

Correio spn

Jornal da
Sociedade Portuguesa de
Neurologia

N.º 24 | Ano 9 | quadrimestral | novembro de 2019 | € 0,01

WWW.SPNEUROLOGIA.COM



Com o tema central «Investigação, formação e educação», o Congresso de Neurologia 2019 decorre na cidade de Coimbra, entre 13 e 16 de novembro. Fazendo jus ao seu mote, esta edição distingue-se pela maior e mais diversificada oferta formativa, com cursos sobre neuro-oncologia (P.21), avaliação clínica e investigação do sistema nervoso periférico e do sistema nervoso autónomo, neurossonologia (P.22), ataxias hereditárias e paraparésias espásticas (P.24) e investigação clínica (P.25). O programa científico é composto por várias sessões, que, além de proporcionarem a atualização sobre o que há de mais recente no diagnóstico e no tratamento das doenças neurológicas, abordam temas dos âmbitos da investigação, como a conferência do Prof. Peter Sandercock (P.26), da formação académica (P.27) ou até mesmo da Física, com a intervenção do Prof. Carlos Fiolhais (P.25)



PUBLICIDADE

Um Congresso particularmente especial

O Congresso de Neurologia 2019 é especial e decorre numa cidade também especial, onde funciona a primeira universidade portuguesa e uma das mais antigas do mundo. A Universidade de Coimbra foi fundada em 1290, pelo rei D. Dinis, através do documento «*Scientiae Thesaurus Mirabili*», e confirmada por Bula Papal, do Papa Nicolau IV, «*De Statu Regni Portugaliae*», tendo-se estabelecido definitivamente no ano de 1537.

Assim, escolhemos como tema do Congresso de Neurologia 2019 «Investigação, Formação e Educação», que nos pareceu adequado à tradição da cidade e da sua universidade. Este ano, decorrem diversos cursos, em número bastante superior ao dos anos anteriores, com temas que se desenvolvem por áreas clínicas e da investigação clínica. No mesmo dia, 13 de novembro, organiza-se o Simpósio de Enfermagem em Neurologia, que já conquistou o seu lugar e é uma presença constante no nosso Congresso. No dia seguinte, quinta-feira, o Prof. Carlos Fiolhais preferirá uma conferência que intitulou de «O cérebro do ponto de vista da Física» e o Prof. Peter Sandercock a conferência «*Translational Research: how to make the process more efficient?*». Temas diferentes, mas ambos muito cativantes. Ainda no dia 14 de novembro, decorrerá a sessão dedicada aos internos e jovens especialistas de Neurologia, cujo programa versa, em particular, sobre a formação. Na mesma tarde, iremo-nos divertir e aprender com o «Torneio de Neurologia – o Novo Jogo do Luso».

Neste Congresso, damos também espaço ao Conselho Português para o Cérebro, à nossa revista *SINAPSE* e à universidade. A Neurologia é uma área médica abrangente e isso mesmo será refletido nas sessões que versam sobre as alterações neurológicas nas doenças sistémicas e os avanços no diagnóstico e no tratamento de algumas doenças neurológicas. Não esquecemos a semiologia como um aspeto fundamental da clínica neurológica, como se verificará, com certeza, na sessão que aborda a fenomenologia das doenças do movimento e na discussão dos casos clínicos.



DIREÇÃO DA SPN (da esq. para a dta.): Prof.^a Ana Catarina Fonseca (vice-presidente), Dr. João Massano (vice-presidente e tesoureiro), Dr.^a Gabriela Lopes (vice-presidente e secretária-geral), Prof. Manuel Correia (presidente) e Dr.^a Marta Carvalho (vice-presidente)

A indústria farmacêutica e de equipamentos é parceira no nosso Congresso, com um equilíbrio ajustado, levando a cabo simpósios que contam com a colaboração de vários colegas. Outro grande destaque é a apresentação de quase três centenas de trabalhos científicos produzidos pelos nossos sócios. A discussão desses trabalhos e a aprendizagem que dela resulta são importantes razões para nos juntarmos.

O Congresso de Neurologia 2019 é especial também porque coincide com a eleição dos novos Órgãos Sociais da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) para os próximos três anos. Tendo sempre presente a importância do trabalho desenvolvido e do legado das Direções que nos antecederam, desejamos o maior sucesso aos que nos sucedem, nos objetivos a que se propõem. Apelamos à participação no ato eleitoral que decorre neste Congresso, bem como na Assembleia-Geral do dia 15 de novembro, pois

é crucial que sejamos ativos no seio da nossa SPN. Queremos ainda deixar um agradecimento a todos, especialmente aos sócios, mas também aos não sócios da SPN, que conosco trabalharam com empenho e alegria ao longo destes três últimos anos. Um agradecimento particular à Prof.^a Catarina Resende Oliveira, que nos ajuda a acreditar, ainda mais, na *SINAPSE*, a nossa revista científica.

Pela Direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia no triénio 2017-2019

Manuel Correia
Presidente

Ficha Técnica



Depósito legal n.º 338824/12



Propriedade:
Sociedade Portuguesa de Neurologia
Travessa Álvaro Castelões, n.º 79, 2.º andar,
sala 9, 4450-044 Matosinhos
Tlm.: (+351) 933 205 202
Secretariado: NorahsEvents, Lda.
Tlf.: (+351) 220 164 206
www.spneurologia.com



Edição: **Esfera das Ideias, Lda.**
Rua Eng.º Fernando Vicente Mendes, n.º 3F (1.º andar), 1600-880 Lisboa
Tlf.: (+351) 219 172 815 / (+351) 218 155 107 • geral@esferadasideias.pt
www.esferadasideias.pt • @issuu.com/esferadasideias01
Direção: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)
Gestor de projetos: Ricardo Pereira (rpereira@esferadasideias.pt)
Coordenação editorial: Luís Garcia (lgarcia@esferadasideias.pt)
Textos: Luís Garcia, Pedro Bastos Reis e Rui Alexandre Coelho
Design/paginação: Herberto Santos
Fotografias: João Ferrão e Rui Santos Jorge

Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99, de 6 de junho, artigo 12.º, 1.ª alínea

Patrocinadores desta edição:



Criação da Comissão de Internos e Recém-Especialistas em Neurologia



foi a **Dr.^a Vanessa Carvalho, interna do 4.º ano de Neurologia na Unidade Local de Saúde de Matosinhos/Hospital Pedro Hispano, que integra o grupo dos cinco membros fundadores.**

«Após a tomada de posse, no final de 2017, a direção da SPN considerou importante criar de um órgão dentro da Sociedade que representasse os internos e jovens especialistas, pelo que entregou esse desafio ao Prof. João Cerqueira, que, por sua vez, nomeou cinco membros fundadores, aos quais se juntaram, já em 2018, mais dois elementos», explica Vanessa Carvalho. Desde então, o grupo fundador tem trabalhado no sentido de estruturar a CIREN, nomeadamente através da redação do regulamento interno, que será aprovado na Assembleia-geral de Internos da Especialidade de Neurologia, a decorrer no âmbito do Congresso de Neurologia 2019, no dia 16 de novembro, com início marcado para as 10h00.

Os principais objetivos da CIREN passam por «facilitar a comunicação entre internos e recém-especialistas de Neurologia, divulgar a sua atividade científica dentro e fora do país, promover a

participação dos jovens neurologistas e internos em estudos multicêntricos e atuar como intermediária entre os seus associados, a SPN e a Secção de Internos da Academia Europeia de Neurologia», elenca Vanessa Carvalho. Neste momento, decorre a fase de apresentação de candidaturas para a primeira direção da CIREN, uma vez que «os membros fundadores, todos internos de quarto ou quinto ano, estão a chegar a uma fase decisiva da sua formação», pelo que o tempo disponível para dinamizar a comissão tenderá a diminuir.

«Temos o gosto em passar a pasta, salvaguardando que estaremos sempre disponíveis para ajudar os colegas que vierem a liderar este projeto da SPN. O importante é termos pessoas motivadas e com capacidade para levar a CIREN a bom porto», afirma Vanessa Carvalho. Para facilitar a «passagem de testemunho», uma das medidas propostas pelo grupo fundador é a criação do cargo de pós-presidente, «um elemento que, depois de deixar a direção da CIREN, continua a dar aconselhamento», sendo que os mandatos diretivos serão de dois anos. 🌟

A proposta de criação da Comissão de Internos e Recém-Especialistas em Neurologia (CIREN) partiu, em 2017, da direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) e será consumada no Congresso de Neurologia 2019, após a votação do seu regulamento pelos internos da especialidade. Uma das responsáveis pelo nascimento da CIREN



Apresentação da MiGRA Portugal acompanhada por música de Rita Redshoes



A MiGRA Portugal – Associação Portuguesa de Doentes com Enxaqueca e Cefaleias foi apresentada oficialmente a 12 de setembro passado, Dia Europeu de Ação na Enxaqueca, numa sessão pública de esclarecimento que decorreu no Auditório dos Serviços Sociais da Câmara Municipal de Lisboa. O evento, organizado pela Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC), ficou ainda marcado pelo lançamento de uma música de sensibilização para esta patologia. Com letra da **Prof.^a Raquel Gil-Gouveia, neurologista no Hospital da Luz Lisboa e secretária da SPC (à esquerda)**, e composição

e voz da cantora Rita Redshoes, a música *Migraine (What Can't You See?)* já tinha sido apresentada na World Headache & Migraine Alliance (WHAM) Conference, que decorreu em simultâneo com o 19.º Congresso da International Headache Society, em Dublin, na Irlanda, entre 5 e 8 de setembro passado.

Escrita e cantada em inglês, o objetivo é que esta música seja divulgada a nível mundial, pelas associações de doentes dos vários países representados na WHAM. «Baseada no que oiço diariamente dos doentes, a letra retrata como é viver com enxaqueca e tem o objetivo de sensibilizar o público em geral para as dificuldades que estes doentes sentem na gestão da própria doença», justifica Raquel Gil-Gouveia.

Criada a 22 de julho passado, Dia Mundial do Cérebro, a MiGRA Portugal é uma associação de doentes com enxaqueca e cefaleias, que coloca a sensibilização para estas patologias no seu eixo central de atuação. «Existe um grande estigma associado à enxaqueca e às cefaleias, portanto, é necessário transmitir a mensagem de que, apesar de serem doenças invisíveis e incapacitantes, são reais e têm de ser tratadas», afirma **Madalena Plácido, presidente da MiGRA Portugal (à direita)**.



Os principais objetivos desta nova associação passam por «apoiar os doentes e sensibilizar a população em geral, os médicos, os decisores políticos e as entidades patronais» para o impacto da enxaqueca e das cefaleias na vida dos doentes. 🌟

Conheça aqui a música *Migraine (What Can't You See?)*, escrita pela neurologista Raquel Gil-Gouveia e interpretada pela cantora Rita Redshoes





PUBLICIDADE

Retrospectiva do mandato diretivo da SPN no triénio 2017-2019

No momento de «passar a pasta» à próxima Direção, o **presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), Prof. Manuel Correia**, traça um balanço positivo do mandato 2017-2019, recordando as principais iniciativas levadas a cabo nestes últimos três anos.

CONGRESSOS E REUNIÕES



NEURO 2017

1 a 3 de junho de 2017, no Funchal

«Esta reunião conjunta da Sociedade Portuguesa de Neurologia com a Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia realiza-se de cinco em cinco anos e a edição de 2017 foi um sucesso. O formato foi ligeiramente diferente dos adotados nas edições anteriores, uma vez que mais de 50% do programa foi verdadeiramente conjunto, incluindo temas que abrangem as duas especialidades. Foi uma reunião muito agradável e produtiva, que poderá ser um modelo para, no futuro, se organizarem encontros deste género com outras sociedades científicas da área das Neurociências. Também procurámos introduzir temas que ultrapassassem o âmbito estrito da Neurologia, de que foi exemplo a conferência do maestro Rui Massena sobre gestão, motivação e coordenação. Embora não tenha sido uma novidade no âmbito da SPN, esta opção pela introdução de temas externos à nossa especialidade foi uma marca das reuniões promovidas pela nossa Direção.»

Congresso de Neurologia 2017

15 a 18 de novembro, em Lisboa

«Escolhemos um tema de grande atualidade para este congresso – “Alterações climáticas, globalização, ambiente e Neurologia” –, procurando perceber a influência das alterações climáticas nas doenças neurológicas e na vida das pessoas. Tratando-se de um tema amplo, que abrange várias áreas, convidámos, por exemplo, o Dr. João Carlos Andrade dos Santos, investigador e professor na Escola de Ciências e Tecnologia da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro [UTAD], para nos explicar a génese e o impacto das alterações climáticas. Já o **Prof. Nick Watts, especialista em Políticas Públicas de Saúde no University College London e diretor executivo do Lancet Countdown: Tracking Progress on Health and Climate Change**, falou sobre a influência das alterações climáticas na saúde pública. Além destas duas conferências, o tema do congresso perpassou pelas várias mesas-redondas, relacionando-se com patologias neurológicas como as doenças do movimento, as cefaleias ou as doenças vasculares cerebrais. Por altura deste congresso da SPN, foram publicados artigos científicos que assinalaram a relação entre a poluição atmosférica e a doença vascular cerebral, bem como o risco aumentado de doença de Alzheimer em pessoas que vivem junto a estradas de grande tráfego. Outro destaque desta edição foi o Curso de Neuroftalmologia, coordenado pelo Prof. João Lemos, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, que teve grande sucesso e muitas inscrições.»



4.º Congresso da European Academy of Neurology (EAN)

16 a 19 de junho de 2018, em Lisboa

«Este congresso bateu o recorde de participações, com cerca de 6 500 inscritos, o que, como anfitriões, nos deixou naturalmente satisfeitos. Foi um grande sucesso, com conferências muito interessantes e um programa cultural também estimulante. O tema geral foi a genética, por várias razões, incluindo o facto de, na nossa história de navegadores, termos levado património genético para vários pontos do mundo. **Um dos momentos que guardo na memória foi a excelente conferência sobre ética do Prof. Alexandre Quintanilha, presidente da Comissão de Ética para a Investigação Clínica e professor catedrático no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.**»

CONQUISTAS DA SPN NO ÚLTIMO TRIÊNIO*

Patrocínios científicos

- Livro *A Relação Médico-Doente*, lançado pela Ordem dos Médicos;
- Congressos das associações de estudantes da Escola de Medicina da Universidade do Minho, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, bem como o Congresso Nacional do Interno do Ano Comum.

