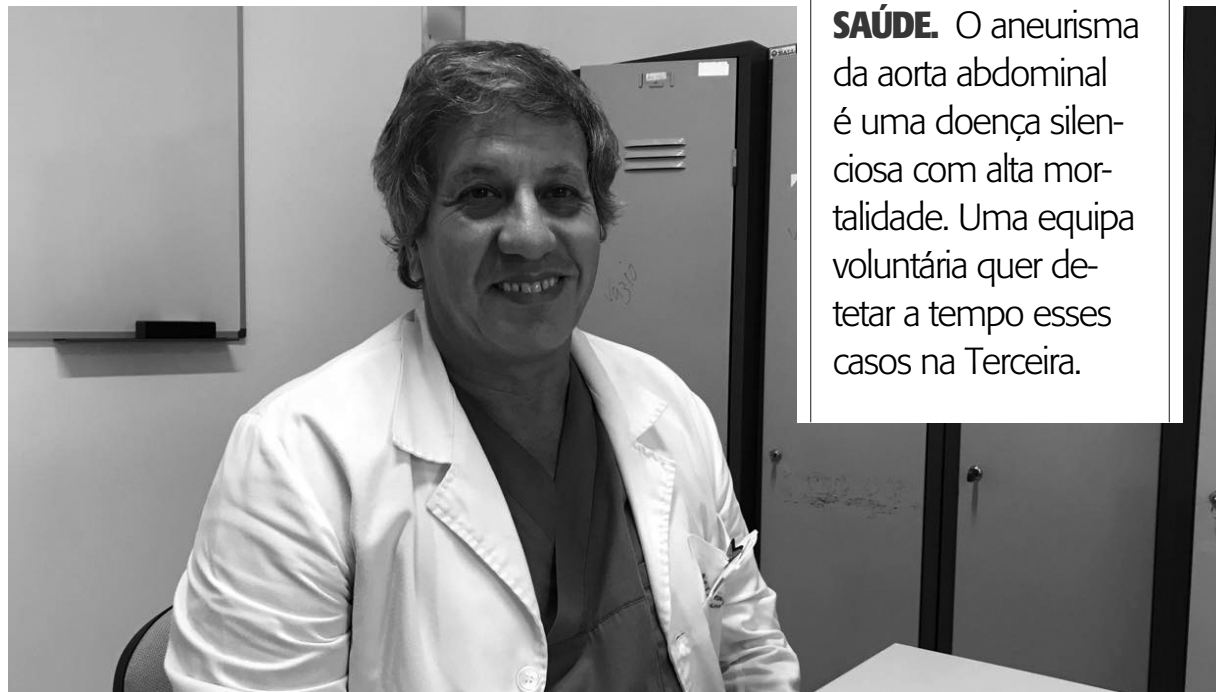


“AORTA DOS BRAVOS” QUER DETETAR ANEURISMA DA AORTA ABDOMINAL NA TERCEIRA

Se é homem com 65 ou mais anos há um rastreio que tem de fazer



SAÚDE. O aneurisma da aorta abdominal é uma doença silenciosa com alta mortalidade. Uma equipa voluntária quer detetar a tempo esses casos na Terceira.

JOÃO PINA. Quando o aneurisma rompe, a mortalidade em cirurgia de urgência pode atingir de 60 a 90%, indica o médico

João Pina é diretor da Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira (HSEIT). A realidade com que lidou ao longo dos anos vincou-lhe a convicção da importância de realizar na Terceira um rastreio do aneurisma da aorta abdominal, uma doença silenciosa e com uma elevada mortalidade no caso de romper.

“A artéria aorta é a maior artéria do nosso corpo. Quando rompe o aneurisma, já é tarde. Muitas vezes, a morte ocorre fora do hospital; há uma parte dos doentes que chega ao hospital mas a intervenção no Bloco Operatório e o tratamento na Unidade de Cuidados Intensivos é sempre complicada e com prognóstico muito reservado. Foi isso que me motivou a propor esta campanha”, afirma o médico. Resultado de uma iniciativa do Rotary Clube de Angra do Heroísmo, o rastreio “Aorta dos Bravos” arranca em julho. Foram estabelecidas parcerias com a secretaria regional da Saúde e do Desporto, o HSEIT, a Unidade de Saúde de Ilha da Terceira (USIT), os dois municípios e a Philips, que colabora com dois equipamentos.

A equipa de perto de 30 profissionais de saúde que assegura o rastreio é totalmente voluntária e

recebeu formação para o efeito.

Em Portugal, a realização do rastreio ao aneurisma da aorta abdominal remonta a 2012, e foi liderada pelo professor catedrático Armando Mansilha, sob o mote “A aorta não avisa, rastreie pela sua vida!”, mas a adesão no arquipélago foi baixa.

No país, os dados permitiram concluir que 2,5 a 3% dos homens acima dos 65 anos apresentaram “algum tipo de dilatação aneurismática da aorta abdominal”, precisa João Pina.

O rastreio com recurso a exame ecográfico que agora avança na Terceira pretende identificar, afirma o médico, “quem tem aneurisma e deve ser encaminhado para uma observação em Cirurgia Vasculuar”.

A mortalidade ligada a uma rutura do aneurisma da aorta abdominal varia com os centros cirúrgicos, mas situa-se sempre entre os 60 e os 90%.

Na Terceira, a população masculina acima dos 65 anos é de cerca de 4.000 indivíduos. Nas mulheres, o aneurisma com risco de rutura surge com percentagens muito baixas.

“Pelas estatísticas, existirão cerca de 120 homens que podem ter algum tipo de dilatação da aorta.

A maior parte dessas dilatações será inofensiva, mas, a partir de determinado diâmetro, há um risco efetivo de rutura. Cerca de 1/3 destes aneurismas terá indicação cirúrgica, ou seja 30 a 40 casos na ilha Terceira. Se nenhum destes 30 a 40 casos for operado, estima-se que cerca de cinco virão a romper”, adianta o diretor da Unidade de Cuidados Intensivos do HSEIT.

“Sabemos, pelas estatísticas, talvez um sobreviva. Se o Aneurisma da Aorta Abdominal for operado em cirurgia programada a mortalidade reduz-se para 4%”, vinca.

O grande desafio da iniciativa é “mais logístico do que técnico”. O objetivo é garantir que a população de risco compareça.

“Vamos tentar chegar a todas as pessoas do grupo ‘homem com 65 ou mais anos’. Não queremos as pessoas preocupadas mas não pode acontecer a indiferença, que foi o que sucedeu em 2012, nos Açores”, frisa.

Para isso, serão envolvidas as localidades. “É importante termos a colaboração das autarquias. Vamos ter um cartaz, que vamos afixar em vários sítios mais frequentados, nomeadamente pelas as pessoas destas idades (casas do povo, centros de saúde, os postos de recolha

da UNICOL, as igrejas)”, descreve João Pina.

Nos cartazes estarão disponíveis um número de telefone, um email e o endereço de uma página de Internet, que ficará alojada no site da USIT.

“Se estiverem interessados, inscrevem-se, de acordo com um formulário que vai estar disponível e que vai ser recebido pelo secretariado do rastreio, três técnicos administrativos do hospital que também se voluntariaram para ajudar”, explica. O agendamento é realizado semanalmente. “As pessoas inscritas são agendadas, e é-lhes comunicado o dia e a hora em que devem estar no Hospital”, concretiza. Se não for possível podem sempre avisar pelo telefone ou pelo e-mail e serão re-agendados para mais tarde. O rastreio mantém-se enquanto houver pessoas que o desejem fazer.

João Pina sublinha que o exame serve como uma indicação. “A resposta à pergunta ‘se eu tenho um aneurisma da aorta’ pode ser que Não, não tem; pode ser sim, tem, mas de dimensões pequenas e será para vigilância (terá um consulta mais tarde, em data a marcar na área da cirurgia vascular); ou pode haver uma terceira hipótese, de que o aneurisma é de dimensões respeitáveis e pode ter indicação cirúrgica”, refere.

Uma quarta resposta possível é “exame inconclusivo”. “O exame ecográfico, não é invasivo e a qualidade depende de fatores pessoais, do doente, que podem dificultar a leitura ao médico que está a realizar o exame: Cirurgias anteriores ao abdómen, gases intestinais, obesidade e outras circunstâncias que podem dificultar a observação da aorta. De qualquer forma, essas pessoas serão encaminhadas também para uma consulta de cirurgia vascular, para, através de outros meios, se poder concluir sobre a existência ou não de aneurisma”, assegura.

Nesta primeira fase o rastreio não é direcionado para as pessoas acamadas ou com graves limitações de mobilidade, até porque uma eventual intervenção cirúrgica pode levantar vários riscos acrescidos. “Serão objeto de uma avaliação individual, ficam sinalizadas. Ninguém fica de fora”, ressalva.

João Pina sublinha a certeza da importância do rastreio, que pode significar um ano de trabalho voluntário para a equipa envolvida: “É apenas mais uma maneira de levar saúde às pessoas”.