vomitando e usando laxantes e diuréticos”. E, segundo, porque os familiares demoram a notar o problema. Enquanto o compulsivo, por ele mesmo, sempre procura o médico porque se sente incomodado com a gordura. Os magros estão satisfeitos com a aparência. “No bulímico, o problema é ainda mais complexo, porque em geral sua magreza está dentro da normalidade. É necessária ajuda multidisciplinar e apoio da família”, diz a médica.



Núcleo de Neurologia e Neurociências

LOMBALGIA OU HÉRNIA DE DISCO

Queixa frequente em consultório, a lombalgia ou dor nas costas pode ter várias causas, inclusive doenças degenerativas da coluna, cálculo renal, infecção urinária e tumores. “A dica é: procure um especialista. O exame clínico é fundamental, bem como o direcionamento a exames complementares para identificar o problema”, afirma o **Dr. Marcos Vinícius Calfat Maldaun**, do **Núcleo de Neurologia e Neurociências**. A hérnia de disco é uma das causas frequentes dessa dor, pois a degeneração e migração de parte desse disco que apoia a vértebra pode comprimir o canal medular e alguma raiz nervosa, causando a dor. O tratamento para crises fracas, sem comprometimento neurológico importante, deve ser com analgesia, perda de peso e reabilitação, pelo tempo e pela rigorosidade necessários a evitar a recaída. Em situações mais graves, procedimentos minimamente invasivos, como a discectomia percutânea, microdiscectomia, infiltração guiada e, em casos selecionados, a artrodese da coluna com descompressão podem ajudar a tartar o problema.



Centro de Oncologia

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E HPV

O HPV (Papiloma Virus Humano) é um conjunto de vírus que causam doenças ginecológicas contagiosas, parte oncogênica e parte verrugas genitais (condilomas) benignas. Seus males mais populares são os condilomas ou verrugas, provocados pelos subtipos 6 e 11, e o câncer de colo de útero causado pelos subtipos 16 e 18, assintomáticos por muitos anos. Os quatro passaram a ser prevenidos pelas vacinas anti-HPV disponíveis no mercado. Segundo dados do Sistema Único de Saúde (SUS), dos 2268 ciclistas acidentados, entre 2009 e 2012, 63,1% simplesmente caíram. De acordo com o ortopedista do **Núcleo de Ombro e Cotovelo** do Hospital Sírio Libanês **Hélio Pires Leal**, o problema das quedas está na leveza da bicicleta, o que faz com que a roda dianteira trave e seu condutor seja lançado ao chão, batendo face, cabeça e principalmente ombro. “Com a queda, ele lesiona a região do ombro em que são frequentes as luxações acrómio-claviculares – rompem-se os ligamentos que prendem a ponta da clavícula na parte superior da escápula (acrômio), ficando a ponta da clavícula desviada para cima e com uma deformidade no local”, explica Dr. Hélio Leal. Da mesma forma, segundo ele, ocorrem as fraturas da clavícula e, menos frequente, as da extremidade proximal do úmero (outra região do ombro). Dependendo da gravidade, são lesões de tratamento cirúrgico.



Núcleo de Ombro e Cotovelo

VÁ DE BIKE, MAS COM CUIDADO

Aumenta o número de fraturas da clavícula e de luxações da articulação acrómio-clavicular resultantes de quedas de bicicleta. O crescente estímulo à prática do esporte, bem como o aumento de áreas de lazer, como parques e ciclovias, nos centros urbanos têm contribuído para tanto, além do ganho de adeptos à bicicleta como meio de transporte nos grandes centros urbanos, sem regras de trânsito ou cautela. Segundo dados do Sistema Único de Saúde (SUS), dos 2268 ciclistas acidentados, entre 2009 e 2012, 63,1% simplesmente caíram. De acordo com o ortopedista do **Núcleo de Ombro e Cotovelo** do Hospital Sírio Libanês **Hélio Pires Leal**, o problema das quedas está na leveza da bicicleta, o que faz com que a roda dianteira trave e seu condutor seja lançado ao chão, batendo face, cabeça e principalmente ombro. “Com a queda, ele lesiona a região do ombro em que são frequentes as luxações acrómio-claviculares – rompem-se os ligamentos que prendem a ponta da clavícula na parte superior da escápula (acrômio), ficando a ponta da clavícula desviada para cima e com uma deformidade no local”, explica Dr. Hélio Leal. Da mesma forma, segundo ele, ocorrem as fraturas da clavícula e, menos frequente, as da extremidade proximal do úmero (outra região do ombro). Dependendo da gravidade, são lesões de tratamento cirúrgico.



