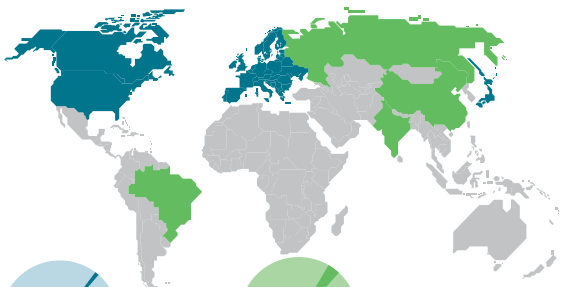


31 • CORREIO BRAZILIENSE • Brasília, sábado, 27 de fevereiro de 2010

Incidência

Varia de acordo com a localização geográfica



1%

Países desenvolvidos

É a incidência aproximada em países mais desenvolvidos

2%

Países em desenvolvimento

é o índice de ocorrência nos países em desenvolvimento, onde há mais desnutrição, doenças infecciosas e deficiência no atendimento médico

O problema se manifesta com grande frequência na terceira idade devido a complicações vasculares e doenças degenerativas



A epilepsia é mais comum na infância e na terceira idade, quando aumenta a vulnerabilidade a infecções do sistema nervoso central, acidentes e doenças como sarampo, varicela e caxumba

Tratamento

20%

são resistentes a medicação, ou precisam de uma dose tão alta de remédios que é mais benéfico aceitar um controle parcial ou tentar a cirurgia

50%

dos pacientes têm seus ataques totalmente controlados com medicamentos

30%

têm seus ataques reduzidos em frequência e intensidade a ponto de poderem levar vidas normais

Fonte: Liga Brasileira de Epilepsia
Pablo Alejandro e Anderson Araújo/CB/D.A Press

Convulsões e perda de consciência

Conheça como funciona a epilepsia, suas causas e consequências.

O que é
É uma alteração temporária e reversível do funcionamento do cérebro, que durante alguns segundos ou minutos emite sinais incorretos, ocasionando manifestações diversas

Diagnóstico

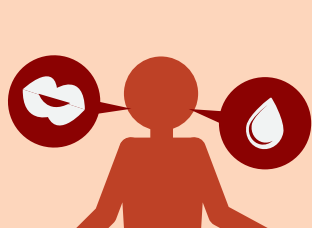
Baseia-se na descrição do que acontece com o paciente antes, durante e depois da crise, e em exames específicos como o eletroencefalograma (EEG), que pode ajudar na classificação da epilepsia

Manifestações



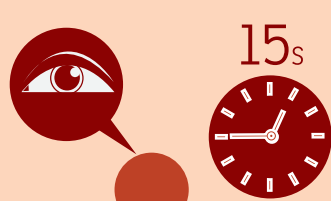
Crises parciais simples

Não há perda de consciência, mas distorções na percepção auditiva ou visual, desconforto estomacal, sensação súbita de medo e/ou movimentos estranhos de uma parte do corpo



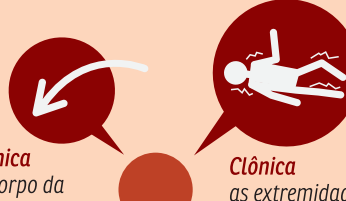
Crises parciais complexas

Causa perturbação da consciência. A pessoa aparenta estar confusa, caminha sem rumo, fala sem coerência, saliva em excesso, morde a língua e realiza automatismos



Crises de ausência

São lapsos de consciência, que geralmente duram de cinco a 15 segundos. A vítima fica olhando para o nada e pode virar os olhos, embora seja capaz de retomar normalmente sua atividade depois do episódio



Crises tônica-clônicas

Apesar de serem o tipo mais óbvio e aparente de epilepsia, não são as mais comuns. São convulsões generalizadas, com perda de consciência, que envolvem as duas fases acima

Causas



A epilepsia pode ser controlada com medicamentos ou cirurgias, mas falta de informação sobre o problema, porém, acarreta preconceito

Curto-circuito cerebral

» MÁRCIA NERI

Os primeiros casos de epilepsia foram registrados no Egito antigo e passam de quatro mil anos. Até que o grego Hipócrates de Cós, considerado o pai da medicina, esclarecesse que o transtorno ocorria no cérebro, o problema era associado a manifestações sagradas ou diabólicas. Hoje, cerca de 80% dos pacientes podem controlar a epilepsia com medicamentos. Quando isso ocorre, é possível estudar, trabalhar e levar a vida sem grandes limitações. Os outros 20% conseguem amenizar as crises com procedimentos cirúrgicos. No entanto, apesar dos avanços no diagnóstico e no tratamento, a doença ainda é fortemente marcada por preconceito e desinformação, barreiras que se tornaram grandes desafios para especialistas e a considerável parcela da população que lida com o problema.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que a epilepsia atinge pelo menos 50 milhões de pessoas no mundo. Os países em desenvolvimento concentram 90% desse contingente, devido à vulnerabilidade a patologias que causam infecções do sistema nervoso central, como meningite, e complicações vasculares decorrentes do envelhecimento desassistido da população idosa. Pelo menos 3 milhões de brasileiros são vítimas do transtorno. Porém, o número pode ser ainda maior. Assustados com o diagnóstico ou com medo de confirmá-lo, muitos pacientes se escondem e vivem à sombra do estigma da doença.

