

Cientistas revisam dados de 352 pacientes e concluem que a técnica beneficia pessoas com transtorno obsessivo-compulsivo que não respondem ao tratamento padrão. Segundo os autores, é possível reduzir pela metade os sintomas de casos graves

TOC: estimulação cerebral tem eficácia atestada

» PALOMA OLIVETO

Estima-se que nove em cada dez pacientes diagnosticados com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) consigam melhorar com medicamentos e psicoterapia. Contudo, para o restante, essas abordagens não têm efeito, e os pensamentos obsessivos e persistentes, além dos comportamentos disfuncionais e ritualizados, não vão embora. Cerca de 3% da população mundial é afetada por essa condição, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

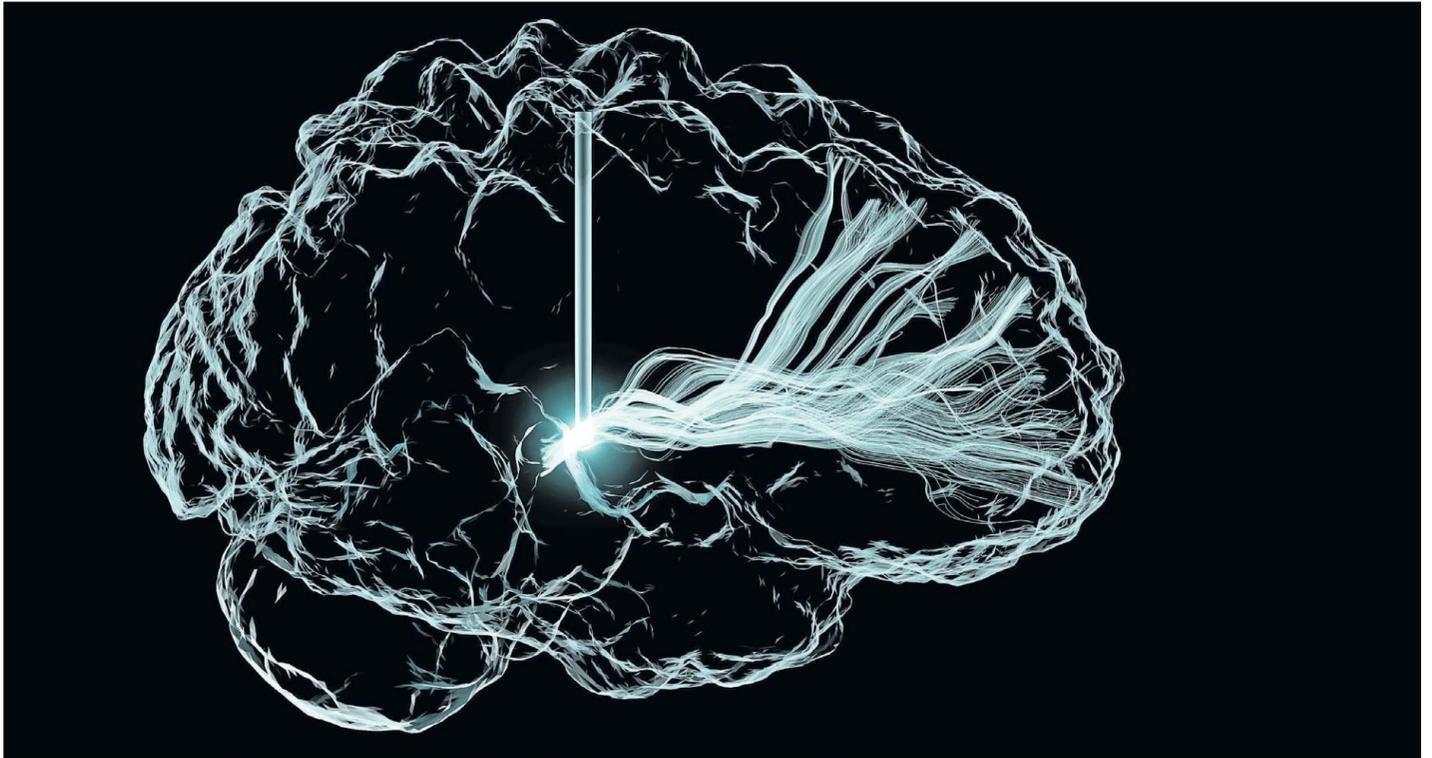
Como alternativa para os casos refratários, cientistas têm proposto o uso de estimulação cerebral profunda (DBS, sigla em inglês), uma técnica já bem estabelecida para doença de Parkinson. Um artigo de revisão de 34 estudos publicado no *Journal of Neurology Neurosurgery & Psychiatry* mostrou que a DBS pode reduzir pela metade os sintomas de TOC grave. Além disso, dois terços dos pacientes relataram melhora substancial passados dois anos do implante.