CRER CENTRO DE REFERÊNCIA NO TRATAMENTO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA E DOENÇAS RELACIONADAS

VITAMINA D E ESCLEROSE MÚLTIPLA

A esclerose múltipla é uma doença autoimune de causa desconhecida e com vários fatores que convergem para seu aparecimento. Os mais comuns são predisposição genética, tabagismo, algumas infecções virais e, possivelmente, deficiência de vitamina D. Atualmente, as recomendações mundiais em relação à esclerose múltipla orientam que, em paralelo ao tratamento convencional, feito com medicamentos, sejam medidos os níveis de vitamina D no sangue. Isso porque a falta dela indica deficiência no sistema e incapacidade de fabricá-la em nível satisfatório. “Se um paciente com esclerose múltipla tiver níveis deficientes de vitamina D no sangue, além dos remédios de controle, ele deve associar doses habituais da vitamina ao tratamento. Igual ao preconizado para pessoas sem a doença”, explica o neurologista **Tarso Adoni**, diretor técnico do **Centro de Esclerose Múltipla e Doenças Relacionadas (CRER)**.



Núcleo de Urologia

TRATAMENTO PERCUTÂNEO

O uso rotineiro de exames de imagem (como ultrassonografia e tomografia computadorizada) em check-ups clínicos tem detectado com frequência pequenas massas renais, iguais ou menores a 3 cm, e causado dúvidas sobre o tratamento mais adequado. A boa notícia é que, atualmente, pacientes portadores de lesões renais com até 3 cm de diâmetro não necessitam mais se submeter à remoção completa do rim. “O tratamento indicado é a cirurgia parcial para retirar a lesão tumoral (nefrectomia parcial), que pode ser feita pela cirurgia convencional, por laparoscopia ou por via laparoscópica assistida por robô”, explica **Marcio D’Imperio**, médico do **Núcleo de Urologia**. Mais recentemente, técnicas para destruição desses tumores por via da pele (método percutâneo), sem a necessidade de cirurgia, como crioterapia e ablação por radiofrequência, têm sido sugeridas como alternativas à nefrectomia parcial no tratamento de pacientes com pequenos tumores renais.



Núcleo de Reumatologia

DOR LOMBAR INFLAMATÓRIA

Como abordado na Neurologia, a dor lombar (nas costas) é uma das mais comuns do ser humano. A principal causa é a síndrome miofascial, causada pela perda de musculatura, mas outras importantes são as degenerativas, as ligadas à artrose e às discopatias degenerativas e a dor ciática. A dor inflamatória que define a espondilite anquilosante e é responsável por cerca de 5% dos casos tem características marcantes: melhora com o exercício e piora com o repouso; é mais intensa à noite, chega a acordar o paciente no meio da madrugada; causa rigidez importante pela manhã. A comprovação é feita por radiografia com a presença de sacroilite (inflamação das articulações sacroilíacas). Mas nos primeiros cinco anos de doença as radiografias podem ser normais, sendo necessária a ressonância magnética. Por ser uma doença inflamatória, o tratamento inicial é com anti-inflamatórios não hormonais, porém apenas o médico saberá fazer o diagnóstico e indicar o melhor tratamento.



