

Publicação distribuída gratuitamente

Correio spn



N.º 13 | Ano 5 | quadrimestral | novembro de 2015
WWW.SPNEUROLOGIA.COM

Os pontos altos do Congresso de Neurologia 2015, dedicado à relação entre a Neurologia e outras áreas afins **Pág. 12**

Viagem retrospectiva pelos 75 anos das Neurociências no Norte de Portugal **Pág. 20 a 22**

As páginas em que se escreve sobre o amor de Celso Pontes aos livros e à bibliofilia **Pág. 26 e 27**

Reflexões sobre filantropia e progresso da ciência

A Prof.^a Cristina Sampaio, *chief medical officer* da Cure Huntington's Disease Initiative (CHDI) Foundation, nos Estados Unidos, será a preletora de uma conferência do Congresso de Neurologia 2015, no dia 13 de novembro, subordinada ao tema «Filantropia, ciência e interesse público: são complementares ou conflituais?». Em entrevista, esta investigadora sublinha o aparecimento de um novo modelo filantrópico de financiamento na ciência, com a definição concreta dos objetivos a atingir e uma estrutura bem organizada **Pág. 8 e 9**

Sumário

PLANEAR

4 Agenda dos principais eventos nacionais e internacionais que decorrem entre novembro de 2015 e março de 2016

ATUALIZAR

5 Desde agosto, o Prof. Joaquim Ferreira é o diretor da Secção Europeia da Sociedade Internacional da Doença de Parkinson e Doenças do Movimento

ESCUTAR

8 A Prof.^a Cristina Sampaio, que vai intervir no Congresso de Neurologia 2015, aborda a complexa relação entre filantropia, ciência e interesse público e traça o panorama do combate à doença de Huntington

ESCLARECER

10 O Dr. Fernando Morgado propõe um algoritmo diagnóstico da miastenia *gravis*

REUNIR

12 *Highlights* do Congresso de Neurologia 2015, dedicado às pontes entre a Neurologia e outras disciplinas limítrofes

13 4.^o Simpósio de Enfermagem em Neurologia marcado pelo cunho da multidisciplinaridade

14 Destaques da Reunião de Outono da Sociedade Portuguesa de Cefaleias

17 Rescaldo da 6.^a Reunião Nacional de Unidades de AVC e da 13.^a Reunião da Sociedade Portuguesa do AVC

18 Antecipação de alguns tópicos que serão discutidos no 10.^o World Congress on Controversies in Neurology (CONy) – Lisboa, março de 2016

RECORDAR

20 O percurso das Neurociências no Norte de Portugal desde o seu nascimento, há 75 anos

INTERLIGAR

24 Entrevista com o Dr. Carlos Vara Luiz, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia, que conta a história e as prioridades atuais deste organismo com 25 anos

PERSONIFICAR

26 O amor aos livros e à bibliofilia do Dr. Celso Pontes



Vitor Oliveira (presidente) e Ana Amélia Pinto (vice-presidente e secretária-geral)

Reunião major da Neurologia nacional está a chegar

Aproxima-se a data da realização de mais um evento *major* no calendário de atividades da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN). Em 2015, o Congresso de Neurologia, que decorre de 11 a 14 de novembro, tendo como palco o Sana Lisboa Hotel, é subordinado à temática das relações que se estabelecem entre a nossa especialidade e outras áreas limítrofes.

Por conseguinte, o programa científico contempla uma série de conferências e mesas-redondas, nas quais serão debatidos pontos de interesse e intervenção comuns entre a Neurologia e outras especialidades ou subespecialidades com as quais, frequentemente, encetamos diálogo, abordando matérias que se revestem da maior relevância. A título ilustrativo, convocaremos os colegas da neuroradiologia para se juntarem a nós na ponderação sobre como levar à prática, com eficácia e eficiência, a terapêutica intra-arterial do acidente vascular cerebral isquémico agudo.

De igual forma, iremos debruçar-nos sobre as novas modalidades de estimulação cerebral profunda para o tratamento de patologias do foro psíquico, lado a lado com a Neurocirurgia. Conjuntamente com a neuro-oncologia, versaremos, desta feita, sobre os avanços no combate aos tumores cerebrais. Oftalmologia, Psiquiatria e neuropediatria figurarão ainda no leque de áreas limítrofes convidadas a intervir no nosso Congresso.

Como se tornou hábito em edições anteriores, o Congresso de Neurologia 2015 contará igualmente com o contributo de especialistas estrangeiros, bem como de portugueses que, atualmente, desenvolvem a sua carreira fora de portas. É o caso da Prof.^a Cristina Sampaio, *chief medical officer* da Cure Huntington's Disease Initiative (CHDI) Foundation, nos Estados Unidos, que incidirá sobre os progressos terapêuticos na doença de Huntington. Esta investigadora

conduzir-nos-á, paralelamente, por uma reflexão sobre os caminhos que se abrem à atividade médica nos nossos dias, no cruzamento entre a filantropia e a ciência.

Também à semelhança do que se verificou em anos anteriores, o dia pré-congresso será marcado pelo 4.^o Simpósio de Enfermagem em Neurologia. Trata-se de uma iniciativa que reputamos da maior importância, dado o crescente interesse de especialização na área neurológica por parte de muitos enfermeiros, o que se reflete em conquistas relevantes em prol do trabalho hospitalar multidisciplinar e, sobretudo, da excelência dos cuidados prestados aos doentes neurológicos.

A esta reunião magna da SPN regressará ainda o Curso de Atualização em Neurosonologia, competência recentemente incluída como obrigatória no programa de formação do Internato em Neurologia. Renovada será também a intenção de acolher as iniciativas paralelas dos sócios, pelo que se realizarão as reuniões pré-congresso dos Grupos de Estudo de Neurologia do Comportamento e de Cirurgia da Epilepsia.

Não termino sem salientar a adesão da indústria farmacêutica ao Congresso de Neurologia 2015, refletida nos *stands* e simpósios contratados. E reitero o compromisso da SPN em prestar, com este Congresso, um serviço da maior utilidade, tendo em vista a formação e a atualização dos neurologistas e internos de Neurologia portugueses.

Pela Direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia,

Vitor Oliveira

Dias

Evento

Local

+info.

novembro

7 e 8	XXIII Congresso Português de Aterosclerose	Hotel Miragem, Cascais	www.spaterosclerose.org
11 a 14	Congresso de Neurologia 2015	Sana Lisboa Hotel	www.spneurologia.com
12 e 13	Bridges and Boundaries in Movement Disorders: The Role of Neuroimaging	Pisa, Itália	www.movementdisorders.org
16 e 17	Neurotechnix 2015 – 3 rd International Congress on Neurotechnology, Electronics and Informatics	Lisbon Marriott Hotel	www.neurotechnix.org
16 a 19	Postgraduate Course – Arterial Stiffness and Early Vascular Aging	Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho	www.ecsaude.uminho.pt
17 a 21	LXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología	Valência, Espanha	reunion.sen.es
18	5 th International Conference on Neurology & Epidemiology	Gold Coast, Austrália	www.icne2015.com
20	Curso Teórico-Práctico de Exploración Clínica y Neurofisiológica de los Nervios Periféricos y del Plexo Braquial	León, Espanha	www.abellocongresos.es
30 nov. e 1 dez.	1.º Simpósio Ibérico em Lesões Vertebral-Medulares	Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão	scis.org.pt

dezembro

1 a 4	3 rd European Congress of Neurorehabilitation	Viena, Áustria	www.ecnr.org
11 e 12	Reunião de Outono do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla	Sana Lisboa Hotel	www.spneurologia.com

2016

janeiro

14 e 15	X Congresso de Neuropediatria	Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, no Porto	http://neuropediatria.pt
---------	-------------------------------	---	---

fevereiro

4 a 6	X Congresso Português do AVC	Sheraton Porto Hotel	www.spavc.org
16 a 19	International Stroke Conference	Los Angeles, Estados Unidos	www.strokeconference.org
25 a 27	3 rd International Conference on Heart and Brain	Paris, França	www.ichb2016.kenes.com

março

2 a 5	11 th World Congress on Brain Injury	Haia, Holanda	www.internationalbrain.org
17 a 20	10 th World Congress on Controversies in Neurology	Sana Lisboa Hotel	www.comtecmed.com

Inscrições abertas para o 8.º exame do European Board of Neurology



Encontram-se abertas as candidaturas à oitava edição do exame do European Board of Neurology (EBN), a ter lugar em Copenhaga (Dinamarca), no dia 27 de maio de 2016. Este exame é coordenado pela Secção de Neurologia da União Europeia dos Médicos Especialistas (UEMS, na sigla original em francês) e tem o apoio logístico da European Academy of Neurology.