Organização interna

- Melhorias na organização da SPN e promoção da transparência;
- Profissionalização do secretariado;
- Criação do Código de Conduta da SPN, regulamentando a relação da sociedade com os seus patrocinadores;
- Proposta de renovação dos estatutos;
- Implementação da faturação eletrónica.

Sinergias no setor da Saúde

- Adesão da SPN à recém-criada Federação Portuguesa de Sociedades Científicas Médicas;
- Participação nos Encontros com a Inovação em Saúde, organizados pelo Health Cluster Portugal a 4 de abril de 2018, no Porto;
- Participação na Cimeira de Cascais, organizada pela Reitoria da Universidade Nova de Lisboa;
- Subscrição do Compromisso de Cascais por uma agenda nacional de valor em saúde (Carcavelos, 10 de maio de 2019).

Prémios e bolsas

- Atribuição dos Prémios António Flores e Orlando Leitão;
- Atribuição da Bolsa Egas Moniz, dirigida aos internos de Neurologia;
- Criação do Prémio *Sinapse*/Sociedade Portuguesa de Neurologia, que distingue, anualmente, o melhor artigo publicado na revista *Sinapse*.

Outros destaques da equipa diretiva



Dr.ª Gabriela Lopes
Vice-presidente e secretária-geral

○ O que significou para si pertencer a esta Direção, na qualidade secretária-geral?

Foi um desafio e um prazer. Integrei uma equipa excepcional em termos de dinamismo e motivação para o desenvolvimento de uma SPN mais moderna, interativa e transparente, face às atuais exigências. A eficácia da SPN passou pela profissionalização do secretariado, que, pela sua competência, permitiu tornar mais fácil a gestão dos assuntos que lhe dizem respeito. Abrimos as portas às novas tecnologias, com renovação do *website* e criação de conta no Twitter, facilitando e privilegiando a comunicação e a interação entre pares. Temos uma revista *Sinapse* remodelada e cuidámos da informação e da formação, patentes no sucesso das reuniões científicas. Promovemos a participação de todos nas atividades da SPN, que se encontra agora mais próxima de outras instituições científicas mundiais e também nelas representada. Foram renovados os estatutos da SPN e já entrou em vigor o seu primeiro Código de Conduta. Este grupo quis consolidar o bom trabalho das Direções anteriores, mas também inovar e preparar esta SPN para desafios futuros.»



Prof.ª Catarina Fonseca
Vice-presidente

○ Que importância deu a SPN à investigação, à ligação às universidades e à comunicação neste mandato?

Para dinamizarmos a ligação às universidades, passámos a ter uma sessão em conjunto com a academia no Congresso de Neurologia, que constitui também um espaço importante para apresentação dos trabalhos realizados pelos neurologistas portugueses. No que toca ao incentivo à produção científica, continuámos a entregar os Prémios António Flores e Orlando Leitão e instituímos o novo Prémio *Sinapse*/Sociedade Portuguesa de Neurologia, de periodicidade também anual, para o melhor artigo publicado na revista *Sinapse*. No âmbito da comunicação com os sócios e o público em geral, remodelámos o *website* da SPN para o tornar mais acessível e fácil de explorar. No «Espaço Cidadão», o público em geral pode aceder a informações sobre as várias doenças neurológicas através de textos escritos em linguagem acessível. Foi também criada a conta da SPN no Twitter – <https://twitter.com/spneurologia>. Continuámos também a publicar o *Correio SPN*, no qual são divulgados os principais eventos desta área e dados a conhecer os diferentes Serviços de Neurologia do país e suas equipas, entre outros conteúdos do interesse dos neurologistas.»

Relações internacionais

- Maior aproximação a sociedades científicas congêneras nacionais e internacionais, com destaque para a European Academy of Neurology (EAN) e a World Federation of Neurology (WFN);
- **Participação ativa na EAN:**
 - Nomeação de um representante da SPN para a Assembleia de Delegados da EAN e participação na mesma;
 - Nomeação de representantes oficiais da SPN para todos os painéis científicos;
 - A SPN foi a primeira sociedade nacional a traduzir o livro sobre o exame neurológico apoiado pela EAN;
- Presença com *stand* no 3.º Congresso da EAN, em Amsterdão, em junho de 2017;
- Organização, em Lisboa, do 4.º Congresso da EAN, em maio de 2018.
- **Participação ativa na WFN:**
 - Nomeação de um representante da SPN no Conselho de Delegados da WFN;
 - Participação nas comemorações anuais do Dia Mundial do Cérebro, organizado pela WFN (no ano de 2019, em colaboração com o Conselho Português para o Cérebro);
 - Integração no comité organizador da International Conference on Alzheimer's & Parkinson's Diseases (AD/PD), em Lisboa, de 26 a 31 de março de 2019.

Comunicação

- Melhoria da comunicação com os sócios através dos canais digitais;
- Reformulação e dinamização do *website* da SPN, com divulgação atualizada de eventos nacionais e internacionais e a criação do «Espaço Cidadão», no qual são disponibilizadas informações para a população geral, em linguagem acessível;
- Criação de um perfil no Twitter;
- Manutenção da publicação e do envio regular do *Correio SPN*.

*Lista elaborada pelo Dr. João Massano.



Dr.ª Marta Carvalho
Vice-presidente

🕒 O que sublinha dos três congressos organizados por esta Direção?

Os congressos foram a face mais visível do nosso trabalho, sendo, por excelência, o ponto de encontro dos sócios e de outros profissionais com interesse na área da Neurologia. Tentámos que os congressos abrangessem as várias áreas de subespecialização da Neurologia, variando os temas anualmente, sempre com uma preocupação de inovação. Dinamizámos cursos formativos que tiveram muita participação, abordando temas para os quais achamos que poderia haver espaço de aprendizagem teórico-prática. Reformulámos a forma de submissão e avaliação dos resumos, atribuindo-lhes uma pontuação e envolvendo jovens especialistas na comissão de revisores. Isto facilitou a avaliação e a escolha dos trabalhos a apresentar sob as diversas formas nos congressos. Demos também um passo no sentido de evitar o desperdício, aderindo à apresentação de trabalhos por *e-poster*. E reintroduzimos o Torneio de Neurologia/Novo Jogo do Luso, proporcionando um agradável momento de descontração científica!»



Dr. João Massano
Vice-presidente e tesoureiro

🕒 Que balanço faz deste mandato em termos de gestão financeira?

A gestão financeira da SPN atingiu um grau de complexidade relativamente elevado, dada a quantidade de eventos organizados, as relações estabelecidas com outros organismos nacionais e internacionais e o montante das transações financeiras que ocorrem ao longo do ano. No entanto, nos últimos três anos, essa gestão foi facilitada pela situação financeira saudável que as Direções anteriores conseguiram criar e que esta Direção fez questão de consolidar. Ainda assim, foi possível aumentar o nível de investimento ao longo do mandato 2017-2019, o que permitiu modernizar a SPN e torná-la mais eficaz na prossecução da sua missão e dos seus objetivos. Sentimos a necessidade de profissionalizar o secretariado, algo que acontece pela primeira vez na história da SPN, para tornar a atividade mais ágil e eficaz. Atualmente, o secretariado está entregue a uma empresa com a qual colaboramos há já vários anos na organização dos nossos congressos, pelo que existe uma relação de confiança e conhecimento mútuo bem estabelecida. Também o secretariado da revista *Sinapse* está prestes a ser profissionalizado, com a contratação de uma assistente para gerir a correspondência e todo o fluxo do processo editorial, que passará a ser realizado num *website* dedicado à revista. Em resumo, a situação financeira da SPN está bem consolidada, é saudável e permitirá implementar os projetos que as futuras Direções considerem importantes.

«As atuais abordagens terapêuticas da EM alargaram o leque de opções para a mulher que planeia engravidar»



O planeamento da gravidez implica uma ponderação especial no momento de escolher a terapêutica para a esclerose múltipla. A este nível, a Prof.^a Sónia Batista, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, destaca duas grandes mudanças nos últimos anos: o aparecimento de terapêuticas de reconstituição imunológica, que proporcionam uma janela de oportunidade para a mulher engravidar, e a retirada desta contraindicação nos resumos das características do medicamento (RCM) do interferão-beta e do acetato de glatirâmero.

Luís Garcia

◉ Nas doentes com esclerose múltipla (EM) em idade fértil, a questão da gravidez deve ser abordada aquando da instituição do tratamento?

Atualmente, essa questão é colocada desde o momento da primeira decisão terapêutica, logo após o diagnóstico. Aliás, uma percentagem importante das doentes abordam o assunto proativamente, mas, quando não o fazem, a equipa médica tem a responsabilidade de o fazer. A escolha da terapêutica é necessariamente influenciada pelo facto de a doente planear uma gravidez a curto ou médio prazo, uma vez que terá de ter em conta o perfil de segurança dos fármacos nas fases de gravidez e amamentação.

◉ Em que medida os períodos de gravidez e de pós-parto são particularmente sensíveis na gestão da EM?

Em geral, durante a gravidez, o risco de surtos diminui em cerca de 70%. O período crítico é o pós-parto, no qual, segundo a maioria dos estudos, se regista um aumento do risco de surtos. Adicionalmente, sabemos que o risco de surtos no pós-parto é significativamente superior nas mulheres que engravidam numa fase de doença ativa, com surtos e novas lesões na ressonância magnética. Por isso, é fundamental que a gravidez seja planeada para um período em que a doença esteja estabilizada (geralmente, pelo menos um ano sem surtos e sem novas lesões na ressonância).

◉ Nos últimos dois anos, o que mudou no tratamento das doentes que planeiam engravidar?

Têm aparecido novas terapêuticas modificadoras da doença que alargaram o leque de opções para a mulher que planeia engravidar. Para as formas mais ativas de EM, temos novos fármacos de segunda linha, incluindo as terapêuticas de reconstituição imunológica (cladribina comprimidos e alemtuzumab). Estes medicamentos têm um mecanismo de ação interessante: administram-se durante um curto período de tempo (dois anos), após o qual a mulher fica livre de tratamento, criando uma janela de oportunidade para engravidar sem exposição a qualquer fármaco. Outra mudança foi a retirada da contraindicação do tratamento com interferão-beta e acetato de glatirâmero nas mulheres que pretendem engravidar nos respetivos RCM. Já conhecíamos o bom perfil de segurança destes fármacos ditos de primeira linha, mas esta alteração nos RCM é muito importante, porque aumenta a confiança para a sua utilização nos períodos de gravidez e amamentação.

◉ As opções terapêuticas para a mulher que pretende engravidar variam consoante a atividade da doença?

Sim. Tal como em qualquer outro doente com EM, estratificamos a gravidade e o prognóstico tendo em conta a atividade da doença. Para as doentes com ati-

vidade ligeira, propomos as chamadas terapêuticas de primeira linha, nomeadamente interferão-beta, acetato de glatirâmero, teriflunomida ou fumarato de dimetilo. Para os casos de doença muito ativa, propomos uma terapêutica considerada de segunda linha, como o natalizumab ou o fingolimod (que já estão disponíveis há mais anos), ou a cladribina comprimidos, o ocrelizumab ou o alemtuzumab (mais recentes).

Para uma mulher que pretenda engravidar e que tenha uma atividade da doença definida como ligeira, as opções vão recair nos fármacos de primeira linha que consideramos mais seguros durante a gravidez: interferão-beta ou acetato de glatirâmero. Para a mulher com uma doença mais ativa e que pretende engravidar a médio prazo, a cladribina comprimidos permite que, ao fim dos dois anos de tratamento, a gravidez possa ocorrer, desde que tenham passado, pelo menos, seis meses de *washout* após a suspensão do fármaco. Com o alemtuzumab a situação é a mesma, mas este fármaco está geralmente reservado para formas de EM muito ativas e após falência de outras estratégias terapêuticas com um perfil de segurança mais bem caracterizado. Nessas formas muito ativas, a opção que temos utilizado até agora é o natalizumab, que, habitualmente, suspendemos após a confirmação da gravidez, embora exista algum risco de reativação da doença durante essa fase. 🌱

«A sobrevida dos doentes com amiloidose por transtirretina mais que duplicou»



No dia 15 do passado mês de julho, a Prof.ª Teresa Coelho, coordenadora da Unidade Corino de Andrade/Unidade Clínica de Paramiloidose do Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António (CHUP/HSA), tornou-se na primeira neurologista, em Portugal, a concluir doutoramento na área da polineuropatia amiloidótica familiar (PAF). Na sua tese, intitulada «*Disease modifying therapies for ATTR amyloidoses: clinical development of new drugs and impact on the natural history of this disease*», a especialista afirma que a «amiloidose por transtirretina deixou de ser uma doença devastadora e fatal, tendo-se tornado numa doença crónica, com os doentes a terem melhor qualidade de vida e uma sobrevida alargada».

Luís Garcia

◉ A que conclusões chegou com a sua tese de doutoramento?

Nos últimos 14 anos, tenho estado muito ligada ao desenvolvimento dos medicamentos modificadores das amiloidoses associadas à transtirretina [TTR]. Tenho muitas publicações relacionadas quer com o desenho dos ensaios clínicos, quer com a divulgação dos resultados, sendo que a tese de doutoramento, no fundo, é uma compilação de todas essas publicações. A principal conclusão é que transformámos a amiloidose por TTR (que é muito incapacitante e tem uma progressão inexorável até à morte) numa doença crónica.

◉ Quais são os tratamentos existentes para a amiloidose associada a TTR?

Neste momento, existem três medicamentos (o tafamidis, patisiran e o inotersen), que estão aprovados na Europa para o tratamento da polineuropatia. O tafamidis, disponível em Portugal desde 2012, é uma pequena molécula que se liga ao tetrámero da TTR, prevenindo a sua dissociação. O patisiran é um ácido ribonucleico [ARN] de interferência envolvido numa cápsula lipídica, que se administra pela via endovenosa, e o inotersen é um oligonucleótido *antisense* que se administra pela via subcutânea. Estes dois fármacos concentram-se no fígado, onde impedem a síntese da TTR normal e mutada. Na Europa, foram aprovados em 2018 e, em Portugal, aguarda-se neste momento pela decisão de comparticipação. A outra resposta terapêutica possível é o transplante hepático, que, em Portugal, começou a realizar-se em 1992.