Núcleo de Hemorragia e Trombose

TROMBOSE NA GRAVIDEZ

Alterações congênitas predispoem a eventos trombóticos, mas a presença dessas características nos indivíduos normais não significa que eles terão episódio trombótico durante suas vidas. Outros fatores podem ampliar o risco, como doenças que causam aumento nos fatores de coagulação, viagens longas com pouca mobilidade dos membros inferiores e períodos de gravidez. Tromboses venosas são um evento multifatorial e quem tem histórico familiar deve ser avaliado por especialista. “A mulher que sabe desta tendência deve procurar a orientação de um hematologista antes de engravidar. Esse profissional poderá dimensionar o problema e prevenir o surgimento durante a gestação”, explica **Elbio D’Amico**, hematologista do **Núcleo de Hemorragia e Trombose**. Gestantes ou não, tromboses podem ter sintomatologia variada ou ser assintomáticas. Por isso o acompanhamento médico é essencial. Evita problemas à mãe e ao bebê, como parto prematuro.



HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

Medicina avançada

CENTRO DE ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE E CHECK-UP

CENTRO DE CARDIOLOGIA

CENTRO DE DIABETES

CENTRO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA E DOENÇAS RELACIONADAS

CENTRO DE IMUNIZAÇÕES

CENTRO DE NEFROLOGIA E DIÁLISE

CENTRO DE ONCOLOGIA

CENTRO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

CENTRO DE REABILITAÇÃO

CENTRO DE REPRODUÇÃO HUMANA

CENTRO INTEGRADO DA SAÚDE ÓSSEA

CENTRO DE TRATAMENTO DAS VEIAS

NÚCLEO DA DOR E DISTÚRBIOS DO MOVIMENTO

NÚCLEO DO CÂNCER DA PELE

NÚCLEO DE CIRURGIA DA MÃO E MICROCIRURGIA RECONSTRUTIVA

NÚCLEO DE CUIDADOS INTEGRATIVOS

NÚCLEO DE DOENÇAS PULMONARES E TORÁCICAS

NÚCLEO DO FÍGADO

NÚCLEO DE GERIATRIA

NÚCLEO DE HEMORRAGIA E TROMBOSE

NÚCLEO DE MASTOLOGIA

NÚCLEO DE MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE

NÚCLEO DE NEUROLOGIA E NEUROCIÊNCIAS

NÚCLEO DE OBESIDADE E TRANSTORNOS ALIMENTARES

NÚCLEO DE OMBRO E COTOVELO

NÚCLEO DO QUADRIL

NÚCLEO DE REUMATOLOGIA

NÚCLEO DE TORNOMELO E PÉ

NÚCLEO DE UROLOGIA

CARO LEITOR,

Com o lançamento do Centro Integrado da Saúde Óssea e do Núcleo do Quadril, o Hospital Sirio-Libanês passa a ter novas especialidades. Todas elas trabalham de maneira multidisciplinar para prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças. O propósito é realizar cada atendimento com a qualidade e a segurança que são características de nossa instituição. Esta edição do boletim Medicina Avançada, além de apresentar os dois novos integrantes do grupo, traz novidades a respeito de diversas patologias.

O Check-up mostra, por exemplo, o novo protocolo norte-americano que relaciona doenças coronarianas – como hipertensão e colesterol alto – à periodontite.

O Centro de Reprodução Humana apresenta as novas técnicas de congelamento de óvulos. Já o Centro de Oncologia alerta para outros cânceres ligados ao HPV que não o de colo de útero. Tudo isso e muito mais pode ser visto a seguir e com mais detalhes em nosso site: www.hsl.org.br.

Boa leitura,

Gonzalo Vecina Neto
Superintendente Corporativo

EXPEDIENTE

Medicina Avançada

é uma publicação bimestral desenvolvida pela Letra a Letra Comunicação Integrada e Buono Design para a Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sirio-Libanês, sob aprovação da área de Marketing e Comunicação Corporativa

SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS HOSPITAL SIRIO-LIBANÊS
PRESIDENTE Viviani Abdalla Hamud • SUPERINTENDÊNCIA CORPORATIVA Gonzalo Vecina Neto • SUPERINTENDÊNCIA DE ESTRATÉGIA CORPORATIVA Paulo Chapchap, Patrícia Suzigian, Miriam Hespanhol e Daniel Damas • MEDICINA AVANÇADA Antonio Antonietto, Liliane Monteiro • PRODUÇÃO E EDIÇÃO LETRA A LETRA COMUNICAÇÃO INTEGRADA (letra@letra.com.br) • KARIN FÁRIA karin@letra.com.br • PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO BUONO DESIGN (cargocollective.com/buonodisegno) • RENATA@buonodisegno.com.br • DIREÇÃO DE ARTE Luciana Sugino • DIAGRAMAÇÃO E TRATAMENTO DE IMAGEM Isabela Berger • FOTOS Shutterstock • GRÁFICA Elyon • TIRAGEM 6.500 exemplares



AGENDA A SUA CONSULTA

Centro de Acompanhamento da Saúde e Check-up
Telefone: (11) 3394-4244
E-mail: checkup@hsl.org.br
Das 8h às 18h, sáb. a sex.

Centro de Cardiologia
Telefone: (11) 3394-5001
E-mail: centrodecardiologia@hsl.org.br
Das 8h às 17h, seg. a sex.

Centro de Diabetes
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Centro de Referência no Tratamento de Esclerose Múltipla e Doenças Relacionadas
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Centro de Imunizações
Telefone: (11) 3394-5036
Das 8h às 18h, seg. a sáb.
* O atendimento é realizado sem a necessidade de agendamento prévio.

Centro de Nefrologia e Diálise
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Centro de Otorrinolaringologia
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Centro de Reabilitação
Telefone: (11) 3155-1233/1077
E-mail: centroreabilitacao@hsl.org.br
Das 7h às 19h, seg. a sex.

Centro de Reprodução Humana
Telefone: (11) 3254-5252
E-mail: reproducaohumana@hsl.org.br
Rua Joaquim Floriano, 533, Itaim Bibi.
Das 7h30 às 19h, seg. a sex.

Centro Integrado da Saúde Óssea
Telefone: (11) 3394-5883
Das 7h às 19h30, seg. a sex.

Centro de Tratamento das Veias
Tel: (11) 2344-3082
Das 08h às 18h, seg. a sex.

* Consultas agendadas diretamente com os médicos. A unidade realiza somente os procedimentos.

Núcleo da Dor e Distúrbios do Movimento
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo do Câncer da Pele
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Cirurgia da Mão e Microcirurgia Reconstructiva
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Cuidados Integrativos
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Doenças Pulmonares e Torácicas
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Diabetes
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Referência no Tratamento de Esclerose Múltipla e Doenças Relacionadas
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Hemorragia e Trombose
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Infecção
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Medicina do Exercício e do Esporte
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Neurologia e Neurocirurgias
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Ombro e Cotovelo
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo do Quadril
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Reumatologia
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Tornozelo e Pé
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Núcleo de Urologia
Telefone: (11) 3394-5007
Das 8h às 20h, seg. a sex. e das 8h às 12h, sáb.

Relação completa de especialistas da Medicina Avançada está em <http://goo.gl/uw5P8Z>

Núcleo de Cirurgia da Mão e Microcirurgia Reconstructiva

TÉCNICAS AVANÇADAS DO NÚCLEO DE MICROCIURURGIA

O Hospital Sirio-Libanês realizou o II Simpósio Internacional de Cirurgia da Mão e Microcirurgia. Um dos palestrantes estrangeiros presente no evento foi o chefe do departamento de cirurgia reconstructiva, mão e queimados da Universidade Tecnológica de Munich, na Alemanha, o médico sérvio **Milomir Ninkovic**. Ele apresentou uma técnica de transplante de membros em paciente com amputação bilateral de antebraços, com resultados positivos tanto em função quanto esteticamente.

“Um aspecto importante é que Ninkovic não discutiu só o sucesso técnico, mas também as implicações éticas e psicológicas de um transplante desse tipo, já que o paciente precisa de imunossupressores por toda a vida, ficando suscetível a infecções e outras doenças”, explica o coordenador do **Núcleo de Cirurgia da Mão e Microcirurgia Reconstructiva** do Hospital Sirio-Libanês, **Dr. Marcelo Rosa de Rezende**. Os

médicos do hospital também mostraram os avanços nessa área no Brasil, com técnicas que já são realizadas no Sirio-Libanês. Leia em nosso site www.hsl.org.br.



