

DERIVAÇÃO LIQUÓRICA PIONEIRA NO BRASIL

#hidrocefalia #neurocirurgia pediátrica #neuropediatria #shunts #história da medicina #medicina

Registro de uma das primeiras derivações liquóricas do Brasil e da América Latina, ocorrida em 1966, na cidade de Uberaba, pelo Prof. Francisco Mauro Guerra Terra, fundador da Cadeira de Neurocirurgia da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro, hoje Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM. O procedimento ocorreu no Hospital da Criança de Uberaba, à época vinculado à faculdade, sendo o paciente uma bebezinha de 7 meses chamada Maria Beatriz. A criança sofria de hidrocefalia, como complicação de meningite tuberculosa, sendo o seu diagnóstico realizado por pneumoventriculografia (Fig. 1). A criança foi submetida à uma derivação ventrículo-atrinal (figs. 2, 3 e 4). Além do Prof. Guerra, a equipe cirúrgica foi composta pelos então acadêmicos de medicina Jaime Olavo Marquez, mais tarde titular da Disciplina de Neurologia da UFTM, Antônio Luiz da Costa Sobrinho, mais tarde neurocirurgião, que se radicou posteriormente em Presidente Prudente-SP, Carlos Antunes de Paula, também mais tarde neurocirurgião, que fixou residência em Santos, e o anestesista Dr. Newton Camargo Araújo, de Uberaba (Fig. 5). Há imagem pós-operatória do caso, evidenciando o sucesso do procedimento (Fig. 6). A cirurgia teve grande repercussão na mídia nacional de então (Fig. 7).



Fig. 1. Pneumoventriculografia pré-operatória.



Fig. 2. Planejamento cirúrgico.



Fig. 3. Dissecção das veias jugular interna e facial para passagem do cateter.

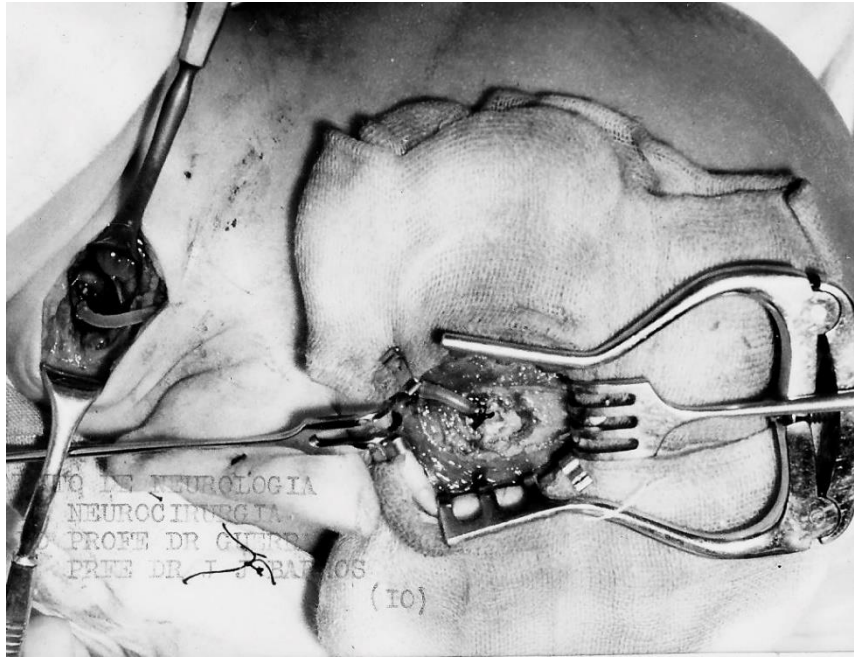


Fig 4. Exposição do crânio e região cervical, com o cateter distal já passado.



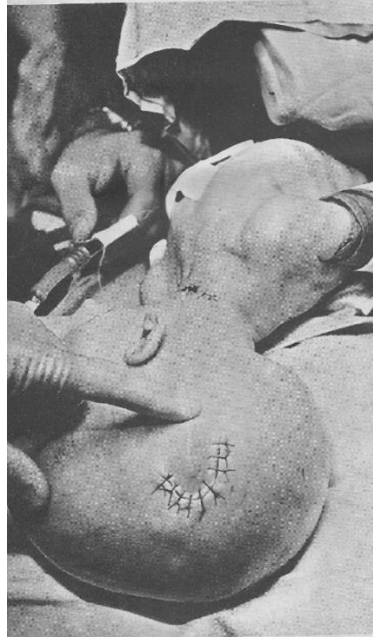
Fig 5. Equipe cirúrgica composta pelo Prof. Franciscio Mauro Guerra Terra (1), acadêmicos de medicina Jaime Olavo Marquez (2), Antônio Luiz da Costa Sobrinho (3), Carlos Antunes de Paula (4), e pelo anestesista Dr. Newton Camargo Araújo (5).



Fig. 6. RX tórax pós-operatório, com posicionamento do cateter distal na entrada do átrio direito.

olução ideal

ria mais acessível e econômica a árdua cirurgia do hidrocéfalo



nos casos do grupo de Curitiba. Informou de que está fazendo as primeiras experiências com o emprego de válvulas na derivação ventriculoperitoneal em três casos. No entanto, considera os resultados e o seguimento ainda insuficientes do ponto de vista estatístico, abstenendo-se portanto de qualquer julgamento definitivo.

Defeito freqüente

Enquanto isto, nos Estados Unidos, cirurgiões do Instituto Neurológico de Columbia chamam a atenção para o fato de que o cateterismo ventriculojugular tem um defeito que se manifesta com freqüência: à medida que as crianças crescem, o cateter vai-se tornando relativamente curto e tende a se deslocar de uma de suas inserções, de modo que o líquido volta a acumular nos ventrículos cerebrais.

A equipe de Columbia solicitou a ajuda de outros especialistas de modo que enquanto o neurocirurgião insere o cateter no ventrículo cerebral, os cirurgiões cardíacos abrem o tórax da criança, para fazer passar o cateter até a aurícula direita, onde é fixado por meio de uma pequena incisão, deixando uma margem ampla de cateter que se distenderá com o crescimento da criança, sendo útil em qualquer tempo.

Até o momento, duas crianças foram submetidas a esta intervenção e passam bem. ●

Incisões no couro cabelado e região cervical, para futuro de derivação ventriculojugular. A válvula de Holter aparece sob o dedo do cirurgião. Técnica usada com freqüência.

AM, junho de 1966

31

Fig 7. Divulgação da cirurgia na mídia da época.

Autor: Prof. Dr. Roberto Alexandre Dezena

Divisão de Neurocirurgia – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG