

# Alívio da dor crônica localizada!

## Técnica de estimulação do gânglio da raiz dorsal é realizada no Hospital Unimed Chapecó

Sabe aquela dor crônica localizada, normalmente ocasionada por uma lesão do nervo, denominada de neuropatia, em que praticamente se esgotaram as possibilidades de tratamento medicamentoso ou cirúrgico? Pois, então, há uma luz de esperança no fim do túnel para esses pacientes. Com o avanço científico essa situação clínica

pode ser amenizada com a inserção de um estimulador do gânglio da raiz dorsal. Essa técnica cirúrgica foi realizada pela primeira vez no Hospital Unimed Chapecó, no mês de fevereiro. O procedimento foi conduzido por uma equipe multidisciplinar composta pelo Dr. Luan Lucena (neurocirurgião), Dr. Gilberto Fonseca Filho (neurocirurgião de Minas Gerais), Dr. Emanuel Malaguez Webber (neurofisiologista), Dr. Fernando Henrique Machado (anestesiologista) e Débora de Souza (instrumentadora).

A paciente beneficiada com a nova técnica fez tratamento para desgaste no quadril há muitos anos. Em 2020 realizou uma cirurgia no quadril, mas em razão do procedimento, acabou por ter uma lesão do nervo ciático da perna esquerda, fato que pode ocorrer em uma pequena porcentagem das cirurgias ortopédicas. A complicação resultou em dor crônica na perna esquerda e perda de força. Aos poucos, a paciente recuperou a força no membro, mas o desconforto permaneceu. Como alternativas para amenizar esse sofrimento ela tentou diversas medicações, além de outros procedimentos cirúrgicos, porém sem resultados favoráveis.



Um dos maiores benefícios da técnica é determinar a área que será atingida.



Gilberto Fonseca Filho, Fernando Henrique Machado, Luan Lucena, Dé...

De acordo com o neurocirurgião Dr. Luan Lucena, essa técnica cirúrgica inovadora permite estimular o nervo lesionado, uma vez que toda a sensibilidade da perna é conduzida pelo ciático até a medula. “Esse nervo, ao chegar na medula, encontra um gânglio, denominado gânglio da raiz dorsal, que atua como um filtro para todas as sensações dos membros inferiores, tronco e membros superiores. A informação, antes de passar pela medula e ir para o cérebro, é filtrada por esse gânglio, modulando nossa interpretação sensitiva, seja qual for o tipo de dor ou tato. Com isso é possível estimular de um a quatro nervos da coluna ao mesmo tempo, bem em cima desse gânglio, e consequentemente, mascarar ou diminuir a sensibilidade da dor”, explica.

### Indicações

De acordo com o Dr. Lucena, a técnica, normalmente, é indicada

para dores bem localizadas, onde ocorreram lesões do nervo (neuropatia). Como exemplos, cita o paciente que amputou a perna e ficou com dor do “membro fantasma” ou quem fez uma cirurgia no joelho, tornozelo ou quadril e ficou com alguma neuropatia após o procedimento, para casos de neuropatia periférica por diabetes ou ainda algumas dores ginecológicas da pelve, endometriose grave, dor lombar, herpes zoster em qualquer região do corpo, dor nos pés por problemas no sistema simpático onde a drenagem linfática não acontece de maneira ideal, entre outras causas de dor crônica localizada.

O procedimento também é indicado para regiões do braço, como pacientes que realizaram cirurgia para síndrome do túnel do carpo, cotovelo ou plexo braquial, que bateram no nervo e ficaram com dor na região. “Então, pode ser aplicada em vários casos nos quais exista dor localizada”, assegura o neurocirurgião.

Para ele, um dos maiores benefícios da técnica é que antes era necessário estimular a medula inteira em todos os casos, mas agora é possível determinar a área. “A medula tem uma proteção de líquido em volta dela e depois uma membrana da meninge, então, para estimulá-la é necessário uma carga energética muito maior para alcançar um benefício. Mas, no gânglio não existe uma camada de líquido e a membrana é menor, por isso o eletrodo fica próximo e requer menos carga energética, sem precisar estimular outras regiões”, comenta.

A cirurgia leva de três a quatro horas, dependendo do número de nervos que serão estimulados. No paciente são implantados os eletrodos e um gerador (como se fosse um marca-passo), que ficarão por tempo indeterminado na região subcutânea. Após a intervenção cirúrgica o equipamento é ligado e promove instantaneamente o alívio da dor.