Centro Integrado da Saúde Óssea

NOVIDADE PARA A SAÚDE DOS OSSOS

O Hospital Sirio-Libanês abre mais um centro de medicina avançada para diagnosticar e tratar doenças: o **Centro Integrado da Saúde Óssea**. Segundo a coordenadora da área, **Ana Hoff**, embora os focos principais sejam o diagnóstico e o tratamento da osteoporose, o potencial do centro é amplo. “Ao trabalhar de maneira multidisciplinar atuamos em diversos problemas do metabolismo ósseo como a osteomalácia (falta de mineralização óssea), disfunções da paratireoide como o hiperparatireoidismo, doença de Paget e demais males que podem acometer os ossos, inclusive os advindos de outras patologias como o câncer”, explica. O centro está equipado com o que existe de mais avançado em ferramentas diagnósticas e conta com um grupo de especialistas de grande experiência clínica e de profundo interesse no estudo das patologias do metabolismo ósseo.

Centro de Acompanhamento da Saúde e Check-up

SAÚDE COMEÇA NA BOCA

A periodontite é a ponta do iceberg em doenças coronarianas. De acordo com **Henry Bittar**, doutor em medicina bucal e integrante do **Centro de Acompanhamento da Saúde e Check-up**, há 15 anos a doença periodontal estava relacionada com endocardite ou pericardite. Essa teoria focal segue existindo, em especial, em quem tem um sopro no coração. No entanto, a preocupação evoluiu. O foco, agora, está na inflamação crônica. “O ser humano envelhece pelas inflamações. As células entram em apoptose, oxidação e vão envelhecendo. Por isso, a gente não quer ‘ites’ no corpo”, afirma.

Na periodontite, as bolsas que juntam tártaro sob os dentes alojam, em sua porosidade, bactérias que liberam endotoxinas. Estas alcançam a corrente circulatória, passando pela coronária e desestabilizando sua camada íntima. “É como se essas toxinas colocassem obstáculos nas veias do coração, provocando problemas cardiovasculares”. Por isso, em 2012, as Academias Americanas de Periodontologia e de Cardiologia estabeleceram um consenso: o cardiologista que descobre um entupimento nos vasos, além do tratamento protocolar (dieta, exercícios etc.), deve verificar a saúde bucal e indicar um dentista. E o dentista que verifica periodontite deve checar se o paciente não tem alteração cardiovascular e aconselhá-lo a procurar um cardiologista.

Centro de Otorrinolaringologia

PERDA AUDITIVA POR RUÍDO

Risco presente em diversos ambientes nas metrópoles, o ruído pode provocar a perda auditiva quando em alta intensidade e por longos períodos. “É a perda auditiva induzida por ruído (PAIR)”, explicam os especialistas **Rubens Brito** e **Oswaldo Laércio Cruz**, do **Centro de Otorrinolaringologia**. Ela ocorre sempre que alguém é submetido a ruídos acima de 85 decibéis e por longos períodos. “Embora os danos sejam quase imediatos, os sintomas começam a aparecer depois de três meses do início da exposição ao barulho e podem chegar ao ápice após dez anos”, esclarecem. No ranking das doenças mais recorrentes que afetam o sistema auditivo, a PAIR aparece em segundo lugar, logo após as perdas naturais decorrentes da idade. Há limites para a exposição a ruídos durante atividades profissionais preconizadas por lei, que variam conforme a intensidade e o tempo de exposição, bem como orientações sobre programas de prevenção e controle de riscos, que devem ser seguidos por todas as empresas, embora em algumas profissões conviver com o barulho seja inevitável.



