

ADOBE STOCK

Sintomas que levam ao tratamento precoce

Identificado pelo exame de Papanicolau, o câncer de colo de útero tem como principal fator de risco a infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV), que pode ser prevenida com vacina.

Além da imunização, o rastreamento para identificar lesões precursoras do tumor constitui estratégia importante para o controle da doença. Pelo menos dois terços das mortes por câncer do colo do útero ocorrem em mulheres que não haviam sido rastreadas com regularidade.

Por outro lado, o câncer de ovário, mais letal que o de mama, costuma ser detectado em estágio avançado, justamente porque é um tumor silencioso, de difícil rastreamento. Não existem exames específicos para detectar a neoplasia que acomete o sistema reprodutor.

“De cada 10 pacientes, apenas duas têm o diagnóstico precoce”, explica o médico. Entre os fatores de risco que devem ser considerados estão: idade superior a 40 anos, histórico familiar, não ter tido filhos ou ter sido mãe após os 30 anos, além do uso contínuo de anticoncepcionais.



Bruna Nogueira Würdig, endocrinologista

Como é a sua hidratação durante o treino?

Você se hidrata corretamente no seu dia-a-dia? E durante a atividade física?

A endocrinologista de Novo Hamburgo, Bruna Würdig, cita a importância de seguir as recomendações de hidratação adequadas para os exercícios. “A falta de água pode comprometer o desempenho do seu treino”, alerta. A médica traz mais dicas:

*Ingerir líquidos antes, durante e após o exercício.

*Antes do exercício, recomenda-se beber cerca de 250ml a 500ml de água nas 2 horas antes para quem garantiu hidratação adequada no dia OU o volume já adequado à temperatura, tipo e duração do treino, pelo menos 30 min antes do treino.

*Durante a prática, iniciar a ingestão já nos primeiros 15 min e continuar bebendo a cada 15 a 20 min.

*Após o exercício, deve-se continuar ingerindo líquidos para compensar as perdas de água.

COLUNA DA COLUNA & CÉREBRO

Quando devo optar por cirurgia de hérnia de disco?

Nem sempre as dores constantes e fortes na coluna lombar podem ser tratadas com medicação ou intervenções fisioterápicas. Nos casos de hérnia de disco lombar é fundamental que o paciente seja avaliado por um cirurgião de coluna. A partir de exames diagnósticos, ele vai definir a necessidade de uma cirurgia.



A coluna lombar é formada por uma estrutura complexa que conecta a parte superior do corpo à parte inferior, através da coluna vertebral, formada por cinco vértebras lombares que juntas formam a curvatura lordótica. Esta região dá suporte à maior carga entre as vértebras e é a parte da coluna que oferece tanto a mobilidade quanto a força ao nosso corpo.

Hoje, dispomos de duas técnicas cirúrgicas para hérnia de disco lombar.

● CIRURGIA TRADICIONAL

Feita com incisões maiores e sem uso de magnificação. O procedimento precisa lesar mais a musculatura lombar. Por isso, é maior a dor pós-operatória e a recuperação é mais longa.

● CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA

Feita com pequenas incisões utilizando magnificação por microscópio cirúrgico ou, mais modernamente, com o uso de endoscopia e incrível incisão de apenas 7mm. Com isto, temos rápida recuperação pós-operatória. Em situações mais complexas ou nas recidivas das hérnias de disco, às vezes, é necessário retirar todo o disco intervertebral e fixar as vértebras com parafusos.

Além de ser mais rápida a CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA possibilita que o médico atue de uma forma mais precisa.

A técnica também tem menos sangramento, o que agiliza o processo de recuperação do paciente pós-cirurgia.

O paciente deve optar pela cirurgia de coluna da hérnia de disco lombar:

- Nos casos em que a dor não passa em mais de 8 semanas;
- Tendo perda de força progressiva;
- Sentir dor totalmente incapacitante a qualquer momento.



DR FERNANDO SCHMIDT
Neurocirurgião
Especialista em Cirurgias
Minimamente Invasivas



DORNACOLUNA.COM.BR

Luvras com arroz para adaptação de bebês

Uma nova técnica tem trazido uma “mãozinha” para acalmar bebês recém-nascidos. Equipe do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco adaptou luvas para procedimentos não-cirúrgicos preenchidas com arroz para proporcionar um toque profundo e continuado aos pequenos, retomando à sensação da vivência intrauterina nos momentos de maior estresse e ausência materna.

Elas são indicadas quando o bebê é hiper-reativo, inquieto e/ou muito choroso, dificultando a manutenção

de sua regulação e adaptação no ambiente hospitalar.

A terapeuta ocupacional Débora Santos trabalha na Unidade Neonatal e foi a pioneira na utilização das luvas proprioceptivas na unidade médica. O recurso é utilizado desde 2017 no hospital universitário, mas não é conhecido por muita gente.

“Um dos principais cuidados com o recém-nascido, prematuro e de baixo peso, ou mesmo aquele bebê que, embora tenha nascido no tempo certo, necessita de cuidados neonatais, é a neuroproteção. Uma das for-



mas de atingi-la é sensorialmente, através do aconchego dos pais”, explicou. “As luvas são utilizadas apenas nos casos de indicações, por profissionais especializados, como um recurso facilitador das respostas adaptativas.”