◉ Que estudos foram desenvolvidos para cada um desses fármacos?

No caso do tafamidis, foi realizado um ensaio clínico com duração de 18 meses, que incluiu doentes em fase inicial de polineuropatia. A análise dos resultados mostrou que os doentes tratados com este fármaco apresentaram menos deterioração neurológica e melhoraram a sua qualidade de vida, quando comparados com os doentes sob placebo. Em relação ao patisiran, o estudo, também de 18 meses, incluiu doentes em fase inicial e intermédia da doença, com diversas mutações, e os resultados demonstraram uma melhoria significativa na escala utilizada para medir a progressão da polineuropatia. Já o ensaio clínico do inotersen foi de 15 meses e os resultados revelaram que as medidas primárias de eficácia mostraram diferenças significativas entre os dois braços do estudo.

◉ Em que medida as terapêuticas contribuíram para a transformação da história natural da doença?

Para alterar a sobrevida dos doentes e analisar o efeito, é necessário tempo. Os estudos mostram que o transplante hepático teve um grande impacto sobre a mortalidade dos doentes com amiloidose associada a TTR e revelam também o efeito benéfico do tafamidis. O estudo final do meu doutoramento concluiu que a sobrevida dos doentes portugueses tratados com transplante hepático, desde 1992, e com tafamidis, desde 2007/2009, mais do que duplicou, comparativamente à sobrevida dos controlos históricos.

◉ Quais são as dificuldades que ainda persistem neste campo da Medicina?

Com a introdução do tafamidis, do patisiran e do inotersen, ficámos com possibilidade de tratar todos os doentes com neuropatia que mantêm a função da marcha. No entanto, para os doentes com uma apresentação que costumamos chamar

de atípica, cujo problema principal é a doença cardíaca, a doença renal ou a doença ocular, não temos nenhum tratamento modificador aprovado – rim, coração e olhos são ainda capítulos que não estão cobertos. Se é verdade que os doentes sobrevivem mais, por outro lado, este é um problema que tem de ser encarado e resolvido.

◉ Que importância atribui ao facto de ser a primeira neurologista doutorada na área da PAF em Portugal?

Há uma série de doutoramentos na área da PAF, inclusive aqui no CHUP/HSA, que não são de neurologistas, mas de nefrologistas, gastroenterologistas, fisiatras ou oftalmologistas. Nós, neurologistas, costumamos brincar com esse facto, dizendo que temos tantos doentes para tratar que não nos resta tempo para mais nada neste âmbito. Mas penso que agora estão criadas as condições para que outros casos se sigam. Além disso, não sei até que ponto o facto de eu, que trabalho há tanto tempo nesta área, não ter partido antes para o doutoramento funcionava como um travão. Eu estava a empatar [risos]. Há muitas pessoas que brincam comigo sobre isso e, se calhar, até têm razão. 🌱



A Prof.ª Teresa Coelho defendeu a sua tese de doutoramento no 15 de julho passado, no Salão Nobre do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto

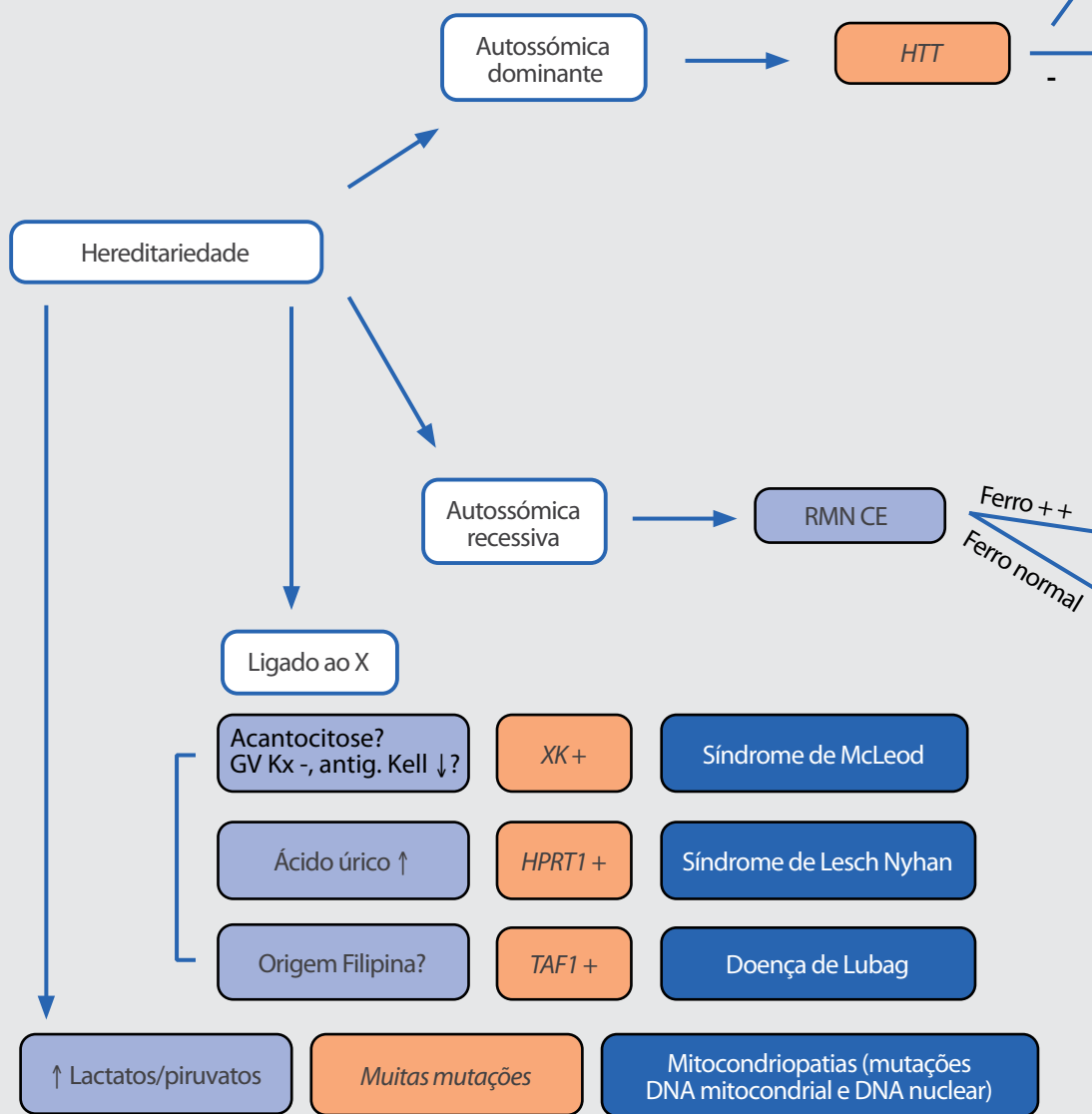
Investigação etiológica de coreia



sintomatologia associada como dados de exames complementares e frequência relativa de cada mutação na população. As mais recentes técnicas de sequenciação de nova geração, presentemente relativamente acessíveis, poderão ser ponderadas caso as formas genéticas mais prováveis tenham sido excluídas. As limitações de cada técnica deverão ser conhecidas para uma correta interpretação dos resultados, incluindo a necessidade de estudar adicionalmente doenças por expansão de repeti-

ções. O quadro 2 apresenta uma proposta de linha de investigação de coreia de causa genética, a ponderar após a abordagem inicial não ter identificado outras etiologias. Sublinha-se que o presente fluxograma não apresenta todas as possíveis causas mais raras de forma exaustiva, e que o diagnóstico genético de causas de coreia está em permanente construção, dados os avanços na identificação de novos genes com o advento de técnicas inovadoras de estudo genético.

QUADRO 2: TESTES GENÉTICOS DIRIGIDOS À INVESTIGAÇÃO DE COREIA



Fenomenologicamente, coreia corresponde a movimentos involuntários não rítmicos que envolvem diferentes grupos musculares numa sequência temporal imprevisível. O termo deriva de *choros*, dança, em Grego, que sugere a fluidez com que o movimento migra de forma relativamente rápida de um segmento para outro, embora de forma mais prolongada do que mioclonias. O reconhecimento clínico da existência de coreia é primordial para o diagnóstico etiológico da mesma. No entanto, dada a sua baixa especificidade para o diagnóstico nosológico, o reconhecimento de coreia é insuficiente se não se investigarem linhas orientadoras de diagnóstico, incluindo o enquadramento na história médica do doente, história familiar e farmacológica, observação clínica e exames complementares de diagnóstico.

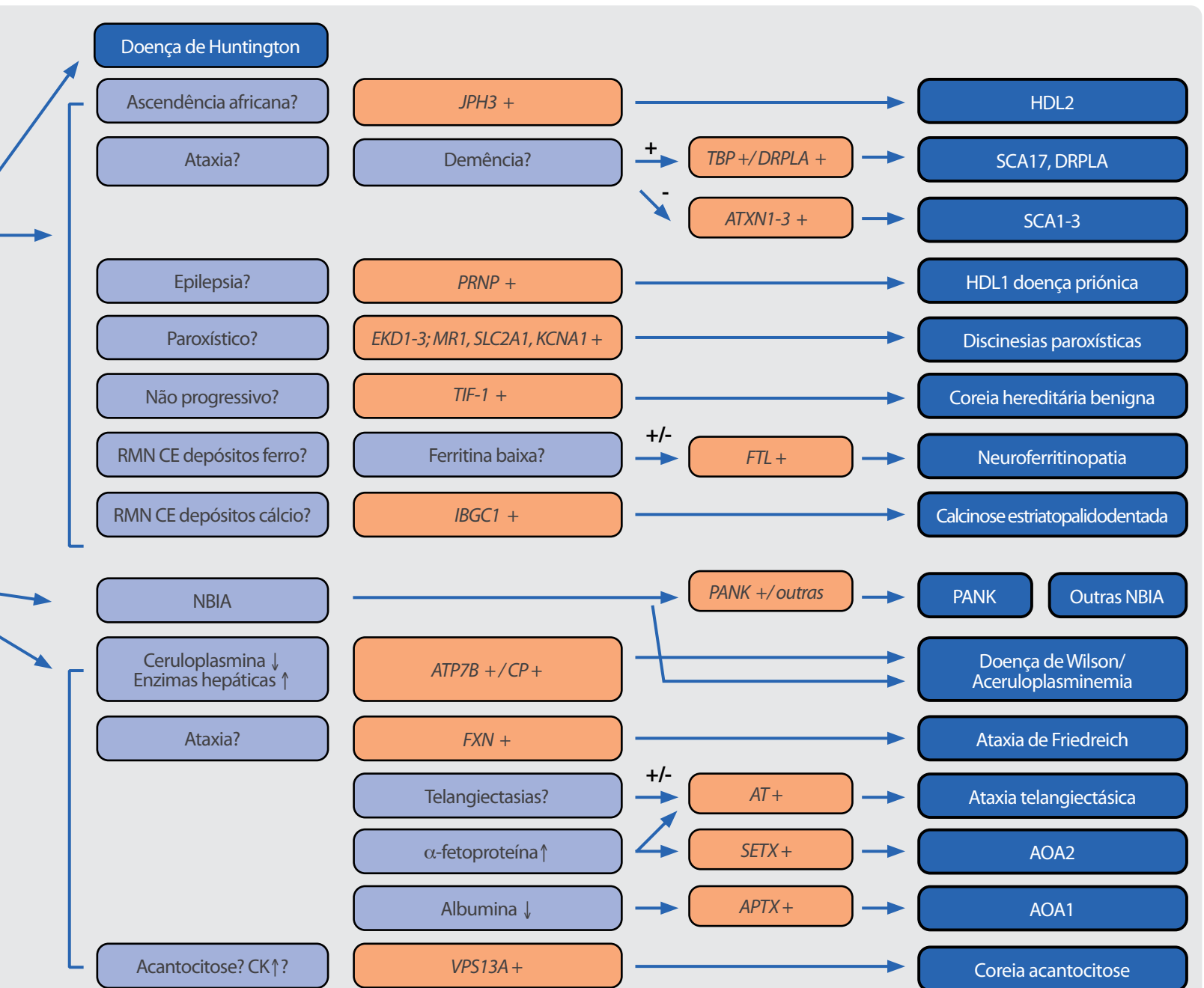
Num primeiro nível de abordagem podemos dirigir a investigação consoante o curso temporal da doença, idade de início, se se enquadra em possíveis alterações sistémicas ou quadro iatrogénico, presença de história familiar e localização da coreia (segmentar/ unilateral *versus* generalizada) (quadro 1). Adicionalmente, o estudo etiológico pode-se apoiar em exames complementares que suportam a suspeita diagnóstica ou que permitem o diagnóstico. Entre estes incluem-se avaliações analíticas, estudos de imagem (RMN CE), eletromiografia, eletroencefalografia e estudos genéticos.