A estimulação cerebral profunda consiste na colocação de eletrodos em certas áreas do cérebro para regular impulsos elétricos anormais. Eles ficam conectados a um neuroestimulador implantado sob o couro cabeludo ou abaixo da clavícula. O funcionamento é semelhante ao de um marcapasso cardíaco, e a programação da intensidade dos estímulos é feita periodicamente com um pequeno aparelho eletrônico que o profissional de saúde aproxima do neuroestimulador.

Há mais de uma década, a técnica tem beneficiado pacientes de Parkinson, reduzindo os tremores e a rigidez muscular que caracterizam a doença. A abordagem bem-sucedida incentivou cientistas a investigar o potencial da DBS para pessoas com TOC grave resistente à terapia padrão. Para atualizar a literatura médica sobre a eficácia nesses casos, os pesquisadores revisaram e ajustaram os resultados de 34 ensaios clínicos publicados de 2005 a 2021, buscando saber até que ponto a estimulação alivia sintomas do transtorno e de comorbidades comuns, como depressão.

Os estudos incluíram 352 adultos com idade média de 40 anos e TOC grave a extremo, cujos sintomas não melhoraram apesar do tratamento. Em 23 deles, os participantes precisavam apresentar sinais persistentes por cinco ou mais anos antes de se considerar o implante. Dos 11 restantes, um exigiu mais de uma década de sintomas e dois ou mais anos de falha de tratamento; outro estabeleceu pelo

SEBASTIEN BOZON



Representação artística da técnica que regula impulsos elétricos anormais do cérebro após implante de neuroestimulador: abordagem é usada contra o Parkinson há mais de 10 anos

Três perguntas para

SAMEER SHETH, DO DEPARTAMENTO DE NEUROCIRURGIA DA FACULDADE DE MEDICINA BAYLOR, EM HOUSTON (EUA)

As evidências sobre a eficácia do tratamento com estimulação cerebral profunda são suficientes para que a técnica se torne uma opção clínica?

Sim, essa terapia deve ser considerada prática padrão. Já existe uma forma de aprovação da FDA nos EUA (isenção de dispositivo humanitário) e na Europa. A terapia é apoiada por evidências de alto nível de vários ensaios bem elaborados.

Existe compreensão suficiente dos circuitos neuronais associados ao transtorno obsessivo-compulsivo?

Esse entendimento continuará a evoluir. Mesmo na estimulação cerebral profunda para Parkinson, que tem sido a terapia padrão há 20 anos, não temos uma compreensão

perfeita dos circuitos. Raramente temos uma compreensão perfeita em qualquer área da medicina. Mas se tivermos conhecimento suficiente para realizar um procedimento com segurança e eficácia, não devemos esperar e privar os

pacientes da terapia. À medida que fazemos mais procedimentos, continuamos a aprender mais e a melhorar ainda mais.

O senhor poderia destacar os principais desafios para a implementação desse tratamento?

Conscientização e acesso são os principais desafios. Muito poucos pacientes com TOC grave conhecem essa opção e muitos poucos médicos sabem o suficiente para encaminhar os pacientes. Mesmo os pacientes que chegam aos poucos locais experientes, muitas vezes enfrentam a falta de cobertura de seguro de saúde. Mas à medida que o reconhecimento de sua eficácia aumenta, esses desafios serão superados. (PO)

estimulação cerebral profunda foi de dois anos.

A análise final dos dados agrupados mostrou que a estimulação cerebral profunda reduziu os sintomas em 47%, e dois terços dos participantes tiveram uma melhora

substancial durante o período de monitoramento. Uma avaliação secundária revelou uma redução nos sintomas depressivos relatados, com resolução completa em quase metade dos participantes e resposta parcial em mais 16%.

Dos estudos, 24 relataram efeitos colaterais graves, incluindo complicações relacionadas a infecções, convulsões, tentativas de suicídio, derrame e desenvolvimento de novas obsessões associadas à estimulação. No geral, 78 participantes sofreram pelo menos uma dessas adversidades.

Os autores da revisão, da Faculdade de Medicina Baylor, concluem que “há uma forte base de evidências” em apoio ao uso de estimulação cerebral profunda para o tratamento de TOC persistente grave e depressão associada (Leia Três perguntas para).

“É uma alternativa interessante para pacientes com TOC refratário, principalmente pelos bons resultados encontrados nos estudos, mas há desafios para

SEBASTIEN BOZON



disponibilizar como opção terapêutica real”, avalia o psiquiatra Leonardo Rodrigues da Cruz, do Instituto Meraki Saúde Mental, em Brasília.

O especialista destaca, entre os limitadores, o alto custo de equipamento, a necessidade de equipes de neurocirurgia capacitadas e protocolos mais estabelecidos de seguimento. “Além do mais, existem riscos inerentes ao implante dos eletrodos, como infecção, hemorragia, alterações do olfato e paladar”, afirma. “A disponibilidade desse tratamento ainda é muito baixa, o que dificulta o acesso dos pacientes.”

Nos Estados Unidos esses também são impeditivos, observa o principal autor do estudo publicado no *Journal of Neurology Neurosurgery & Psychiatry*, Sameer Sheth.

Porém, tanto no país norte-americano quanto no continente europeu, as agências reguladoras permitem a estimulação profunda em pacientes com TOC grave de forma humanitária, quando não há outra opção de tratamento.

menos um ano de falha; e cinco não especificaram requisitos.

Depressão

Em média, os participantes relataram que os sintomas persistiam por 24 anos.

Problemas de saúde mental coexistentes foram relatados em 23 estudos e incluíram depressão maior (em mais da metade dos pacientes), transtorno de ansiedade e de personalidade. O período médio de monitoramento após

coágulos sanguíneos nas veias, como trombose venosa profunda e embolia pulmonar. Nesse caso, o risco foi 33 vezes maior na primeira semana após a descoberta da covid e caiu para oito vezes quatro semanas depois. Ambas as vulnerabilidades se mantiveram ao longo dos meses seguintes. Entre a 26ª e a 49ª semana, foi de 1,3 vez maior para a probabilidade de ocorrência de coágulos nas artérias e 1,8 vez maior, para coágulos nas veias.

Até casos leves

Mesmo com a queda, o quadro chama a atenção, segundo Jonathan Sterne, professor da Universidade de Bristol e um dos

líderes do estudo. “Estamos certos de que o risco diminuiu muito rapidamente, particularmente para ataques cardíacos e derrames, mas a descoberta de que permanece elevado por algum tempo destaca os efeitos a longo prazo da covid-19 que estamos apenas começando a entender”, afirma, em nota.

Também colíder do estudo, Angela Wood, professora da Universidade de Cambridge, destaca outra descoberta do grupo: até em pessoas não hospitalizadas em função da covid, houve um quadro de maior suscetibilidade para o surgimento de coágulos. “Embora o risco para esses indivíduos permaneça menor, o efeito na saúde pode ser substancial, e as estratégias para prevenir

eventos vasculares serão importantes à medida que continuarmos com a pandemia.”

