Deputado Dr. Rosinha faz cirurgia no coração e passa bem

18/07/2006

Foram feitas duas pontes no coração do deputado federal petista —uma de safena e outra mamária

O deputado federal Dr. Rosinha (PT-PR), 55, passa bem após ter se submetido, na manhã da segunda-feira (17/7), a uma cirurgia cardíaca em Curitiba.

A operação, que durou 3h15, foi realizada no hospital Santa Cruz pelo cirurgião cardiovascular Roberto de Carvalho. Foram feitas duas pontes no coração de Dr. Rosinha —uma de safena e outra mamária.

A ponte de safena foi feita na artéria coronária direita, que estava 80% obstruída. A mamária, na descendente anterior, que estava com obstrução total.

“A cirurgia foi muito bem, tanto que o Dr. Rosinha saiu do centro cirúrgico respirando espontaneamente, sem a ajuda de aparelhos”, declarou Carvalho. “Tudo aconteceu conforme o planejado.”

Dr. Rosinha deve permanecer na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) do hospital até quarta ou quinta-feira. As 24 horas seguintes à cirurgia são consideradas as mais críticas pelos médicos.

Em geral, a alta hospitalar ocorre de seis a nove dias após a saída da UTI. A recomendação é de que o paciente se mantenha afastado das atividades habituais pelo menos durante duas ou três semanas.

Rota “alternativa” – As artérias coronárias se originam na aorta. A coronária direita é uma artéria isolada e a coronária esquerda se divide em dois ramos: descendente anterior e circunflexa.

A cirurgia das coronárias consiste na utilização de enxertos que ignoram a obstrução das artérias, passando por cima dela para levar o sangue de um ponto sem comprometimento da artéria coronária para outro além.

Para retomar o fluxo do sangue, monta-se uma rota “alternativa” entre a aorta e a artéria com a ajuda de vasos retirados de outras partes do corpo, como a veia safena (da perna) e as artérias mamárias (do peito).

Campanha mantida – Candidato mais votado do Partido dos Trabalhadores nas eleições de 2002, Dr. Rosinha disputa a reeleição em outubro.

Mesmo durante o período de recuperação do deputado federal petista, a agenda de sua campanha está mantida. Na noite do próximo sábado (22/7), acontece a festa de lançamento da campanha, na Sociedade Universal (rua Comendador Roseira, 206). Os convites estão disponíveis no comitê localizado na rua Nunes Machado, 26.

Na noite desta segunda-feira (17/7), o mandato de Dr. Rosinha, que também é secretário-geral da Comissão do Mercosul, promove o debate “O Brasil e a economia internacional”, com o professor e economista Paulo Nogueira Batista Jr., que lança em Curitiba o livro de mesmo nome. O evento acontece no Hotel Caravelle (rua Cruz Machado esquina com Ermelino de Leão), a partir das 19 horas.

Saiba mais sobre as cirurgias coronárias:

Como funciona o coração
O coração é um músculo que contrai e dilata para bombear o sangue venoso rico em gás carbônico com a finalidade de empurrá-lo para os pulmões para ser oxigenado. Transformado em sangue arterial, ele volta para o coração (pequena circulação), que funciona como uma bomba hidráulica do sistema cardiovascular, e é espalhado por todo o organismo (grande circulação).

Para funcionar, o músculo cardíaco precisa do oxigênio trazido pelo sangue através das artérias coronárias que saem da aorta e vão se dividindo em ramos cada vez menores à medida que penetram a musculatura cardíaca.

Obstrução das artérias
Quando uma dessas artérias é obstruída por uma placa de ateroma ou coágulo, a parte do músculo que depende dela pode sofrer isquemia, se a obstrução for parcial, ou necrose, se a circulação sangüínea for completamente interrompida.

Esses episódios provocam sintomas. Quando o fluxo sangüíneo é insuficiente para atender à necessidade do músculo submetido à solicitação mais intensa, em geral, a pessoa sente uma dor no peito conhecida como angina. Já no infarto do miocárdio, a oclusão brusca da artéria causa sofrimento rápido e extenso na musculatura cardíaca e a dor em aperto no peito pode irradiar-se para o queixo, braço esquerdo ou para os dois braços. Nos quadros de obstrução num ramo terminal da artéria coronária, os sintomas são discretos e, às vezes, até passam despercebidos.

Formas de tratamento
O tratamento da obstrução das coronárias pode ser clínico, o que pressupõe uso de medicação e controle da dieta, ou depender da colocação de stents para comprimir a placa contra a parede da artéria comprometida e restabelecer o fluxo sangüíneo. Em certos casos, só a cirurgia resolve o problema com a implantação de um enxerto retirado da veia safena ou da artéria mamária.

A cirurgia das coronárias consiste basicamente na utilização de enxertos que ignoram a obstrução e passam por cima dela para levar o sangue de um ponto sem comprometimento da artéria coronária para outro além, oferecendo um circuito alternativo.

O que é a “ponte de safena”
O nome popular é “ponte de safena”, mas a operação é oficialmente chamada revascularização cirúrgica do miocárdio. Ela é comum em pacientes cardíacos e recomendada quando placas entopem as artérias que irrigam o coração.

Para retomar o fluxo do sangue, os cirurgiões montam “rota alternativa” entre a aorta e a artéria com a ajuda de vasos retirados de outras partes do corpo, como a veia safena (da perna) e as artérias mamárias (do peito) e radial (do antebraço).

As causas do problema variam de pressão alta e taxas elevadas de colesterol “ruim” (LDL) a estresse, tabagismo e vida sedentária.

Recuperação
A cirurgia das coronárias é de grande porte, pois implica abrir o tórax, isolar a artéria mamária ou retirar segmentos da veia safena. Deixando de lado a sensação de dor e desconforto dos primeiros dias, que pode ser minimizada pelos recursos disponíveis para controle desses sintomas, a imensa maioria dos pacientes deixa a UTI no primeiro ou segundo dia depois da operação, vai para o quarto, e recebe alta hospitalar de seis a nove dias depois. A recomendação é que ele se mantenha afastado das atividades habituais pelo menos durante duas ou três semanas. Não há, porém, limitação médica que o impeça de trabalhar, desde que sua profissão não exija a prática de exercícios físicos intensos.

Médico argentino criou a cirurgia
A cirurgia de ponte de safena (revascularização) foi criada em 1967 pelo cirurgião argentino René Favaloro,

na clínica de Cleveland (EUA).
A criação de sua técnica de cirurgia, que visa melhorar o fluxo sanguíneo no coração, enxertando veias e artérias de outras partes do corpo próximo aos vasos obstruídos, revolucionou a intervenção cirúrgica de coração no mundo todo.

Em 1992, o jornal norte-americano “The New York Times” o classificou como “herói mundial da medicina”.

Favaloro faleceu em 2000 aos 77 anos. Ele foi encontrado morto, com um tiro no peito, no banheiro de sua casa. A polícia trabalha com a hipótese de suicídio, supostamente motivado por dificuldades econômicas. Favaloro criou uma fundação, que leva o seu nome, destinada a atender doentes de baixa renda.

Compartilhe nas redes: