

## **Dia Roxo: Data em prol da Conscientização da Epilepsia chama atenção aos diferentes sintomas da doença**

*Neurocirurgião alerta que algumas crises podem passar despercebidas pelo portador e por pessoas próximas a ele*

No próximo 26 de março será celebrado o **Dia Mundial da Conscientização da Epilepsia**, conhecido mundialmente como “**Dia Roxo**” (*originalmente, Purple Day*). Em diversos países as pessoas são convidadas a vestir alguma peça de roupa roxa, como símbolo de apoio à causa – a cor que simboliza a epilepsia, que é associada à solidão e ao seu sintoma mais peculiar: a crise epiléptica. No entanto, como explica o neurocirurgião especialista em epilepsia, **Dr. Luiz Daniel Cetl**, o distúrbio neurológico apresenta outros sintomas, muitos até despercebidos por seus portadores e pessoas próximas a eles. “Muitos pacientes sentem apenas um mal-estar na boca do estômago, o que também pode sinalizar uma crise, mas, justamente por ser desconhecido e mais simples, este sintoma pode passar despercebido”, alerta o médico.

Geralmente, a crise epiléptica ocorre quando o indivíduo perde a consciência e cai no chão, apresentando contrações musculares em todo o corpo. Mas os sintomas da epilepsia vão depender da localização do foco epiléptico, ou seja, de onde se originam as crises. Se, por exemplo, estiver próximo à área motora, provavelmente o sintoma será ilustrado pelo abalo do membro que essa região coordena. Se relacionada à área visual, poderá ser caracterizado pela alteração da visualização de cores.

Calcula-se que aproximadamente de 0,5 a 0,7% de pessoas no mundo têm epilepsia, acometendo 1 a cada 100 indivíduos. Em 50% dos casos, a causa é desconhecida e 75% têm início ainda na infância. “Os principais sinais apresentados por portadores de epilepsia são a perda de consciência, quando o indivíduo cai no chão, há contrações musculares em todo o corpo, mordedura da língua, salivação intensa, respiração ofegante e, às vezes, a micção involuntária. São os sinais mais evidentes, embora existam outros, como movimentação espontânea e incontrolável de mãos, braços e pernas. Os sintomas e seus sinais característicos aparecerão conforme a localização do grupo de neurônios afetados”, explica o médico.

**O neurocirurgião Dr. Luiz Daniel** diferencia os tipos de crises da epilepsia em dois tipos: crises parciais (simples e complexas) e crises generalizadas. Nas crises generalizadas, as descargas elétricas anômalas acometem o cérebro como um todo, causando a perda de consciência e sintomas que variam de abalos de todo o corpo, postura tônica, e até atonia (onde há um relaxamento global de todos os músculos). Nas crises parciais, apenas uma porção do cérebro é acometido, sendo que este tipo é dividido em: parciais simples, com sintomas apenas motor, visual ou de mal-estar, sem afetar a consciência; e crises parciais complexas, quando há acometimento do controle motor ou visual e também alguma alteração na consciência, mas não a sua perda, como acontece com as crises generalizadas.

“Entre as manifestações da epilepsia, existem as crises de ausência, a parada comportamental e o estado de mal epiléptico. A crise de ausência dura décimos de segundo ou, no máximo 1 segundo, em que nem mesmo pessoas próximas conseguem perceber que o paciente teve uma crise, que pode se repetir mais de uma vez ao dia”, relata Luiz Daniel Cetl. “Na parada comportamental, caracterizada como uma crise parcial complexa e muito mais frequente, o paciente fica parado, com o olho arregalado, como se estivesse fora de si. O mais grave no estado de mal epiléptico é quando existe

uma ativação contínua dos neurônios desfuncionantes, que pode ser parcial ou generalizada, de maneira interrupta, o que pode ocasionar lesões cerebrais”, completa.

## **Epilepsia no dia a dia**

Apesar do estigma, os pacientes com epilepsia têm uma vida ativa, como tiveram Vincent van Gogh, Fiódor Dostoiévski e Machado de Assis, grandes nomes da artes e literatura que eram portadores da doença. Por isso, o Dia do Roxo é mais uma oportunidade para conscientizar e diminuir os preconceitos em relação à epilepsia e seus portadores.