Núcleo da Dor e Distúrbios do Movimento

TRATAMENTO DA DOR PÓS-OPERATÓRIA

O paciente cirúrgico do Hospital Sirio-Libanês tem à disposição uma equipe multiprofissional apta a reduzir dores e facilitar a recuperação pós-cirúrgica, com qualidade e segurança. “A implementação do **Núcleo da Dor e Distúrbios do Movimento** demandou a adoção de protocolos de atendimento para garantir a eficácia de técnicas estabelecidas. Essas experiências são cumulativas e disseminadas a todos os envolvidos”, explica **João Valverde Filho**. Avaliações e tratamentos diários da dor pós-operatória são acompanhados por um programa de capacitação, que mantém relacionamento estreito com outras áreas de atuação em dor hospitalar ou ambulatorial. O adequado tratamento depende de ações concretas no relacionamento entre equipes com relação a planejamento de estratégias administrativas, educação de pacientes, enfermagem, anestesiológicos, cirurgiões, farmacêuticos, psicólogos e outros. “Destaca-se a relevância da cooperação geral para o alcance da recuperação precoce e da redução de efeitos adversos”, afirma. A seleção de técnicas de controle da dor é feita para cada caso de acordo com cirurgia, paciente e problema médico associado. Segundo o médico, o hospital oferece ainda o mais avançado em equipamentos para garantir o tratamento.

Núcleo de Medicina do Exercício e do Esporte

CENTRO DE EXCELÊNCIA INTERNACIONAL EM MEDICINA DO ESPORTE

O **Núcleo de Medicina do Exercício e do Esporte** do Hospital Sirio-Libanês recebeu os convidados estrangeiros da Sociedade Americana de Ortopedia para Medicina do Esporte (AOSSM) e da Sociedade Europeia de Traumatologia Esportiva, Cirurgia do Joelho e Artroscopia (ESSKA) em junho. O Sirio-Libanês foi um dos hospitais escolhidos para participar do Travelling Fellowship Program, uma oportunidade para ortopedistas europeus e norte-americanos, dois especialistas em Medicina do Esporte, participarem de um intercâmbio científico e encontro entre lideranças internacionais da área. Instituições de renome foram selecionadas para o programa, como o Instituto de Ortopedia e Traumatologia da USP e o Hospital Sirio-Libanês. Os integrantes assistiram a cirurgias com o **Dr. Arnaldo Hernandez**, coordenador do núcleo, e discutiram novos conceitos e técnicas de reconstrução anatômica do ligamento cruzado anterior, lesão muito comum em jogadores de futebol, pois é um esporte de contato, com movimentos rápidos e constante mudança de direção, o que favorece a entorse do joelho. A lesão causa incapacidade funcional importante: o tratamento geralmente envolve cirurgia, o custo é alto e o período de afastamento das atividades habituais supera 6 meses. O programa foi concluído com a visita às dependências do Instituto Sirio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IPE) e às novas instalações do hospital.



Núcleo do Fígado

DIAGNÓSTICO DE NÓDULOS HEPÁTICOS

Com o aumento na frequência de exames de imagem de rotina, tem crescido também o diagnóstico de nódulos no fígado. Na maioria das vezes, eles são benignos, mas necessitam de acompanhamento médico regular, já que podem se tornar metastáticos. Esses nódulos benignos são os hemangiomas, as hiperplasias nodulares e os adenomas. No caso dos dois primeiros, apenas o acompanhamento é feito por meio de exames regulares. Já no caso de um adenoma, o acompanhamento médico é mais frequente e a cirurgia de remoção, recomendada quando o nódulo desse tipo for maior que 5 centímetros ou houver outros fatores de risco. Isso porque os adenomas podem se romper para a cavidade abdominal e se tornar maligno. Já o carcinoma hepatocelular é o quinto tumor em incidência e 95% dos casos ocorrem em indivíduos com cirrose hepática. “Nesse caso de malignidade, normalmente é indicada a cirurgia para remoção do câncer ou um transplante hepático”, explica o hepatologista **Rogério Alves** do **Núcleo de Hepatologia**. O Hospital Sirio-Libanês já trabalha com um tipo novo de contraste, específico para o fígado, que melhora significativamente o diagnóstico diferencial de nódulos que, muitas vezes, não é possível ser feito apenas com exames de imagem comuns.



Centro de Diabetes

VACINAS PARA DIABÉTICOS

De acordo com o endocrinologista **José Antonio Miguel Marcondes**, do **Centro de Diabetes**, diabéticos são mais suscetíveis a infecções e mais sensíveis ao uso de alguns anti-inflamatórios potentes, como corticoides, para tratar processos infecciosos, pois alteram a glicemia. “Qualquer problema no diabético pode ter consequências e evoluções piores do que nas pessoas em geral. Por isso o ideal é prevenir doenças”, aconselha. Dr. Marcondes recomenda que pacientes diabéticos tomem todas as vacinas que possam ajudá-los, inclusive a que previne a gripe, a fim de evitar problemas maiores. Veja a seguir as mais importantes:

- Triplíce bacteriana (tétano, difteria e pertussis/DT e DTpa)
- HPV quadrivalente
- MMR/Triplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)
- Varicela (catapora)
- Influenza trivalente (H1N1, H3N2 e B)
- Pneumocócica 23 valente
- Hepatite A
- Hepatite B
- Meningocócica C conjugada
- Herpes zoster
- Febre amarela

Centro de Reprodução Humana

MATERNIDADE COM FUTURO GARANTIDO

Quanto maior a idade, maior a preocupação com a infertilidade, por isso, cresce o interesse por congelar óvulos para uma futura gravidez. “Esse número poderia ser maior, mas faltam informações sobre a preservação”, segundo o coordenador do **Centro de Reprodução Humana**, **Carlos Alberto Petta**. O perfil das mulheres que procuram o centro é, na maioria, composto por profissionais bem-sucedidas estrangeiras ou separadas. De acordo com o ginecologista, o congelamento atende a mulher em diversas situações: “Seja porque passou da idade, seja porque foi submetida a quimioterapia ou radioterapia”, explica. É um procedimento simples. As mulheres tomam hormônios indutores de ovulação por 10 a 12 dias para estimular o crescimento e amadurecimento dos óvulos. Depois, são sedadas e a coleta é feita por punção vaginal, com ajuda de ultrassom, em cerca de 10 minutos e não há tempo limite para mantê-los armazenados.



Centro de Imunizações

NOVIDADES NO CENTRO DE IMUNIZAÇÕES

A permanente busca pela excelência do Hospital Sirio-Libanês levou o seu Centro de Imunizações, em 2014, a uma reformulação que reviu todos os seus processos. O objetivo é ampliar o atendimento a pessoas que não estejam internadas e precisem de vacinas específicas. Hoje, a maior parte do atendimento é dedicada a pacientes internados. O centro irá manter intocável o atendimento aos internados, especialmente àqueles da unidade de Oncologia, focado em estimular o sistema imunológico. Para tanto, as mudanças adotadas envolvem dobrar o quadro de pessoal e incrementar cientificamente o espaço. O centro, que já dispunha de dois técnicos, ganhará mais uma enfermeira e um médico, atuando em período integral e exclusivamente com a equipe, além da coordenadora **Dra. Maria Zilda de Aquino**. Do ponto de vista científico, o centro já começou a fazer pesquisas. “O primeiro projeto é com a vacina contra herpes zoster inativada. Vamos testar sua eficácia em pacientes imunodeprimidos”, explica a coordenadora.

Núcleo de Doenças do Quadril

TRATAMENTO DE PONTA PARA DOENÇAS DO QUADRIL

O Hospital Sirio-Libanês inaugurou recentemente o **Núcleo do Quadril**, criado para atender patologias na região, sempre manifestadas por meio de dores ou dificuldades de mobilidade que persistem por mais de três meses. Essas dores podem ser causadas por artroses secundárias e primárias. Doenças reumáticas também podem se beneficiar da cirurgia ortopédica. O núcleo nasce sob coordenação do médico **Sérgio Rudelli** e tem como foco tratamentos cirúrgicos, em especial para a colocação de prótese total. “As próteses totais de quadril já existem há 45 anos e, atualmente, estão muito avançadas. Depois da cirurgia conseguimos garantir qualidade de vida plena ao paciente com mais de 50 anos”, explica o especialista. De acordo com o Dr. Rudelli, não dá para garantir que o paciente vai se tornar um atleta, mas terá preservada a boa mobilidade necessária à terceira idade para garantir sua independência física no cotidiano, podendo voltar a caminhar, pedalar e, o mais recomendado, nadar. “Isso é fundamental para uma população, como a brasileira, que vem ganhando longevidade como demonstram dados oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)”, acrescenta.