A investigação de uma causa genética deve iniciar-se pela tentativa de identificar o gene mais provavelmente associado ao quadro do doente, tendo em consideração não só a idade de início e possível

QUADRO 1: INVESTIGAÇÃO DE COREIA – 1.º NÍVEL DE ABORDAGEM

CURSO TEMPORAL	IDADE DE INÍCIO	ASSOCIADO A DOENÇAS SISTÊMICAS	IATROGENIA	HISTÓRIA FAMILIAR	LOCALIZAÇÃO
<p>Súbito (AVC, infeccioso)</p> <p>Subagudo (autoimune/metabólico/infeccioso/ /desequilíbrio hidroeletrólítico – Na, Ca, Mg/ /doenças hereditárias do metabolismo)</p> <p>Crónico progressivo (doenças degenerativas)</p> <p>Estável (iatrogenia, coreia hereditária benigna, doença autoimune (ex. LES, Sjögren, síndrome do anticorpo dos antifosfolípidos)</p> <p>Episódico (discinesias paroxísticas hereditárias, ataxia episódica, hipo/hiperparatiroidismo)</p>	<p>Infância/início na adolescência Súbito – coreia de Sydenham Progressivo – doenças hereditárias do metabolismo AR Estável/lentamente progressivo – paralisia cerebral</p> <p>Adulto Doenças hereditárias AD; doenças hereditárias AR com fenótipos atípicos (PKAN, AT, AF, aceruloplasminemia); síndrome de McLeod</p> <p>Adulto tardio Neoplasia/paraneoplásico; autoimune; doença de Huntington (entre outras doenças)</p>	<p>Metabólicas (tiroide, paratiroide, diabetes, gravidez)</p> <p>Paraneoplásicas, tumorais</p> <p>Autoimune</p> <p>Infecciosa (incluindo doenças priónicas)</p>	<p>Efeito secundário; Síndrome tardia</p>	<p>Doença genética; Padrão de hereditariedade</p>	<p>Unilateral – lesão estrutural; hiperglicemia não cetogénica</p> <p>Predomínio na face – síndrome tardia, coreia acantocitose, PKAN</p>

AD: autossómicas dominantes; **AF:** ataxia de Friedreich; **AR:** autossómicas recessivas; **AT:** ataxia telangiectásica; **AVC:** acidente vascular cerebral; **LES:** lúpus eritematoso sistémico; **PKAN:** pantothenate kinase-associated neurodegeneration



Antig.: antigénio; **AOA:** ataxia com apraxia oculomotora; **AR:** autonómica recessiva; **CK:** creatina quinase; **GV:** glóbulos vermelhos; **HDL:** Huntington's disease-like; **NBIA:** neurodegeneration with brain iron accumulation; **PANK:** pantothenate kinase; **RMN CE:** ressonância magnética cranioencefálica; **SCA:** ataxia espinocerebelosa

Enfrentar as adversidades de olhos postos no futuro

Durante cerca de 20 anos, o atendimento dos doentes neurológicos da área de influência do atual Centro Hospitalar do Oeste esteve sob responsabilidade de um único neurologista. Hoje, são três – dois em Torres Vedras e um nas Caldas da Rainha – e o cenário, longe de animador, é de um otimismo moderado. O *Correio SPN* foi conhecer as instalações do Serviço de Neurologia da Unidade de Torres Vedras e os profissionais que diariamente lutam contra as adversidades e mantêm a ambição de fazer crescer um serviço que, para já, cinge-se sobretudo à consulta externa, ao apoio aos serviços com internamento e à Urgência, bem como ao acompanhamento dos doentes com esclerose múltipla.

Pedro Bastos Reis



EQUIPA DE NEUROLOGIA DA UNIDADE DE TORRES VEDRAS (da esq. para a dta.): À frente: Cristina Feliciano, Margarida Pires e Regina Freitas (enfermeiras). Atrás: Carla Lopes (enfermeira), Rosa Alves (enfermeira-chefe do Hospital de Dia), Dr. Paulo Santos (diretor do Serviço de Neurologia), Dr.ª Carolina Pires (neurologista), Catarina Gomes (enfermeira) e Dr. Henrique Sousa (internista)

Inaugurado em 2014, o Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar do Oeste/Unidade de Torres Vedras (CHO/UTV) tem particularidades que o tornam diferente do habitual. A amabilidade e a disponibilidade dos (poucos) profissionais que o constituem contrasta com as limitações visíveis, desde logo, pelo facto de o diretor, Dr. Paulo Santos, não ter um gabinete próprio, partilhando-o com médicos da especialidade de Imunoalergologia.

NÚMEROS DE 2019

3 neurologistas
6 primeiras consultas de esclerose múltipla
71 consultas seguintes de esclerose múltipla
622 primeiras consultas de neurologia geral
1 000 consultas subsequentes de neurologia geral

Até 2013, o CHO, que cobre uma área geográfica de 300 mil pessoas, tinha apenas um neurologista, o Dr. Fernando Martins, que atualmente exerce na Unidade das Caldas da Rainha (ver caixa). Foi esta a realidade durante cerca de 20 anos, numa zona de população bastante envelhecida e com elevada prevalência de patologias neurodegenerativas, nomeadamente as demências. Com a entrada do Dr. Paulo Santos, que assumiu a direção da área neurológica três anos depois, e da Dr.ª Ana Paula Sousa, que entretanto saiu deste hospital, a situação melhorou um pouco. No passado mês de setembro, a equipa foi reforçada com a entrada da Dr.ª Carolina Pires.

Hoje em dia, a atividade do Serviço de Neurologia do CHO «é essencialmente assistencial». «Asseguramos a consulta externa, que recebe os doentes enviados pelos centros de saúde e por outras especialidades, e a consulta interna, que dá resposta aos pedidos de observação dos doentes com problemas neurológicos internados aqui no hospital», resume Paulo Santos. Os casos mais urgentes, como de acidente vascular cerebral (AVC) agudo, são encaminhados para outros hospitais de referência, preferencialmente o Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, uma vez que o CHO não faz parte da Via Verde do AVC. Quando questionado sobre as principais difi-

culdades enfrentadas no dia-dia-dia, Paulo Santos é perentório ao identificar o maior problema: a falta de pessoas. Efetivamente, a UTV tem apenas dois neurologistas e não dispõe de outros profissionais exclusivamente dedicados ao Serviço de Neurologia, que conta com a colaboração de uma administrativa e de alguns membros da equipa de enfermagem do Hospital de Dia.

«Com um número insuficiente de profissionais de saúde, é difícil termos a pretensão de dar resposta em tempo adequado a todos os doentes da vasta área geográfica que o CHO serve», lamenta o diretor. No entanto, os doentes que chegam à consulta de Neurologia têm um acompanhamento adequado. «Parece um contrassenso, mas a atividade assistencial mais básica, de facto, corre bem, porque há um ótimo relacionamento entre os profissionais», assegura Paulo Santos.

Consulta de esclerose múltipla

As cefaleias, as doenças do movimento e as demências são algumas das patologias mais prevalentes nos doentes que chegam à consulta de Neurologia. Além disso, há também um número significativo de doentes com esclerose múltipla (EM), daí que a consulta dedicada ao acompanhamento destes doentes seja uma aposta e um dos casos de sucesso

do Serviço de Neurologia do CHO/UTV. Atualmente, são aqui seguidos 17 doentes com EM, sendo que a maioria faz o tratamento, oral ou injetável, em casa. Contudo, existem casos em que a administração dos fármacos necessita de maior monitorização, nomeadamente a injeção de natalizumab ou de outros medicamentos biológicos.

Para dar resposta a estes casos, a equipa de enfermagem do Hospital de Dia assume um papel fundamental. «Desenvolvemos uma consulta para acompanhar os doentes com esclerose múltipla que nos são encaminhados. Os principais objetivos são melhorar os cuidados prestados, esclarecer dúvidas e diminuir as idas desnecessárias ao Serviço de Urgência. Estamos sempre disponíveis para atender os doentes ou os seus familiares e fazemos a ponte com a equipa médica», explica Rosa Alves, enfermeira-chefe do Hospital de Dia do CHO/UTV, acrescentando que, além da consulta presencial, a equipa de enfermagem assegura a consulta telefónica, todos os dias úteis, das 8h00 às 17h00.

Em fase de *brainstorming*

Com a entrada de Carolina Pires, em setembro deste ano, a consulta de EM ganhou novo fôlego e, a partir de dezembro, será assegurada por esta especialista e uma enfermeira, nas instalações do Hospital de Dia. No entanto, as ideias da nova neurologista do CHO/UTV não ficam por aí. «Dar continuidade à consulta de esclerose múltipla é uma tarefa extremamente desafiante, na qual tenho muito gosto em participar. Posteriormente, se tudo estiver bem organizado, penso que poderemos iniciar outras consultas de subespecialidade, nomeadamente de demência», afirma Carolina Pires. Esta neurologista aponta ainda a necessidade de «combater a lista de espera da consulta externa, que chega a ser de um ano, e otimizar o tratamento dos doentes com AVC isquémico agudo que recorre diretamente ao Serviço de Urgência do nosso hospital».



A equipa de enfermagem que assegura a consulta de esclerose múltipla no Hospital de Dia da Unidade de Torres Vedras também é responsável pela consulta telefónica, todos os dias úteis, das 8h00 às 17h00

Paulo Santos considera que o Serviço de Neurologia «está numa fase de *brainstorming* contínuo» e reforça a vontade de acolher ideias novas. No entanto, mantém a prudência e prefere definir prioridades. «É difícil desenvolver projetos além da resposta assis-

tencial aos doentes que nos procuram. Mas é claro que termos uma nova neurologista, muito disponível e interessada, faz-nos pensar em novos projetos. Para já, o principal objetivo é dar uma resposta atempada e em maior número aos doentes que nos procuram», assevera. Apesar do seu feitio comedido, Paulo Santos não esconde a vontade de apostar na formação e na diferenciação. «Com a entrada de mais pessoas, poderíamos ter neurologistas com interesses diferentes, o que facilitaria a criação de consultas de subespecialidade.»

tencial aos doentes que nos procuram. Mas é claro que termos uma nova neurologista, muito disponível e interessada, faz-nos pensar em novos projetos. Para já, o principal objetivo é dar uma resposta atempada e em maior número aos doentes que nos procuram», assevera. Apesar do seu feitio comedido, Paulo Santos não esconde a vontade de apostar na formação e na diferenciação. «Com a entrada de mais pessoas, poderíamos ter neurologistas com interesses diferentes, o que facilitaria a criação de consultas de subespecialidade.»

Neurologia nas Caldas da Rainha

A ligação do Dr. Fernando Martins ao Centro Hospitalar do Oeste já conta mais de 20 anos e, em grande parte deste período, foi o único neurologista do centro hospitalar que, desde 2012, engloba as unidades de Caldas da Rainha, Peniche e Torres Vedras. Desde que o Dr. Paulo Santos assumiu a direção do Serviço de Neurologia na Unidade de Torres Vedras, em 2016, o Dr. Fernando Martins tem assegurado as consultas da especialidade na Unidade das Caldas da Rainha, num horário de 17 horas semanais, divididas em dois dias. À segunda-feira, o neurologista presta apoio à Urgência e à Medicina Interna; à terça-feira, assegura a consulta aberta para doentes com esclerose múltipla. «Infelizmente, não temos capacidade para aceitar mais doentes, pelo que tento encaminhar os novos casos para centros de referência, como Hospital de Santa Maria, em Lisboa», revela Fernando Martins. À semelhança do que acontece na Unidade de Torres Vedras, o acompanhamento dos doentes com esclerose múltipla é feito em colaboração com a equipa de enfermagem do Hospital de Dia, em particular das enfermeiras Maria João Milheiro e Teresa Almeida.

Mas as dificuldades também aqui são nota dominante, como refere Fernando Martins: «Os constrangimentos vão desde a falta de espaço físico próprio para consulta à falta de auxiliares para o apoio básico. Sob o ponto de vista assistencial, fazemos

o que podemos perante uma população envelhecida, com elevada prevalência de patologias neurodegenerativas, particularmente demências, assim como de doenças do movimento.»



As enfermeiras Teresa Almeida e Maria João Milheiro apoiam o Dr. Fernando Martins na consulta aberta de esclerose múltipla, que decorre à terça-feira, no Hospital de Dia da Unidade das Caldas da Rainha



O Nobel da Medicina que marcou o século XX em Portugal

Há 70 anos, mais precisamente no dia 27 de outubro de 1949, António Egas Moniz recebeu o Prémio Nobel de Fisiologia ou Medicina, o único atribuído a um português até ao momento. Com base no livro lançado pelo neurologista Victor Oliveira no passado mês de setembro, o *Correio SPN* resume os feitos mais marcantes deste neurologista que deixou o seu nome gravado na História da Medicina e de Portugal do século XX, não só pelas suas inovações na Medicina, como a angiografia cerebral e a leucotomia pré-frontal, mas também pelo seu envolvimento político nos últimos anos da Monarquia e no início conturbado da 1.ª República.

Pedro Bastos Reis

Médico, professor, político, estadista, escritor, homem de cultura e investigador científico, «o professor Egas Moniz é uma personagem singular que atravessa um período da História de Portugal e da História da Medicina mundial da primeira metade do século XX», escreve o Prof. Victor Oliveira, neurologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM), no seu mais recente livro *Egas Moniz – Legados da sua vida e obra*.

Nascido a 29 de novembro de 1874, em Avanca, no concelho de Estarreja, a peculiaridade de António Caetano de Abreu Freire Egas Moniz começou logo com os apelidos que lhe foram colocados. O seu tio e padrinho, o padre Caetano Pina Rezende de Sá Freire, estava convencido de que descendia diretamente de Egas Moniz, aio de D. Afonso Henriques, pelo que convenceu os pais do afilhado a colocarem-lhe estes dois apelidos. Este tio paterno foi um apoio fundamental, acompanhando Egas Moniz em Pardilhó, no concelho de Estarreja, onde concluiu os estudos primários, e apoiando-o financeiramente em Lourçal do Campo, no Fundão, onde frequentou o Colégio Jesuíta de São Fiel, naquela época um dos mais prestigiados do país.

Dificuldades financeiras da família levaram o jovem António a mudar-se para Viseu, onde terminou o liceu, com a ajuda de outros tios que moravam nessa região. Numa fase em que os seus pais já tinham falecido, foram precisamente estes tios que incentivaram Egas Moniz a inscrever-se na Universidade de Coimbra, cidade onde viveu intensamente o espírito académico e concluiu, com distinção, o curso de Medicina, em 1899. Apostado em prosseguir a carreira universitária,

Egas Moniz avançou logo para o doutoramento, que concluiu em 1901, com a tese *A Vida Sexual – Fisiologia*. No ano seguinte, candidata-se ao lugar de professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra com um trabalho na mesma linha, *A Vida Sexual – Patologia*. Apesar do regime puritano de Salazar, estes dois trabalhos granjearam grande sucesso, com a publicação de pelo menos 18 reedições, a última das quais em 1931.

Vida política agitada

Nos primeiros anos do século XX, Egas Moniz revelou uma outra faceta: a de político. Logo em 1900, juntou-se ao Partido Progressista e foi eleito deputado. Em 1908, após uma tentativa de derrube do regime, esteve preso durante uma semana. Depois da Implantação da República, retomou a atividade parlamentar, desta feita na Assembleia Constituinte, em 1911, ano em que também assumiu a direção da clínica da Neurologia no Hospital Escolar de Santa Marta, em Lisboa, e assumiu a função de professor catedrático da Universidade de Lisboa.