As informações analisadas foram coletadas antes da vacinação em massa no Reino Unido e a da disseminação de variantes mais recentes do

Sars-CoV-2, como a delta e a ômicron. Agora, a equipe britânica analisa dados colhidos depois de 2020 para entender o efeito da vacinação e o impacto das novas cepas nos quadros de maior vulnerabilidade para o surgimento de coágulos.

65% dos pacientes relataram que a melhora substancial do transtorno se manteve dois anos da realização do implante

Desafios

Os autores da revisão, da Faculdade de Medicina Baylor, concluem que “há uma forte base de evidências” em apoio ao uso de estimulação cerebral profunda para o tratamento de TOC persistente grave e depressão associada (Leia Três perguntas para).

“É uma alternativa interessante para pacientes com TOC refratário, principalmente pelos bons resultados encontrados nos estudos, mas há desafios para

Infarto e AVC estão entre as complicações que podem ser fatais



Infarto e AVC estão entre as complicações que podem ser fatais

eventos vasculares serão importantes à medida que continuarmos com a pandemia.”

As informações analisadas foram coletadas antes da vacinação em massa no Reino Unido e a da disseminação de variantes mais recentes do

Sars-CoV-2, como a delta e a ômicron. Agora, a equipe britânica analisa dados colhidos depois de 2020 para entender o efeito da vacinação e o impacto das novas cepas nos quadros de maior vulnerabilidade para o surgimento de coágulos.

PANDEMIA

Coágulo pós-covid: risco por um ano entre não vacinados

A infecção pelo novo coronavírus aumenta o risco de surgimento de coágulos sanguíneos potencialmente fatais por quase um ano, de acordo com um artigo publicado na revista *Circulation*. A equipe de cientistas — composta por profissionais das universidades de Bristol, Cambridge, Edimburgo e Swansea, todas no Reino Unido — analisou dados de 48 milhões de adultos não vacinados para chegar à conclusão. O estudo mostra que o risco da complicação vai diminuindo ao longo do tempo, mas é significativo por pelo menos 49 semanas.

Os pesquisadores examinaram registros eletrônicos de toda a população da Inglaterra e do País de Gales, de

janeiro a dezembro de 2020. No período, estimam, podem ter ocorrido 10,5 mil casos adicionais de ataques cardíacos, derrames e outras complicações de coágulos sanguíneos, como trombose venosa profunda, devido à pandemia.

O quadro mais crítico se deu logo depois da infecção pelo Sars-CoV-2. Na primeira semana após o diagnóstico da covid-19, as pessoas tinham um risco 21 vezes maior de serem acometidas por um ataque cardíaco ou um derrame, condições causadas principalmente por coágulos sanguíneos que bloqueiam as artérias. A taxa caiu para 3,9 vezes depois de quatro semanas.

Também foram investigadas as condições causadas por

coágulos sanguíneos nas veias, como trombose venosa profunda e embolia pulmonar. Nesse caso, o risco foi 33 vezes maior na primeira semana após a descoberta da covid e caiu para oito vezes quatro semanas depois. Ambas as vulnerabilidades se mantiveram ao longo dos meses seguintes. Entre a 26ª e a 49ª semana, foi de 1,3 vez maior para a probabilidade de ocorrência de coágulos nas artérias e 1,8 vez maior, para coágulos nas veias.

Até casos leves

Mesmo com a queda, o quadro chama a atenção, segundo Jonathan Sterne, professor da Universidade de Bristol e um dos

SEBASTIEN BOZON



Infarto e AVC estão entre as complicações que podem ser fatais

eventos vasculares serão importantes à medida que continuarmos com a pandemia.”

As informações analisadas foram coletadas antes da vacinação em massa no Reino Unido e a da disseminação de variantes mais recentes do

Sars-CoV-2, como a delta e a ômicron. Agora, a equipe britânica analisa dados colhidos depois de 2020 para entender o efeito da vacinação e o impacto das novas cepas nos quadros de maior vulnerabilidade para o surgimento de coágulos.