

## **DIA NACIONAL E LATINO AMERICANO DA EPILEPSIA: SABER RECONHECER OS TIPOS DE CRISES EPILÉPTICAS É FUNDAMENTAL PARA PACIENTES E FAMILIARES**

*Neurocirurgião especialista em epilepsia explica os tipos de crise epiléptica que podem passar despercebidos e dá orientações*

No próximo **09 de setembro** será comemorado o **Dia Nacional e Latino Americano da Epilepsia**, data que pontua a importância da conscientização para a população leiga sobre causas, sintomas e tratamentos deste distúrbio neurológico. Para o neurocirurgião **Luiz Daniel Cetl**, portadores e familiares devem entender quais os tipos e como a epilepsia se manifesta. “Existem crises diferentes e todas elas merecem atenção do paciente para melhor compreensão e até mesmo evolução de seu tratamento. Para os familiares, entender e saber identificar são formas de conduzir e ajudar da forma mais adequada possível”, explica o neurocirurgião, especialista em epilepsias e membro do departamento de Neurocirurgia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

Entre os tipos de crises, temos também a crise de ausência, a parada comportamental e, mais raro, o estado de mal epiléptico, que tem, cada uma delas, suas características específicas. A crise de ausência é caracterizada pela curta duração que pode ser de décimos de segundo e pode se repetir mais de uma vez ao dia e mesmo pessoas próximas não conseguem identificá-la. A parada comportamental é caracterizada como uma crise parcial complexa e muito mais frequente, em que o paciente fica parado, com o olho arregalado, como se estivesse fora de si e, o terceiro tipo é o estado de mal epiléptico, o mais grave de todos pois há uma ativação contínua dos neurônios desfuncionantes, que emitem sinais atípicos ou irregulares, de maneira interrupta, podendo causar lesões cerebrais.

Segundo o **neurocirurgião Luiz Daniel Cetl**, nas crises generalizadas, as descargas elétricas acometem em todo o cérebro e provoca a perda de consciência do paciente, sendo que os sintomas variam de abalos por todo o corpo e postura tônica, e até atonia, onde há um relaxamento global de todos os músculos. No outro grupo estão as crises parciais, quando apenas uma porção do cérebro é afetada. Elas podem ser parciais simples e crises parciais complexas, sendo estas últimas caracterizadas pelo comprometimento do nível de consciência do paciente.

A manifestação da epilepsia mais conhecida é quando o indivíduo cai no chão, se debate por alguns segundos ou minutos, perde a consciência e ocorre a salivação intensa. Quem já visualizou a cena muito provavelmente pode ter identificado como uma crise epiléptica. O que fazer nestes casos?

A recomendação do especialista é que nos casos mais graves, quando o paciente tem contrações musculares e cai no chão, o ideal é afastá-lo de objetos e móveis que possam machucá-lo, deixá-lo se debater livremente até que a crise passe. Também adverte que não se deve colocar a mão ou o dedo na boca do paciente e, como há salivagem intensa, manter o corpo de lado para evitar que o paciente se sufoque com a própria saliva.

### **Epilepsia no dia a dia**

A mensagem principal do Dia Nacional e Latino Americano da Epilepsia é a conscientização de que o paciente com epilepsia deve seguir com suas atividades normalmente. À exemplo de grande ícones e personalidades mundialmente conhecidas, como Vincent van Gogh, Fiódor Dostoiévski e Machado de Assis, o portador da síndrome pode e deve trabalhar, se divertir, integrar-se socialmente e, sem preconceitos, medos ou estigmas, casar e ter filhos.

Calcula-se que, aproximadamente, de 0,5 a 0,7% da população mundial tenha epilepsia, sendo que 75% dos casos têm início ainda na infância. Do total, estima-se que em 50% dos casos as causas são desconhecidas.

### **Tratamento:**

O tratamento convencional para a epilepsia é por via medicamentosa, com uso das chamadas drogas antiepilépticas (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.

Videorreportagem - 'Epilepsia de A a Z', um panorama sobre a doença que traz respostas, visando conscientizar e contribuir para a informação correta sobre epilepsia: <https://www.youtube.com/watch?v=khw3tCjwfA>

### **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 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.dr Luiz ceti.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)