Apesar da mudança para Lisboa, Egas Moniz viu-se com dificuldade em conjugar a atividade parlamentar com a clínica e a docência, pelo que, em 1912, cessa funções no parlamento. No entanto, antes de resignar, envolve-se num confronto com Norton de Matos, governador-geral de Angola, devido a divergências sobre a construção de uma linha de caminho-de-ferro. A alteração culmina num duelo com espada, do qual o aparentemente inexperiente Egas Moniz sai vencedor. Mais tarde, os dois acabaram por se reconciliar e, em 1948, Egas Moniz apoiou a candidatura do general Norton de Matos à Presidência da República, assumindo-se como opositor do Estado Novo. Apesar do afastamento parlamentar, Egas Moniz continuou ligado à vida política. Em 1916, foi novamente preso por alegado envolvimento em

investidas revolucionárias. No final do ano seguinte, Sidónio Pais, seu amigo dos tempos de Coimbra, liderou o golpe militar que derrubou o Governo de Bernardino Machado. **Eleito Presidente da República em 1918, Sidónio Pais convidou o amigo Egas Moniz para várias funções políticas: nesse mesmo ano, o neurologista assumiu os cargos de líder parlamentar, embaixador em Madrid, ministro dos Negócios Estrangeiros e chefe da delegação portuguesa na Conferência de Paz de Versalhes.** Depois do assassinato de Sidónio Pais, Egas Moniz sentiu-se sem apoio e, em março de 1919, decidiu abandonar a política. É então que dá início a uma nova etapa de investimento máximo no seu potencial como médico e cientista.



Egas Moniz conversa com Sidónio Pais após a tomada de posse deste seu amigo como Presidente da República, em maio de 1918



Após o 25 de Abril de 1974, entre outras homenagens a Egas Moniz, o Estado Português editou vários selos de correio e pôs a circular uma nota de banco no valor de 10 000 escudos (o mais elevado de toda a circulação fiduciária)

Grandes inovações e o Prémio Nobel

Um dos pontos altos da carreira de Egas Moniz na Medicina foi a realização da primeira angiografia cerebral a nível mundial. Após vários estudos experimentais, a 28 de junho de 1927, a equipa liderada pelo neurologista consegue visualizar a circulação cerebral num doente, sem que este tenha sofrido qualquer efeito adverso. Na altura, a técnica consistia na exposição cirúrgica do vaso e, após o colapso da carótida com a pinça de Martins (assim chamada porque é uma invenção do Dr. António Martins, cirurgião que trabalhava com Egas Moniz), injetava-se o contraste. O desenvolvimento desta técnica foi fundamental para o diagnóstico de tumores e, depois, de patologias vasculares, como os aneurismas, as malformações arteriovenosas e as oclusões arteriais.

Em 1935, Egas Moniz concebeu uma nova técnica, a leucotomia pré-frontal, «que agitou a Medicina e a Neuropsiquiatria», como escreve Victor Oliveira. Esta intervenção cirúrgica no cérebro interrompia as liga-

ções dos lobos frontais com outras regiões encefálicas, tendo surgido como alternativa terapêutica para estados mentais anómalos, sobre os quais os tratamentos convencionais não surtiam efeito. O aparecimento desta técnica teve eco a nível internacional, sobretudo devido ao Prof. Walter Freeman, grande entusiasta da leucotomia, que divulgou nos Estados Unidos.

Em agosto de 1948, por iniciativa deste norte-americano, realizou-se em Lisboa a 1.ª Conferência Internacional de Psicocirurgia, da qual surgiu a quinta candidatura de Egas Moniz ao Prémio Nobel de Fisiologia ou Medicina. No ano seguinte, este prémio foi-lhe atribuído «pela descoberta do valor terapêutico da leucotomia em certas psicoses». **Devido a problemas de saúde e prestes a completar 75 anos, Egas Moniz não se deslocou a Estocolmo para receber o Nobel, que acabou por lhe ser entregue em sua casa, na Avenida 5 de Outubro, em Lisboa, pelo embaixador da Suécia, no dia 19 de dezembro de 1949.**

No entanto, ao contrário da angiografia cerebral, que ainda hoje é utilizada, com aplicações redobradas, nos grandes hospitais de todo o mundo, o sucesso da leucotomia foi efémero. Com o aparecimento de fármacos como a clorpromazina, a eficácia e a ética do recurso a esta técnica foram colocadas em causa. Walter Freeman foi mesmo acusado de abusar da utilização da lobotomia nos Estados Unidos, acabando por ser proibido de exercer Medicina em 1967.

Inevitavelmente, o nome de Egas Moniz acabou por ficar manchado pelas práticas controversas de Walter Freeman, pelo que o português passou os últimos anos da sua vida a defender a utilização da leucotomia pré-frontal, por exemplo, com a publicação, em 1954, da obra *A leucotomia está em causa*. No ano

seguinte, aos 81 anos, sucumbe a uma hemorragia digestiva fulminante. Controvérsias à parte, o facto é que «Egas Moniz atingiu um reconhecimento e um prestígio internacionais nunca alcançados por um médico português nos tempos modernos», conclui Victor Oliveira no seu livro. 🌟



À esquerda, a capa do jornal *República* no dia seguinte à atribuição do Prémio Nobel de Fisiologia ou Medicina a Egas Moniz

Marcos na vida de Egas Moniz

- 1874: nasce, a 29 de novembro, em Avanca, concelho de Estarreja
- 1891: inscreve-se na Universidade de Coimbra, onde começa os estudos preparatórios, acabando por ingressar no curso de Medicina
- 1899: conclui o curso de Medicina com várias distinções
- 1900: é eleito deputado pelo Partido Progressista ao Parlamento Monárquico
- 1901: conclui o doutoramento com a tese *A Vida Sexual – Fisiologia* e casa-se com Elvira de Macedo Dias
- 1902: torna-se professor na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
- 1910: passa a professor catedrático na Universidade de Coimbra
- 1911: assume a Cátedra de Neurologia na recém-criada Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e é eleito deputado à Assembleia Constituinte Republicana
- 1918: assume os cargos de líder parlamentar, embaixador em Madrid, ministro dos Negócios Estrangeiros e chefe da delegação portuguesa na Conferência de Paz de Versalhes
- 1919: abandona a atividade política
- 1927: realiza a primeira angiografia cerebral
- 1935: executa a primeira leucotomia pré-frontal
- 1948: presidente honorário da 1.ª Conferência Internacional de Psicocirurgia, que decorre em Lisboa
- 1949: recebe o Prémio Nobel de Fisiologia ou Medicina
- 1953: presidente honorário do V Congresso Internacional de Neurologia, que se realiza em Lisboa
- 1955: falece em Lisboa, aos 81 anos, no dia 13 de dezembro



Retrato de Egas Moniz pintado por Henrique Medina (espólio da Casa-Museu Egas Moniz, em Avanca)



História de um neurologista e historiador da Medicina

O Prof. Victor Oliveira tem um percurso peculiar na Neurologia portuguesa, não só pela sua carreira no Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM), como também pela sua dedicação ao ensino e à dinamização do Museu Egas Moniz. Neste perfil, o ex-presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) recorda alguns dos momentos mais marcantes do seu percurso pessoal e profissional, confidenciando a sua paixão pela História da Medicina, sendo hoje regente da respectiva disciplina na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL) e entusiasta pela investigação da vida e obra do Prof. Egas Moniz.

Pedro Bastos Reis

Filho e neto de lisboetas, Victor Oliveira nasceu no centro da cidade, no Hospital de São José, e cresceu no Chiado, junto ao Bairro Alto. A sua família não tinha ligações à Medicina – o pai era chefe de serviços na Administração Pública e a mãe desempenhou atividade também na área administrativa –, mas casou com uma médica e, hoje, já uma filha ortopedista. O neurologista desenvolveu cedo o gosto pelas ciências, muito devido à influência do pai, que nutria um fascínio pelos temas relacionados com o progresso científico e tecnológico. «Sempre tive especial interesse pelas ciências exatas, nomeadamente a Biologia e a Geologia. Na minha adolescência, foi lançada uma publicação periódica da editora brasileira Abril Cultural sobre Medicina e a sua história, que era extremamente rica em belas ilustrações. Li, devorei e coleccionei todos os números», recorda. Por isso, não foi surpresa a sua opção pela Medicina. No entanto, a instabilidade política do dealbar da década de 1970 obrigou a um interregno no percurso académico. Victor Oliveira teve de cumprir três anos de serviço militar, «na excelente qualidade de atirador de infantaria». Parte desse período foi passado nas Caldas da Rainha, onde deu instrução militar. Um episódio curioso foi ter feito parte da coluna que rumou a Lisboa, no dia 16 de

março de 1974, na tentativa de golpe de Estado que acabaria por fracassar e que ficou conhecida como a *Intentona das Caldas*. Esta «aventura» valeu a toda a sua unidade cerca de um mês de detenção em Santa Margarida. De regresso à vida civil, após alguns meses em França e Inglaterra, Victor Oliveira dedicou-se ao curso de Medicina na FMUL, que terminou a 31 de julho de 1979. «Tudo certinho e à primeira», faz questão de dizer. Seguiram-se os três anos do Internato de Policlínica nos antigos Hospitais Cívicos de Lisboa (HCL). Desta fase, recorda como mais marcantes as experiências no Banco do Hospital de São José (onde nasceu), o estágio de Medicina no Hospital de Santa Marta com o Dr. Carlos George, que «era temido pelos internos devido à exigência e ao rigor», mas por quem sempre nutriu «a maior admiração e respeito», e o ano de Serviço Médico à Periferia (o último do internato), que «marcou muitos dos que o viveram». O neurologista salienta ainda que, nos HCL, «o exame clínico geral incluía sempre um pormenorizado exame neurológico».

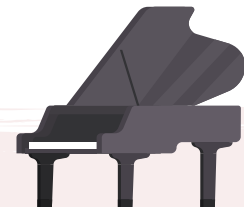
Percurso na Neurologia

O fascínio de Victor Oliveira pela Neurologia começou quando frequentou esta cadeira, no 5.º ano do curso, o que o levou a passar o mês de opção do Internato

de Policlínica no Serviço de Neurologia do Hospital de Santo António dos Capuchos, na altura dirigido pelo Dr. Miranda Rodrigues. Quando chegou o momento do Internato de Especialidade, não teve qualquer dúvida na escolha da Neurologia, mas também teve «a sorte», como refere, de ocupar a única vaga aberta

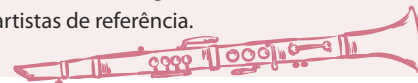


Victor Oliveira em casa, com o seu cão Egas



Paixão pela música

A ligação de Victor Oliveira à música começou na infância, quando aprendeu a tocar piano e, desde então, este instrumento acompanha-o. Apesar de não conseguir despende o tempo que gostaria, vai tocando sempre que pode, muitas vezes com a sua esposa (também médica), que frequentou o Conservatório Nacional de Música. «O piano de meia-cauda foi das primeiras peças que comprámos quando nos mudámos para esta casa. Ainda nem havia sofá e já tínhamos um novo piano [risos]», confidencia. Victor Oliveira também tem um carinho especial pelo saxofone, que começou «a tentar tocar» incentivado por António Martins, também neurologista e saxofonista nas horas vagas. Os dois neurologistas e um radiologista chegaram a praticar juntos, mas, devido ao escasso tempo livre, as suas *jam sessions* ficaram em suspenso. Quanto a géneros musicais favoritos, Victor Oliveira destaca a música clássica, que considera como «o expoente máximo da cultura e da genialidade humanas», e o jazz. John Coltrane e Glenn Miller são alguns dos seus artistas de referência.



nesse ano no Hospital de Santa Maria, onde contactou com algumas das suas principais referências da Neurologia, como o Prof. João Alfredo Lobo Antunes, o Prof. Alexandre Castro Caldas e a Prof.^a Maria de Lurdes Sales Luís.

Já no internato da especialidade, Victor Oliveira iniciou a sua orientação para a patologia vascular cerebral, até então excluída da Neurologia. Por isso, fez um estágio na Unidade de AVC do Neurological Institute of New York, na Universidade de Columbia, sob a coordenação do Prof. Jay P. Mohr. O Prof. Lobo Antunes «teve aqui um papel fundamental, pois havia trabalhado nesta instituição». Enquanto *research fellow*, Victor Oliveira contactou com a ultrassonografia na investigação dos AVC, nomeadamente o Doppler transcraniano, técnica que depois introduziu em Portugal, a par do eco-Doppler dos vasos do pescoço, inaugurando a ultrassonografia vascular neurológica no nosso país.

«Nessa altura, em Portugal, os AVC eram considerados como situações em que pouco ou nada havia a fazer. Internar um caso de acidente vascular num Serviço de Neurologia só por engano», recorda o neurologista. Sob a orientação do Prof. José Ferro, atual diretor do Serviço de Neurologia do CHULN/HSM, Victor Oliveira participou na criação do Grupo de Estudos de Doenças Vasculares, do qual resultou uma consulta específica e, pouco depois, a Unidade de AVC do HSM, inovadoras em Portugal. Com a «experiência adquirida nos EUA aliada a muita persistência», foi possível criar o Laboratório de Hemodinâmica Cerebral do HSM, ainda hoje dirigido por Victor Oliveira, onde, este ano, já se ultrapassaram os 11 000 exames, o que «só é possível com a competência dos três técnicos que aqui trabalham e que são verdadeiramente excecionais».

Paralelamente à atividade clínica, Victor Oliveira começou a dar aulas logo que terminou o internato, como assistente de Neurologia na FMUL. Em 2003, concluiu o doutoramento. Atualmente, mantém-se ligado à docência – é um dos professores da disciplina de Neurologia e é o regente da disciplina de História da Medicina na FMUL. Também leciona no curso de

Engenharia Biomédica do Instituto Superior Técnico da Universidade de Lisboa, na área de Processamento de Sinais (ligação à ultrassonografia).

Preservação do espólio médico e perfil associativo

Devido ao seu interesse pela História da Medicina, Victor Oliveira tem dedicado parte do seu tempo ao Museu Egas Moniz, onde estão hoje muitos dos artigos deste Nobel de Fisiologia ou Medicina por si recuperados. «Promovi a ideia de restaurar este museu e fui apoiado pela FMUL. Neste momento, o Museu Egas Moniz está restaurado e faz parte da rede Património de Ciência e Saúde», congratula-se. No entanto, para chegar a esses resultados, foi necessário abdicar de algumas horas de sono, literalmente. «Nas noites de urgência, quando as circunstâncias permitiam, lá ia eu dar um jeitinho ao acervo. Sempre tive um grande fascínio por este museu, do qual hoje sou o responsável», desabafa o neurologista.