Centro de Reabilitação

ONDAS DE CHOQUE: QUANDO PODEM SER ÚTEIS?

Desenvolvidas para tratar cálculos renais, as ondas de choque (litotripsia), aplicadas externamente ao corpo, têm sido usadas no tratamento de afecções musculoesqueléticas e tecidos inflamados ou calcificados, nos dois casos, o efeito é a lesão tecidual, provocando a quebra dos mesmos, gerando um novo processo inflamatório, aumento da circulação local e com isso o efeito regenerativo. Pelos estudos e resultados obtidos até o momento, as ondas de choque são indicadas para tendinopatias (tendinites) crônicas, sobretudo em ombros e se houver presença de calcificações, para fascite plantar (inflamação da fásia da planta do pé) e algumas pseudoartroses (fraturas que não consolidam) sobretudo frente à resposta insatisfatória destes quadros a outras intervenções. Novas pesquisas indicam boas perspectivas de seu uso em afecções musculares e cicatrização de feridas, segundo a coordenadora médica do **Centro de Reabilitação**, **Christina May Moran de Brito**.

Núcleo de Mastologia

ESTRÓGENO X MAMA

Segundo câncer mais frequente nas mulheres, o câncer de mama acomete em geral pacientes entre 50 e 65 anos e se apresenta como um nódulo endurecido, indolor, irregular e de crescimento instável. Segundo **Alexandre Pupo Nogueira**, do **Núcleo de Mastologia**, os exames periódicos são importantes, incluindo mamografia e ultrassom de mamas anuais e avaliação do ginecologista e mastologista. “A mamografia tem o benefício de encontrar o câncer em uma fase mais precoce, antes mesmo de formar nódulos”, afirma o médico. Entre os fatores que podem aumentar o risco do câncer de mama, o mastologista informa que estudos demonstraram que o uso durante mais de dez anos e antes da primeira gestação de pílulas anticoncepcionais orais, produzidas entre as décadas de 1960-1980, e o uso de reposição hormonal após a menopausa (principalmente por período superior a cinco anos) aumentaram esse risco. Isso porque essas medicações continham altas doses de estrogênio. “Os estudos sugerem que exposição ao estrogênio em determinadas situações aumenta o risco pois ‘alimentam’ o processo tumoral”, explica. Para evitar esse tipo de problema, segundo o especialista, “os métodos hormonais devem ser usados em intervalos curtos e os métodos não hormonais adotados para períodos duradouros, sempre com acompanhamento médico”.

Centro de Cardiologia

NOVA FRONTEIRA DO TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AVANÇADA

O tratamento da insuficiência cardíaca progrediu nas últimas décadas, entretanto, parte dos pacientes pode necessitar de procedimentos avançados como o transplante cardíaco (TC) e os dispositivos de assistência circulatória mecânica (DACC). Apesar do transplante ainda ser o procedimento de escolha, há restrições, como a escassez de doadores viáveis ou a presença de contraindicações para o procedimento. A busca por alternativas ao transplante impulsionou o desenvolvimento dos DACC. Estes dispositivos são pequenas bombas que, acopladas ao coração, o auxiliam na circulação do sangue para a circulação. Atualmente há uma gama desses dispositivos, que podem ser usados por curtos períodos, no hospital, ou por períodos prolongados, em casa. “A escolha do dispositivo adequado depende de cada caso e requer avaliação e definição do cardiologista”, explica a **Dra. Sílvia Moreira Ayub Ferreira**, coordenadora do Programa de Transplante Cardíaco do Hospital Sirio-Libanês.