O especialista orienta que, ao se deparar com uma pessoa com crise epiléptica, o ideal é deitá-la no chão e afastá-la de objetos e móveis que possam machucá-la enquanto estiver se debatendo. “Jamais coloque a mão ou o dedo na boca do paciente. Durante uma crise convulsiva, o portador tem salivação intensa e o indicado é mantê-lo de lado para evitar que se sufoque com a saliva. É preciso deixá-lo se debater livremente até que a crise passe, e isso tem duração de segundos ou poucos minutos”, diz o Dr. Luiz Daniel Cetl. Ele explica ainda que em casos de crises repetitivas a emergência deve ser acionada imediatamente.

## **Tratamento:**

O tratamento convencional para a epilepsia é por via medicamentosa, com uso das chamadas drogas anti-epilépticas (DAE), eficazes em cerca de 70% dos casos (há controle das crises) e com efeitos colaterais diminutos. Quando não há controle destes sintomas, outros tratamentos possíveis são a cirurgia e a estimulação do nervo vago. No entanto, apenas um profissional, analisando o caso, poderá indicar o tratamento apropriado para o paciente.

As cirurgias são divididas em ressectivas, ou seja, sabe-se o foco cerebral das descargas que ocasionam uma crise da epilepsia e o retira. E cirurgias desconectivas, em que o foco não é localizado, mas sabe-se que é oriundo em apenas um lado do cérebro, sendo realizada a separação dos hemisférios para que essas descargas não passem de um lado para o outro do hemisfério cerebral. Há também o tratamento da implantação de eletrodo no nervo vago, em que a emissão de estímulos ao cérebro permite o controle das crises, em definitivo ou para a sua diminuição.

O neurocirurgião ressalta também que o objetivo do tratamento é garantir uma melhor qualidade de vida ao paciente. A epilepsia não é transmitida pelo ar ou contato físico. Seu tratamento é imprescindível e deve ser feito adequadamente, para evitar que o paciente tenha sua vida fortemente afetada, por não ter controle das crises e, conseqüentemente, afastar-se socialmente.

## **Dia do Roxo**

O Dia Roxo surgiu em 2008, idealizado por Cassidy Megan, uma garota então com 9 anos de idade, motivada por suas próprias lutas com epilepsia e para acabar com os mitos e informar àqueles com crises de que eles não estão sozinhos. É uma data que vem mobilizando milhares de pessoas em todo mundo e também no Brasil, reforçando os apelos em prol do paciente epiléptico.

“Hoje, existe controle e tratamento, e o paciente pode e deve levar uma vida como qualquer outra pessoa. Não é preciso isolar-se, mas é imprescindível seguir o tratamento adequadamente”, diz o neurocirurgião.

O **Purple Day** é realizado com o apoio da Associação Epilepsia de Nova Escócia (EANS), uma instituição de caridade canadense, e da Fundação Anita Kaufmann Fundação (EUA).

## **Fonte para entrevista:**

**Dr. Luiz Daniel Ceti** é referência no tratamento das epilepsias e tumores cerebrais. Especialista pela Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN), membro do grupo de tumores do Departamento de Neurocirurgia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e integrante da diretoria da Associação dos Neurocirurgiões do Estado de São Paulo (SONESP). Atua ainda como preceptor de cirurgia de tumores cerebrais no Departamento de Neurocirurgia da Unifesp.

**Dr. Luiz Ceti na Web:**

Site: <http://www.drluizceti.com.br/>

Facebook: <https://www.facebook.com/dr.luizceti>

Twitter: <https://twitter.com/DrLuizCeti>

**Informações para a Imprensa**

Baruco Comunicação Estratégica

11 3539.9901 | [info@baruco.com.br](mailto:info@baruco.com.br) –

Aline Aprileo 11 9 6986.6278 – [aline.aprileo@baruco.com.br](mailto:aline.aprileo@baruco.com.br)

Ricardo Berlitz 11 9 9645-2067 – [berlitz@baruco.com.br](mailto:berlitz@baruco.com.br)