Há ainda outra componente importante no percurso de Victor Oliveira: o associativismo, que, segundo refere, «surgiu naturalmente». Durante vários anos, foi secretário da direção do Colégio da Especialidade de Neurologia da Ordem dos Médicos (recorda desta fase «a companhia do saudoso Dr. Orlando Leitão»), a qual depois presidiu, no mandato 2001-2003. Tam-

bém em 2001, organizou, em Lisboa, os congressos do Neurosonology Research Group da World Federation of Neurology (WFN) e da European Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics (ESNCH), pretexto para, no mesmo ano, fundar a Sociedade Portuguesa de Neurosonologia (SPNS), na qual ainda mantém funções.

Em 2005, aceitou o convite do Prof. José Castro Lopes para o acompanhar na criação da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral (SPAVC), assumindo funções de vice-presidente durante dois mandatos, ao longo dos seis anos seguintes. Desta fase, recorda, com saudade, as sessões de sensibilização por todo o país e a organização dos primeiros congressos da SPAVC. Em 2011, assumiu a presidência da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), cumprindo dois mandatos, até 2016.

Além dos cargos em sociedades médicas, Victor Oliveira tem sido assessor da Direção-Geral da Saúde, colaborando na elaboração de várias normas e processos assistenciais na área do AVC. Apesar do tempo bastante preenchido, aos 66 anos, Victor Oliveira não mostra sinais de querer abrandar. Acaba de lançar o livro *Egas Moniz – Legados da sua vida e obra* (ver caixa) e mantém a esperança de criar o Museu da Medicina, um projeto que «já está em curso».

ESTUDIOSO DE EGAS MONIZ

No passado mês de setembro, para assinalar os 70 anos da atribuição do único Prémio Nobel de Fisiologia ou Medicina a um português, Victor Oliveira lançou o livro *Egas Moniz – Legados da sua vida e obra*, editado pela By the Book. Trata-se do resultado de um trabalho de mais de 15 anos, que começou com a visita aos arquivos da Fundação Nobel, em Estocolmo. «Quando comecei a reunir espólio não tinha como objetivo publicar este livro. Entretanto, ocorreu a efeméride dos 70 anos do Prémio Nobel e achei que era uma boa oportunidade para divulgar a memória do Prof. Egas Moniz, pois tenho o privilégio de aceder a fontes primárias. A proposta que fiz ao diretor da FMUL, Prof. Fausto Pinto, teve apoio imediato», explica.

Victor Oliveira vasculhou arquivos de hemerotecas e acervos

de museus e bibliotecas, analisou documentos originais inéditos, socorreu-se de textos, fotografias da época e viajou pelos locais que marcaram o percurso de Egas Moniz. O resultado é um livro que conta os momentos mais marcantes do percurso profissional deste médico, que também foi político, bem como episódios peculiares da sua vida pessoal. Contudo, este ainda não é o «livro definitivo» sobre «esta fascinante personalidade da Medicina portuguesa». «Tenho muita informação que não vem neste livro e há muitos episódios que não são claros e sobre os quais quero pesquisar mais, como aquela fase política no fim da Monarquia, em que Egas Moniz andou envolvido em atividades revolucionárias. Tudo isso constará num próximo livro, para o qual até já tenho muitos capítulos escritos», revela.



Formação em enfermagem para melhores cuidados neurológicos

Integrado no Congresso de Neurologia 2019, o 8.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia vai decorrer no dia 13 de novembro, entre as 9h00 e as 17h00, no Hotel Vila Galé Coimbra. A organização desta edição ficou a cargo da equipa de enfermagem do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), que contou com a colaboração de colegas do Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), do Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António (CHUP/HSA) e do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM).

Pedro Bastos Reis

«**M**elhor formar para melhor cuidar» é o mote do 8.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia. «Este é um tema que não é muito usual nestes eventos, mas o facto é que a formação está na origem de tudo. Só conseguiremos cuidar bem dos doentes se tivermos o conhecimento necessário para sustentar a tomada de decisão», explica Berta Augusto, enfermeira-chefe do Serviço de Neurologia do CHUC e responsável pela organização local desta edição.

Após a sessão de abertura, que contará com as palavras introdutórias da Enf.ª Berta Augusto, do Prof. Manuel Correia, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia, e de Áurea Andrade, enfermeira-diretora do CHUC, terá lugar a primeira mesa-redonda, intitulada «Da formação académica aos contextos de trabalho em Neurologia». Moderada pelo Enf.º Fernando Henriques, professor e vice-presidente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC), esta sessão tem como preletoras a Enf.ª Olga Ribeiro, professora na Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), que



COMISSÕES ORGANIZADORA E CIENTÍFICA DO 8.º SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM EM NEUROLOGIA: À frente – enfermeiros Júlio Costa e Berta Augusto. Atrás – enfermeiros Carlos Fernandes, Cidália Maia, Sérgio Abrunheiro e Paulo Nobre. Ausentes na fotografia: enfermeiros Susana Reis, Maria do Céu Nunes (CHUC), Delfim Oliveira, Patrícia Araújo, Sandra Galante (CHUSJ), Conceição Figueiras (CHUP/HSA), Adelaide Sousa, Célia Rato (CHULN/HSM), Lia Sousa (CESPU) e Olga Ribeiro (ESEP)

vai apresentar o retrato do ensino da Neurologia nas licenciaturas em Enfermagem, e a Enf.ª Liliãna Ribeiro, do Serviço de Neurologia do CHUC, que vai abordar a translação do conhecimento da teoria para a prática.

Segue-se uma das grandes novidades do simpósio: a sessão «Sexualidade da pessoa com doença neurológica – tabu ou falta de formação?». «Vamos levantar esta discussão para quebrarmos o tabu e, quem sabe, talvez consigamos encontrar um modelo formativo, de nível pós-graduado, que permita compensar alguma falta de formação na escolaridade de base», antevê Delfim Oliveira, enfermeiro-chefe do Serviço de Neurologia do CHUSJ e membro da comissão organizadora, que vai moderar esta mesa-redonda. As duas comunicações serão asseguradas pelo Prof. Manuel Esteves, psiquiatra no CHUSJ, e pelo Enf.º Alfredo Barata, professor na ESENFC. A manhã do 8.º Simpósio de Enfermagem termina com a apresentação de comunicações livres e pósteres, numa sessão moderada por Maria do Céu Nunes, enfermeira-chefe do Serviço de Neurologia do CHUC.

Formação dos cuidadores e acreditação das unidades de saúde

O programa da tarde arranca com a mesa-redonda dedicada à formação dos cuidadores e familiares. «Este tema é muito pertinente, porque aborda a importância da capacitação dos doentes e seus familiares para dar resposta a uma nova condição de saúde e ao exercício do

papel de cuidador», sintetiza Berta Augusto, que vai moderar esta sessão. As primeiras preleções ficarão a cargo de duas enfermeiras dos Serviços de Neurologia do CHUSJ e do CHUC: Patrícia Araújo, que vai partilhar as estratégias de formação a cuidadores aplicadas no seu serviço, e Susana Reis, que vai destacar a importância da capacitação dos doentes e cuidadores para terem autonomia na gestão da terapêutica. Ainda nesta sessão, a Enf.ª Carla Fernandes, professora na ESEP, falará sobre o jogo como estratégia de formação.

Moderada pela Enf.ª Emília Torres, do Serviço de Neurologia do CHUC, a última mesa-redonda, intitulada «Acreditação de unidades de saúde: uma oportunidade formativa», abrirá com a intervenção do Enf.º Hugo Raimundo, do Hospital da Luz Coimbra, sobre a influência da acreditação das unidades na melhoria dos cuidados de enfermagem. Segue-se a partilha da experiência do Serviço de Neurologia do CHUC, pelo enfermeiro Carlos Fernandes, que considera que «este processo foi uma mais-valia para o desenvolvimento de uma cultura de qualidade».

O 8.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia termina com a entrega de prémios para os melhores pósteres e comunicações livres. «Temos trabalhos muito interessantes, centrados na promoção da literacia do doente, que passam a importante mensagem de que os profissionais de saúde são apenas os agentes facilitadores do processo terapêutico», adianta Berta Augusto. 🌟



Enf.ªs Patrícia Araújo, Delfim Oliveira e Sandra Galante, do CHUSJ

Neuro-oncologia estreia-se nos cursos

Com coordenação da **Prof.ª Susana Pereira, diretora do Serviço de Neurologia do Instituto Português de Oncologia (IPO) do Porto**, o Curso de Neuro-oncologia, no dia 13 de novembro, entre as 9h30 e as 18h00, destina-se a internos e especialistas de Neurologia e tem como formadores uma equipa multidisciplinar, incluindo neurologistas, neuropatologistas, neurorradiologistas, neurocirurgiões e radioncologistas.

A primeira parte do curso, dedicada aos tumores primários do sistema nervoso central, começa com a preleção da **Dr.ª Mrinalini Honavar, neuropatologista na Unidade Local de Saúde de Matosinhos/Hospital Pedro Hispano**, que vai apresentar a nova classificação dos tumores cerebrais. Outro dos destaques será a palestra da **Prof.ª Cláudia Faria, presidente da Associação Portuguesa de Neuro-oncologia**, que vai abordar o tratamento cirúrgico dos tumores cerebrais. Durante a manhã, serão ainda abordados temas como o tratamento médico dos tumores cerebrais e o papel da neurorradiologia e da radioncologia no âmbito da neuro-oncologia.

A tarde será dedicada às complicações neurológicas dos tumores sistémicos, com uma sessão

moderada pela **Prof.ª Susana Pereira** e pelo **Prof. Manuel Sobrinho Simões, diretor do Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade de Porto (IPATIMUP)**. «A neuro-oncologia não se dedica apenas aos tumores cerebrais, mas também às complicações neurológicas dos tumores sistémicos, já que muitos destes doentes fazem tratamentos com potencial neurotóxico. Os avanços no diagnóstico precoce e no tratamento contribuíram para o aumento da sobrevivência dos doentes oncológicos, sendo. No ano passado, em Portugal, foram diagnosticados cerca de 50 mil novos casos de cancro e cerca de 155 mil pessoas viviam com cancro diagnosticado há mais de cinco anos (dados da Organização Mundial de Saúde). Portanto, o neurologista, mesmo trabalhando num hospital não oncológico, pode ser chamado para auxiliar no diagnóstico e no tratamento das complicações do cancro sistémico», sublinha a coordenadora do curso.

Susana Pereira considera que esta temática é de particular interesse para os jovens neurologistas. «A neuro-oncologia não faz parte do currículo obrigatório da formação em Neurologia, mas é muito importante que os neurologistas conheçam



as complicações neurológicas do cancro sistémico.» Em concreto, na segunda parte da formação, serão analisadas as complicações neurológicas da doença metastática, as síndromes paraneoplásicas, a neurotoxicidade induzida por fármacos, a influência do cancro no acidente vascular cerebral e na epilepsia, as complicações cognitivas do tratamento de tumores sistémicos e a dor neuropática induzida pelos tratamentos oncológicos. ✪ **Pedro Bastos Reis**

Discussão nacional sobre cirurgia da epilepsia



Lisboa Norte (CHULN) e Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP). Este Fórum resulta da parceria entre a Liga Portuguesa Contra a Epilepsia (LPCE) e a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) e será coordenado pelo **Dr. Francisco Sales, neurologista no CHUC**.

«Cada centro traz um ou dois casos complexos para discussão com os restantes colegas relativamente ao tratamento mais adequado. Além disso, cada centro também traz um caso de um doente que tenha sido operado, para discutirmos conjuntamente o *follow-up*», contextualiza o **Dr. Francisco Sales**. Segundo a **Dr.ª Manuela Santos, presidente da LPCE e neuropediatra no CHUP/Centro Materno-Infantil do Norte**, «o Fórum de Cirurgia da Epilepsia é uma mais-valia para fazer o ponto da situação a nível nacional e para delinear estratégias de futuro». E acrescenta: «Trata-se de uma atividade da LPCE que é muito útil para todos os Centros de Referência de Epilepsia Refratária, não só pela discussão de casos complexos, mas também para sabermos o que cada um dos centros consegue fazer, de forma a delinear as melhores estratégias de seguimento dos doentes.»



Como adianta **Manuela Santos**, «a definição do local do cérebro onde ocorre a atividade epileptogénica das epilepsias refratárias e as metodologias de investigação são dois pontos em destaque» neste XXI Fórum. Por sua vez, **Francisco Sales** salienta «a necessidade de discutir a articulação entre os Centros de Referência de Epilepsia Refratária do nosso país e a EpiCARE – Rede Europeia de Referência em Epilepsia». ✪ **Pedro Bastos Reis**

O XXI Fórum de Cirurgia da Epilepsia realiza-se no dia 13 de novembro, entre as 10h30 e as 17h30, e reúne representantes dos cinco Centros de Referência de Epilepsia Refratária do país – Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO), Centro Hospitalar Universitário

Introdução teórico-prática à neurosonologia



O Curso de Introdução à Neurosonologia, coorganizado pela Sociedade Portuguesa de Neurosonologia (SPNS) e pela Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), decorre no dia 13 de novembro, das 9h00 às 18h00. Durante a manhã, os formandos terão contacto com a componente teórica da neurosonologia aplicada às decisões terapêuticas; já na parte da tarde, terão oportunidade de praticar a realização de eco-Doppler cervical e transcraniano, sempre com o acompanhamento de especialistas experientes. «Esse é o pilar: dar a formação teórica, esclarecer como enquadrar as doenças mais comuns

e, depois, dar a oportunidade aos formandos de praticarem os exames de forma tutorada», afirma o **Prof. João Sargento Freitas, presidente da SPNS e neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra**, que vai moderar uma das sessões sobre decisões terapêuticas.

Este ano, a conferência do curso, entre as 14h30 e as 15h15, será assegurada pelo do Prof. Jorge Pagola, neurologista no Hospital Universitário Vall d'Hebrón, em Barcelona, que vai esmiuçar o tema «*Focused echocardiography in Stroke Units*». Em análise estará a utilização do ultrassom no rastreio de doenças cardíacas, «um domínio da

ultrassonografia que ainda não está muito presente nas Unidades de AVC portuguesas», nota João Sargento Freitas. Segue-se o período *hands-on*, no qual os formandos terão contacto com as técnicas de neurosonologia mais comuns: eco-Doppler cervical, eco-Doppler transcraniano, integração cervical e transcraniana, Doppler transcraniano manual e com monitorização, incluindo o estudo de vasorreatividade.