O neurologista Ricardo Teixeira explica que o cérebro funciona por impulsos elétricos, como se fosse uma bateria de automóvel. Nos pacientes com epilepsia, essa unidade não funciona de forma organizada, ocorrendo falhas que se assemelham a curto-circuitos. "A epilepsia não é contagiosa. Ela é uma anomalia nas funções cerebrais que afeta indivíduos de todas as idades, raças e classes sociais e indica que algo não está em perfeita sintonia no cérebro. É triste perceber que, em pleno século 21, muita gente pensa que pode contrair a doença, ou pior ainda, que durante a crise, o paciente está com o demônio no corpo", lamenta o médico.

Edilson Rodrigues/CB/D.A Press



Leatriz tenta não se abater: luta contra o preconceito

Causas

Lesões na cabeça, infecções cerebrais, falta de oxigênio no cérebro e abuso de drogas e álcool são fatores relevantes que desencadeiam a epilepsia. Dias, semanas ou anos podem transcorrer entre a ocorrência de uma lesão e a primeira crise. Na maioria dos casos, porém, a causa pode ser genética ou mesmo de origem desconhecida, pois o cérebro ainda é um grande mistério para a ciência. O local e a extensão da falha nos impulsos elétricos determinam o tipo de crise epilética, que pode ser parcial — quando ocorre em um uma região específica, se propagando ou não para o resto do cérebro — ou generalizada — quando acomete todo o órgão. "Nas parciais, a pessoa aparenta estar confusa, fala sem coerência, saliva em excesso,

Palavra de especialista

Informação faz bem

A pessoa com epilepsia ainda encontra grandes dificuldades para vencer o preconceito e se inserir na sociedade. Empresas fecham as portas e não contratam. O estigma é mais forte que o bom senso. Estudar também é difícil. Colegas e até professores ainda creem que durante a crise a pessoa está possuída pelo demônio ou que a epilepsia é contagiosa. Tenho trabalhado a questão da informação em escolas e escuto relatos impressionantes, que demonstram claramente que o conhecimento da população sobre a doença não condiz com os avanços em tratamento e diagnóstico. Para conscientizar, é preciso capacitar profissionais de saúde, agentes comunitários e professores a serem multiplicadores de informação. Além disso, o paciente tem que sair da condição de vítima e lutar pelo melhor entendimento da sociedade.

Paula Fernandes é presidente da Assistência à Saúde de Pacientes com Epilepsia (Aspe)

tem distorções auditivas, perceptivas ou visuais. Nas generalizadas, o indivíduo tem convulsão, perde a consciência, sofre alterações motoras, com movimentos de flexão e extensão dos músculos", esclarece o neurologista.

Alguns pacientes têm sensação de mal-estar gástrico, dormência no corpo, sonolência, escutam sons estranhos ou sentem odores desagradáveis antes da crise. Para a maioria, depois do episódio, o cansaço toma conta do corpo. Muitos não lembram de absolutamente nada que aconteceu durante o mal súbito, ainda que tenham se debatido e permanecido de olhos abertos. "É comum que apresentem cefaleia, sensibilidade à luz, confusão mental, sonolência, irritação e tristeza depois de recobrem a consciência. O cérebro é tomado por uma hiperatividade e leva algum tempo

para se estabilizar", diz Teixeira. O especialista frisa que é fundamental que os pacientes busquem o tratamento o mais cedo possível, porque, quando não tratada, a epilepsia pode levar à morte.

A agente de turismo Leatriz Alves Fortaleza, 39 anos, sofreu a primeira crise epilética quando tinha 6 meses. A segunda ocorreu meia década depois, quando ela já frequentava a escola. "Foi quando passei a sentir o peso do preconceito. De lá para cá, tenho crises constantes, embora tome medicamentos. Meu caso é genético e o problema é desencadeado em uma porção muito interna do cérebro. Os médicos estudam uma cirurgia", explica.

Leatriz tenta não se abater. "Casei, tive uma filha linda que não tem a doença, mas não consigo trabalhar. Ninguém quer empregar uma pessoa com epilepsia. Busquei apoio psicológico para suportar os revezes trazidos pelo estigma. Cuido das plantas e procuro me manter calma, pois a ansiedade e o nervosismo desencadeiam minhas crises", observa.

Para o neurologista da Universidade de Campinas (Unicamp) Fernando Cendes, o estigma é milenar, ocorre tanto em países desenvolvidos quanto nas nações em desenvolvimento e é levado diante inclusive pela parcela supostamente esclarecida e com acesso à informação. "O Brasil é vanguarda em pesquisa, tem centros de excelência de diagnóstico e tratamento. Infelizmente, não temos estrutura para atender todos os pacientes", pondera.

Segundo ele, também é importante que médicos socorristas e clínicos gerais estejam mais atentos à epilepsia. "Quando os neurologistas têm possibilidade de diagnosticar precocemente, as chances do paciente responder bem ao tratamento, ou seja, de cessar ou controlar as crises, são muito boas. Já cheguei a atender pacientes com quatro décadas de doença não controlada. São 40 anos de sofrimento. Imagina o quanto essa pessoa perdeu de vida. Mas tenho também pacientes que levam uma vida normal", pondera.

www.correiobraziliense.com.br