Paralelamente a este Curso, vão realizar-se, pela primeira vez em Portugal, provas para o Reconhecimento da Formação Específica em Neurosonologia. Esta atribuição é dada conjuntamente pela SPNS e pela SPN. Segundo a **Prof.ª Elsa Azevedo, vice-presidente da SPNS e diretora do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar Universitário de São João**, no Porto, «esta avaliação terá uma componente teórica, que passa pela entrevista individualizada com o júri sobre o currículo dos candidatos, e uma componente prática, em que os candidatos fazem um exame com ecógrafo para avaliar a execução técnica». Para esta avaliação serão admitidos os cinco candidatos com mais anos de experiência, sendo as restantes propostas submetidas para o ano seguinte. O júri, nomeado pelas duas sociedades, é composto pela Prof.ª Elsa Azevedo, pelo Prof. João Sargento Freitas e pelo Prof. Victor Oliveira, neurologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria e vice-presidente da SPNS. 🌟

Avaliação clínica e investigação do SNP e do SNA



Tendo como objetivo «fornecer uma introdução à metodologia do diagnóstico das doenças nervosas periféricas e uma atualização clínica e terapêutica sobre algumas destas patologias», o Curso de Avaliação

Clínica e Investigação do Sistema Nervoso Periférico (SNP) e do Sistema Nervoso Autónomo (SNA) é uma das novidades do Congresso de Neurologia 2019. Esta formação destina-se a internos e especialistas de Neurologia, «particularmente os interessados no diagnóstico das doenças neuromusculares e das doenças nervosas periféricas», refere o **Dr. Luís Negrão, coordenador deste curso e neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC)**.

A primeira parte desta formação centra-se no diagnóstico clínico da neuropatia periférica, com ênfase na avaliação clínica, neuropatológica, neurofisiológica e imagiológica do nervo periférico. Seguem-se as preleções da Dr.ª Isabel Conceição, neurologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, sobre quando e como avaliar o sistema nervoso autónomo, e da Prof.ª Ernestina Santos, neurologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António, sobre os novos anticorpos

e os mecanismos patogénicos das neuropatias imunomediadas. Na segunda parte do curso, estarão em foco as neuropatias inflamatórias agudas e crónicas, «doenças que têm sido alvo de importantes atualizações recentes nas áreas de diagnóstico e terapêutica», nomeadamente a síndrome de Guillain-Barré, que será abordada pelo Dr. Luciano Almendra, neurologista no CHUC; a neuropatia vasculítica, sobre a qual versará o Dr. Simão Cruz, neurologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora; e a neuropatia motora multifocal, que será analisada pela Dr.ª Andreia Veiga, neurologista no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro.

Esta parte da formação incluirá ainda a neuropatia dos cuidados intensivos (Dr. Ricardo Maré, Hospital de Braga), a polineuropatia desmielinizante inflamatória crónica (Dr. João Martins), a síndrome POEMS (Dr.ª Anabela Matos, CHUC) e a dor neuropática aguda e crónica (Dr. Edgar Sarmento, CHUC). 🌟 Pedro Bastos Reis



PUBLICIDADE

Ataxias hereditárias e paraparésias espásticas: do laboratório para a clínica



«**A**s ataxias hereditárias e paraparésias espásticas são um grupo de doenças genéticas complexas, cujo conhecimento tem evoluído bastante nos últimos tempos.» Quem o diz é a **Prof.ª Cristina Januário, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC)**, que, para dar conta dos avanços da investigação neste âmbito, lançou o convite ao **Prof. Luís Pereira de Almeida, investigador e vice-presidente do Centro de Neurociências e Biologia Celular (CNBC) da Universidade de Coimbra**, para consigo organizar o curso «Ataxias hereditárias e paraparésias espásticas: da biologia molecular ao tratamento», que vai

decorrer no dia 13 de novembro, entre as 9h00 e as 18h00. Esta formação vai abordar a semiologia das ataxias e paraparésias espásticas mais comuns, o diagnóstico diferencial e a abordagem terapêutica, com o contributo de especialistas da clínica e da ciência básica. «Uns oradores vão falar sobre os aspetos clínicos e outros, nomeadamente os do meu grupo de investigação, vão discutir as causas e os mecanismos destas doenças neurodegenerativas», avança Luís Pereira de Almeida.

Pelos neurologistas, serão abordados tópicos como as manifestações clínicas das ataxias hereditárias e paraparésias espásticas, as alterações dos movimentos oculares ou o envolvimento cognitivo e do sistema nervoso periférico nestas patologias. Já os investigadores vão discorrer sobre temas como o diagnóstico molecular e as novidades dos trabalhos de investigação sobre a neurodegenerescência, as alterações no mecanismo de autofagia, a restrição calórica, o sono, os modelos de doença e os novos biomarcadores.

Resultando da colaboração entre as equipas de Cristina Januário e Luís Pereira de Almeida, decorrerá ainda uma sessão de discussão de casos clínicos, com formadores das duas áreas, que vai destacar a utilidade das escalas padronizadas e da observação dos movimentos oculares na avaliação clínica. Segue-se

uma conferência sobre as novas terapêuticas e o futuro próximo, que se vai centrar nas ataxias espinocerebelosas, nomeadamente a doença de Machado-Joseph.

«Há uma série de estratégias terapêuticas que parecem muito promissoras para as ataxias espinocerebelosas, como os mecanismos de silenciamento ou edição de genes, com ação a nível do DNA ou do RNA, a restrição calórica ou as estratégias que visam promover a eliminação das proteínas causadoras de doença, através da ativação da autofagia nas células. Temos a expectativa de utilizar estas estratégias nos doentes num prazo mais ou menos curto», revela Luís Pereira de Almeida. ❄️



Reunião de Neurologia do Comportamento

A já habitual Reunião da Secção de Neurologia do Comportamento da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) realiza-se no dia 13 de novembro, entre as 14h30 e as 16h30, e será moderada pela Prof.ª Manuela Guerreiro, psicóloga e investigadora na área da neuropsicologia do envelhecimento e demências no Instituto de Medicina Molecular da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL). «Esta sessão pretende privilegiar o debate com a audiência e a troca de experiências», introduz o **Prof. José Fonseca, coordenador da Secção de Neurologia do Comportamento**, terapeuta da fala e investigador FMUL.

A primeira intervenção será assegurada pelo Dr. Pedro Alves, neurologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM), que vai abordar o tema «Síndrome de Fregoli – estudo de caso e incidência numa coorte de doentes com lesões vasculares hemisféricas direitas». Segue-se a preleção da Prof.ª Carolina Maruta, psicóloga e investigadora na FMUL, subordinada

ao sugestivo mote «Vejo-te, mas não sei quem és: a propósito de um caso de prosopagnosia». A terceira interveniente desta reunião será a Dr.ª Filipa Miranda, terapeuta da fala no CHULN/HSM, que vai desenvolver o tópico «A escrita com teclado é melhor que a manual – um estudo de caso».

«As doenças degenerativas e as demências são, atualmente, focos muito importantes da Neurologia do Comportamento, que nos levam à necessidade de encontrarmos biomarcadores comportamentais para fazermos diagnósticos mais precoces. Além disso, a patologia vascular continua a ser muito relevante para se perceber melhor o processamento cognitivo, assim como quais as melhores estratégias de reabilitação que devem ser utilizadas para maximizar a reintegração dos doentes na sociedade», enquadra José Fonseca.

Segundo o responsável, a aposta da reunião deste ano recaiu sobre os estudos de caso, pois «trata-se de uma metodologia clássica no estudo neuropsicológico, que tem proporcionado importantes avanços no conhecimento da cognição humana».

Os três casos em apresentação são muito distintos: «O primeiro faz a ligação entre a Neurologia, a Neuropsicologia e a Psiquiatria; o segundo aborda um tema clássico da Neuropsicologia, o reconhecimento de faces familiares, mas numa perspetiva de desenvolvimento mais recentemente reconhecida; e o terceiro é um caso de alteração da escrita, que permitirá discutir a abordagem de avaliação e tratamento desta patologia», explica José Fonseca. ❄️



O cérebro na perspetiva de um físico

Carlos Fiolhais, professor no Departamento de Física e diretor do Rómulo – Centro de Ciência Viva da Universidade de Coimbra, é o convidado da Conferência Inaugural, a decorrer entre as 12h00 e as 13h00 do dia 14 de novembro, sob o mote «O cérebro do ponto de vista da Física». «Em 1543, no mesmo ano em que Copérnico publicou o seu novo sistema do mundo, com o Sol no centro, o médico Vesálio publicou o seu atlas sobre a constituição do corpo humano. Uma coincidência interessante», começa por referir Carlos Fiolhais. Mas os exemplos de ligações entre a Física e a Medicina são muitos mais. O orador lembra que «Física significa Natureza» e que, «na Idade Média, os médicos eram chamados de físicos, porque estudavam a natureza do corpo humano».

Ao longo da sua palestra, Carlos Fiolhais vai partilhar mais exemplos de ligações entre a Física e a Medicina, com especial foco na Neurologia, como a descoberta dos raios-X, em 1895, pelo físico alemão Wilhelm Röntgen, ou o desenvolvimento de



técnicas como o tomografia axial computadorizada (TAC), a tomografia por emissão de positrões (PET) e a ressonância magnética (RM). O físico considera

que compreender o funcionamento do cérebro é um desafio fascinante da Ciência. «A Física está em todo o lado e, provavelmente, também a encontramos no lado mais interessante de todos, o nosso cérebro. Se os físicos tentam saber como funciona a Natureza em geral, a ambição será perceber as capacidades extraordinárias do cérebro, partindo da sua constituição», declara o conferencista.

Carlos Fiolhais abordará ainda o papel da inteligência artificial no melhor conhecimento do cérebro, designadamente «o reconhecimento de padrões através de algoritmos». Além disso, a sua comunicação fará referência aos 70 anos da atribuição do Prémio Nobel de Fisiologia ou Medicina a Egas Moniz. O físico salientará a importância, naquela época, da angiografia cerebral e da leucotomia pré-frontal, duas técnicas desenvolvidas por aquele neurologista. «Em condições difíceis e num contexto de escassa cultura científica, Egas Moniz conseguiu ganhar o Prémio Nobel, deixando uma marca até agora inigualada do ponto de vista científico. O seu legado perdura até aos dias de hoje», conclui Carlos Fiolhais.

Fornecer as bases para a investigação clínica

O Curso de Investigação Clínica/Ensaio Clínicos, que vai decorrer entre as 9h00 e as 18h00 do dia 13 de novembro, é outra novidade do Congresso de Neurologia 2019, cuja necessidade foi levantada num questionário aplicado aos neurologistas inscritos na SPN. «Quando começámos a planear os cursos pré-congresso, enviámos aos sócios um questionário em que perguntávamos quais as áreas em que teriam mais interesse. Um dos temas mais votados foi, precisamente, a investigação clínica», justifica a **Prof.ª Catarina Fonseca, coordenadora deste curso, neurologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM) e vice-presidente da SPN.**

Tendo em conta que «não há nenhuma formação no internato de Neurologia especificamente dedicada à investigação clínica», este curso pretende apresentar «os pontos fundamentais de cada tipo de estudo clínico que permita responder a uma pergunta científica». A primeira preleção estará a cargo do Prof. Peter Sandercock, professor emérito de Neurologia na Universidade de Edimburgo, na Escócia, que vai explicar como escolher uma questão clínica. Em seguida, o Dr. Pedro Alves, neurologista

no CHULN/HSM e vencedor do Prémio João Lobo Antunes da Santa Casa da Misericórdia em 2018, vai elencar os estudos clínicos a escolher para dar resposta a essa questão.

Por sua vez, a Prof.ª Patrícia Canhão, neurologista no CHULN/HSM e vice-presidente da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral, vai apresentar os elementos-chave dos relatos de casos clínicos. Depois, o Prof. José Ferro, diretor do Serviço de Neurologia do CHULN/HSM, vai falar sobre os estudos de caso-controlo e a Prof.ª Catarina Fonseca sobre os estudos de coorte. Já na parte da tarde, as meta-análises e as revisões sistemáticas vão ser explicadas pelo Dr. Gonçalo Duarte, do Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

A preleção sobre ensaios clínicos e regulação ética, que será conduzida pelo Prof. Mário Miguel Rosa, neurologista no CHULN/HSM, encerra este curso que pretende despertar o interesse dos internos e jovens especialistas para a investigação clínica. «Foi pedido a cada preletor que incidisse sobre o que considera essencial em cada tipo de estudo, para que os formandos fiquem com as bases que lhes permitam expandir o conhecimento

em determinado tipo de investigação ou ensaio clínico», sumariza Catarina Fonseca.



Articulação entre universidades e hospitais

A mesa-redonda «Universidade: formação e pedagogia», a decorrer no dia 15 de novembro, entre as 10h30 e as 12h00, «terá como supraestrutura os centros clínicos e académicos numa perspetiva de articulação entre as universidades e os hospitais, bem como promoção do ensino da investigação e de melhores práticas assistenciais», destaca a **Prof.ª Isabel Santana, diretora do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC)** e docente na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC), que vai moderar esta sessão com a Prof.ª Catarina Resende de Oliveira, coordenadora da Unidade de Investigação do CHUC e professora catedrática jubilada da FMUC.

A primeira preleção da mesa-redonda, com o mote «Formação após o título de especialista», está a cargo do Prof. Lino Gonçalves, diretor do Serviço de Cardiologia do CHUC, docente da FMUC e do *Portugal Clinical Scholars Research Training*, um programa da Harvard Medical School, do qual é codiretor. «Este é um programa pedagógico de formação em investigação clínica, que aposta na formação conti-



nua dos médicos e que tem por objetivo promover a figura do médico-investigador, um desejo dos hospitais portugueses e da Tutela», contextualiza Isabel Santana. Em seguida, o Prof. João Cerqueira, coordenador da Consulta de Esclerose Múltipla do Hospital de Braga e diretor do curso de Medicina da

Universidade do Minho, vai falar sobre os programas doutorais para médicos das escolas portuguesas, nomeadamente para neurologistas, de é exemplo o Programa Interuniversitário de Doutoramento em Envelhecimento e Doenças Crónicas, que resulta da parceria entre a Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, a Nova Medical School e a Escola de Medicina da Universidade do Minho. O objetivo desta intervenção é «apresentar o leque de opções em termos de programas doutorais, bem como as áreas privilegiadas para neurologistas nesses mesmos programas».

Intitulada «A formação médica pré-graduada e a Neurologia: transferência de conhecimento», a última comunicação será proferida por Gonçalo Rei, aluno da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, que vai apresentar alguns resultados da investigação clínica realizada pelos neurologistas, no âmbito da sua tese de mestrado. A propósito desta preleção, Isabel Santana avança que «será apresentado um exemplo paradigmático de articulação entre a pós-graduação universitária e a Neurologia». Pedro Bastos Reis

Avanços em diagnóstico e tratamento



Na mesa-redonda que vai realizar-se entre as 17h00 e as 18h30 do dia 15 de novembro, o **Prof. Miguel Viana Baptista, diretor do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz**, vai falar sobre a investigação das doenças da substância branca nos indivíduos com menos de 55 anos de idade. «A alteração da substância branca relacionada com o envelhecimento é, por norma, vascular, pelo que não procedemos a mais investigações. Já nos jovens com doença de pequenos

vasos da substância branca não é necessariamente assim», refere o especialista.

«Enquanto nos idosos a leucoencefalopatia vascular é quase a norma, o surgimento de doenças da substância branca nos indivíduos jovens coloca dúvidas quanto ao significado clínico e ao diagnóstico», concretiza Miguel Viana Baptista, destacando a necessidade de «saber quando valorizar e como investigar». Na sua palestra, o orador vai abordar as doenças adquiridas e geneticamente determinadas, com particular enfoque na doença de pequenos vasos e no seu diagnóstico genético, bem como as vantagens e os desafios das novas técnicas de diagnóstico com recurso a painéis com múltiplos genes e ao estudo do exoma.

Por seu turno, a **Dr.ª Sandra Alves, investigadora no Departamento de Genética Humana do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA)**, vai incidir sobre novas abordagens terapêuticas, muitas delas ainda em ensaios pré-clínicos, que poderão vir a ser utilizadas no tratamento de doenças neurológicas. Em concreto, esta oradora vai falar sobre a terapia com oligonucleótidos *antisense*, umas moléculas pequenas de ADN, de 8 a 50 nucleótidos de tamanho, que modelam a expressão dos genes alterados nas



doenças neurológicas. «Em algumas doenças do foro neurológico, há uma proteína que ganha uma função tóxica e os oligonucleótidos *antisense* vão fazer com que haja uma diminuição da síntese dessa proteína», explica Sandra Alves. Esta investigadora vai ainda falar sobre terapêuticas que «visam corrigir o defeito primário ao nível do RNA em patologias como a doença de Huntington, a ataxia medular espinal, a doença de Alzheimer ou algumas doenças lisossomais de sobrecarga». Pedro Bastos Reis

Reunião multidisciplinar sobre envelhecimento cerebral e demência

A 33.ª Reunião do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência (GEECD) realizou-se entre 11 e 12 de outubro passado, na Cúria. Com um cariz multidisciplinar, esta edição teve como objetivo promover uma atualização para investigadores e clínicos que contactam com as doenças neurodegenerativas e contou com cerca de 150 participantes, entre psiquiatras, neurologistas, neuropsicólogos e investigadores de ciência básica. As novidades no diagnóstico da demência por corpos de Lewy, os fatores modificáveis das doenças neurodegenerativas e a deterioração cognitiva nas doenças de pequenos vasos foram alguns dos *highlights* deste encontro.

Pedro Bastos Reis

A primeira sessão plenária foi dedicada às alterações da substância branca na demência, com enfoque na doença de pequenos vasos. Como primeira oradora, a Prof.ª Ana Rita Silva, investigadora no Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra e membro da comissão organizadora da 33.ª Reunião do GEECD, abordou as adversidades e os padrões de deterioração cognitiva e emocional associados à doença de pequenos vasos. «Estes doentes apresentam alterações relevantes do ponto de vista emocional, o que é importante aprofundar, porque os marcadores primários poderão ser emocionais e não tanto cognitivos», afirmou. A sessão contou ainda com as preleções do Prof. Gustavo Santo, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), sobre a exploração de padrões de apresentação clínica e causas genéticas na doença de pequenos vasos, e da Prof.ª Rita Guerreiro, investigadora no Van Andel Institute, sediado em Michigan, nos Estados Unidos, sobre a aplicação da sequenciação do exoma nesta patologia.

Seguiram-se as comunicações livres e a apresentação de projetos de investigação em curso na área do envelhecimento cerebral e das demências. «Destaco as comunicações de jovens investigadores, que trazem a perspetiva dos estudos bioquímicos e da investigação básica em modelos animais, bem como a apresentação de casos clínicos, que permite a translação entre a ciência básica e a clínica», afirma o Prof. Joaquim Cerejeira, presidente do GEECD e professor de Psiquiatria na Faculdade de Medicina da



ALGUNS PALESTRANTES E MEMBROS DA COMISSÃO ORGANIZADORA: Prof. José Brás, Prof. John Paul Taylor, Prof. Joaquim Cerejeira (presidente do GEECD), Prof.ª Isabel Santana (presidente da 33.ª Reunião do GEECD), Prof.ª Rita Guerreiro e Prof.ª Ana Rita Silva

Universidade de Coimbra. Este ano, a conferência Professor Carlos Garcia, um ponto alto da Reunião do GEECD, centrou-se na demência por corpos de Lewy. «É a segunda forma de demência mais comum em todo o mundo, muito difícil de diagnosticar e não tem sido estudada adequadamente ao longo dos anos», começou por contextualizar o Prof. José Brás, investigador no Van Andel Institute, em Michigan, que, desde 2012, desenvolve um trabalho pioneiro na compreensão das causas genéticas desta doença, que, no futuro, poderá ajudar a identificar vias biológicas envolvidas e alvos terapêuticos. «Pela primeira vez, juntámos um grupo de dois mil doentes com demência por corpos de Lewy e um grupo de dez mil indivíduos de controlo. Os resultados indicam alterações no ADN que conferem risco para o desenvolvimento desta doença», revelou José Brás.

A segunda preleção da conferência Carlos Garcia foi assegurada pelo Prof. John Paul Taylor, investigador e docente no Institute of Neuroscience da Newcastle University, no Reino Unido, que começou por frisar que «a demência por corpos de Lewy é bastante comum, mas clinicamente subdiagnosticada, pelo que é necessário melhorar a taxa do diagnóstico baseado em biomarcadores e principais sintomas». Para tal, o especialista apresentou uma revisão dos consensos internacionais de 2017 e um conjunto de ferramentas que podem ajudar os clínicos no diagnóstico, nomeadamente questionários que têm em conta os principais sintomas. «A ausência de um diagnóstico atempado pode ter efeitos profundos na gestão da demência por corpos de Lewy e na qualidade de vida não só dos doentes, mas também dos familiares e cuidadores. Daí a necessidade de um procedimento holístico, que

ajude a enfrentar os sintomas e a melhorar o diagnóstico», aconselhou John Paul Taylor.

Um ponto alto do segundo dia foi a sessão plenária sobre os fatores modificáveis das doenças neurodegenerativas, na qual, entre várias oradoras das áreas de Educação Física, Nutrição e Neuropsicologia, interveio a Prof.ª Selene Vicente, coordenadora da Consulta de Neuropsicologia da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, para falar sobre

a intervenção cognitiva. «A literatura diz-nos que a estimulação cognitiva é a abordagem recomendada e com evidências mais fortes, quer ao nível do funcionamento cognitivo quer da qualidade de vida dos doentes com demência, com sucesso no retardar da evolução da doença, na redução da sintomatologia depressiva e na melhoria da cognição global, da funcionalidade e das funções executivas», explicou.

A oradora apresentou ainda os resultados preliminares de um estudo pioneiro em Portugal de estimulação cognitiva em doentes com défice cognitivo ligeiro e demência (o ImproveCog), que está a decorrer no Hospital Pedro Hispano, em Matosinhos, com a sua supervisão no âmbito do projeto de doutoramento da Dr.ª Laura Meireles, psicóloga neste hospital.

O segundo dia de reunião incluiu ainda a mesa-redonda dedicada ao plano estratégico nacional para as demências, a sessão plenária sobre neurodesenvolvimento e neurodegeneração, a apresentação de casos clínicos, pósteres e comunicações orais, bem como o curso sobre marcadores de diagnóstico precoce da demência, que foi coordenado pelo Prof. Joaquim Cerejeira e pela Prof.ª Isabel Santana, diretora do Serviço de Neurologia do CHUC e presidente da 33.ª Reunião do GEECD. 🌸





PUBLICIDADE

Atualização em neurorradiologia diagnóstica e terapêutica

Entre 24 e 27 do passado mês de setembro, o Centro de Congressos da Alfândega do Porto recebeu o XXXI Congresso da Sociedade Ibero-Latino-Americana de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica (SILAN), uma reunião de especialistas oriundos de países como Portugal, Espanha, Brasil, Uruguai, México e alguns da América do Norte. Os avanços no tratamento endovascular do acidente vascular cerebral (AVC) e a apresentação dos protocolos de imagem diagnóstica foram alguns dos destaques deste último congresso com a Dr.ª Luísa Biscoito enquanto presidente da SILAN.

Pedro Bastos Reis

Com um «programa vasto e diversificado», que cobriu as mais diversas vertentes da Neurorradiologia, o SILAN 2019 ficou marcado pela revisão da literatura e pela apresentação das novidades nas componentes do diagnóstico e da terapêutica, através de um formato com «duas sessões em paralelo, cada uma dedicada a uma destas componentes, como se fossem dois congressos dentro de um só», explica a Dr.ª Cláudia Pereira, presidente do Congresso.

Ao nível do diagnóstico, o destaque recaiu sobre as técnicas de imagem. «Estamos constantemente a lidar com inovações, nomeadamente no âmbito da ressonância magnética», justifica a também neurorradiologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António (CHUP/HSA). A utilização da ressonância magnética como marcador prognóstico na esclerose múltipla e a utilização da imagiologia nas doenças neurodegenerativas motoras foram alguns dos tópicos abordados neste âmbito. Na componente da terapêutica, a Dr.ª Luísa Biscoito,

presidente cessante da SILAN e neurorradiologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, sublinha os avanços no tratamento endovascular do AVC isquémico agudo, nomeadamente a trombectomia. «A prioridade é atuar na fase em que o tecido cerebral não morreu e ainda é viável. Nos casos de AVC isquémico agudo, essa é a melhor janela de atuação, para retirarmos o trombo e facilitarmos a vascularização do cérebro, evitando a morte cerebral e proporcionando a recuperação do defeito neurológico», afirma a especialista.

Nesse sentido, é fundamental que os doentes cheguem atempadamente aos centros de referência, pelo que o Prof. José Manuel Pumar, atual presidente da SILAN e diretor do Departamento de Radiologia do Hospital Universitário de Santiago de Compostela, em Espanha, sublinha a importância de diminuir o tempo de atuação. «Retirar um trombo em duas horas é completamente diferente de o retirar em seis. Por isso, é essencial que os centros atuem de igual forma, para valorizar a eficácia e diminuir, ao máximo pos-

sível, o tempo até ao diagnóstico e ao tratamento», defendeu. Quanto à participação portuguesa, na componente terapêutica, a Dr.ª Luísa Biscoito destaca as preleções da Prof.ª Isabel Fragata, neurorradiologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central/Hospital de São José, sobre as complicações e a resolução de problemas no tratamento endovascular do AVC, e do Dr. Egidio Machado, neurorradiologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, sobre a quimioterapia intra-arterial no tratamento do retinoblastoma. Na componente do diagnóstico, os portugueses também «marcaram pontos». Entre muitas outras participações, o Dr. Tiago Baptista, do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz, falou sobre o tratamento minimamente invasivo da coluna; Dr. Pedro Vilela, do Hospital Beatriz Ângelo, em Loures, refletiu sobre as novas formas de estudar o sistema glinfático; e a Dr.ª Cristina Giesta Ramos, do CHUP/HSA, abordou as aplicações da DTI (*diffusion tensor imaging*) na caracterização dos circuitos de linguagem. 🌟



Dr.ª Cláudia Pereira (presidente do XXXI Congresso da SILAN), Dr.ª Luísa Biscoito e Prof. José Manuel Pumar (respetivamente presidente e vice-presidente da SILAN à data deste congresso)

Os 6 anos de Luísa Biscoito na junta diretiva da SILAN

Em 2013, dois anos após presidir à comissão local do XXXIII Congresso da SILAN, também realizado em Portugal, a Dr.ª Luísa Biscoito entrou para a Junta Diretiva desta sociedade ibero-latino-americana, no qual permaneceu durante os seis anos seguintes, dois como secretária, mais dois como vice-presidente e os dois últimos como presidente. O balanço que faz, particularmente do período da presidência, é bastante positivo: «Em 2018 e 2019, conseguimos organizar dois congressos que foram um êxito, primeiro em Havana, na estreia da SILAN em Cuba, e este ano no Porto, com um *feedback* muito positivo tanto a nível científico como na forma de receber os participantes.» Durante a sua presidência, Luísa Biscoito teve

como principal objetivo «estreitar relações entre as diversas sociedades ibero-latino-americanas de Neurorradiologia e estabelecer ligações com sociedades afins, nomeadamente a Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, a European Society of Neuroradiology e a American Society of Neuroradiology». O novo presidente da SILAN, que tomou posse no XXXI Congresso, é o Prof. José Manuel Pumar, que pretende «continuar o excelente trabalho da Dr.ª Luísa Biscoito, trazer novos membros para a sociedade e apostar na formação dos jovens neurorradiologistas». O próximo congresso da SILAN, em 2020, vai realizar-se em Montevidéu, no Uruguai. O regresso deste evento a Portugal está previsto para 2027.



O Prof. António Rocha, diretor da Unidade Estratégica de Diagnóstico por Imagem do Hospital Central da Santa Casa da Misericórdia de São Paulo, no Brasil, apresentou o estado da arte do diagnóstico das vasculites. Pelo XXXI Congresso da SILAN passaram cerca de 350 participantes da Península Ibérica e de diversos países latino-americanos



PUBLICIDADE



PUBLICIDADE