O Dr. Miguel Rodrigues, neurologista no Hospital Garcia de Orta e delegado nacional da Ordem dos Médicos junto da Secção de Neurologia da UEMS, explica que o objetivo central deste exame passa por «ter uma avaliação harmonizada dentro da União Europeia [UE]», bem como por fornecer a médicos de outros países, tais como Noruega e Suíça ou outros países fora do espaço europeu, «a possibilidade de serem aceites em qualquer país da UE, ainda que o exame não o permita automaticamente». O número de candidaturas portuguesas ao exame «tem-se mantido



estável, com três a cinco candidatos por ano». Em 2015, foram dois os *fellows* nacionais.

Neurologista no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, a Dr.ª Ana Patrícia Antunes esteve entre os *fellows* avaliados em 2014, e sublinha: «Hoje, é importante que o médico possua o máximo de ferramentas que certifiquem a

qualidade da sua formação.» Esta neurologista considera que o exame do EBN «é uma mais-valia curricular para quem tem interesse em exercer Neurologia fora de Portugal». E defende que o ano do exame do internato médico «é o mais oportuno para realizar este exame europeu, com todos os conhecimentos teóricos reforçados».

Cargo de destaque em sociedade internacional



O Prof. Joaquim Ferreira, neurologista no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, assumiu, no passado mês de julho, a direção da Secção Europeia da Sociedade Internacional da Doença de Parkinson e Doenças do Movimento (MDS-ES, na sigla em inglês), cargo que ocupará pelo período de dois anos. Eleito pelos membros desta Secção, o português crê que o seu desempenho ao longo dos últimos anos nesta entidade foi valorizado pelos seus pares, tendo já sido o responsável pelo Comité de Educação (quer a nível europeu quer mundial).

Para este mandato, os objetivos de Joaquim Ferreira passam por estabelecer uma «colaboração frutífera com a European Academy of Neurology, a mais recente sociedade europeia de Neurologia, refrescar a MDS-ES, trazendo até ela jovens neurologistas e interagir com as várias secções e sociedades nacionais de doenças do movimento na Europa». «Um dos meus objetivos é avaliar de que forma pode a MDS-ES ser útil às sociedades nacionais», acrescenta.

A secção agora presidida por Joaquim Ferreira «corresponde, na prática, a uma sociedade europeia de doença de Parkinson», englobando ainda o norte de África. O neurologista português defende que «as sociedades científicas devem ter uma relevância cada vez maior na defesa da melhoria dos cuidados de saúde», sendo a MDS a sociedade científica mais representativa das doenças do movimento em todo o mundo.

Portugueses identificam fármaco para a doença de Machado-Joseph

Uma equipa do Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde (ICVS) da Universidade do Minho publicou, em setembro deste ano, na prestigiada revista *Brain*, um artigo que demonstra o papel do citolapram, um inibidor seletivo da recaptção da serotonina, no tratamento da doença de Machado-Joseph. Os testes realizados em modelo animal – ratinhos com a mutação genética causadora desta patologia neurodegenerativa hereditária – confirmaram melhorias significativas na coordenação dos movimentos e no equilíbrio dos indivíduos submetidos a esta terapêutica. A próxima etapa da investigação passará por ensaios clínicos em humanos.

Os resultados promissores até agora alcançados apontam para a via da serotonina como potencial novo alvo terapêutico no combate à doença de Machado-Joseph. Em 2014, num artigo publicado na revista *Neurotherapeutics*, esta equipa já havia descrito o efeito do 17-DMAG, um fármaco ainda em desenvolvimento para o tratamento de tumores sólidos avançados, sobre acumulação tóxica da proteína ataxina nas células nervosas. Deste modo, o grupo liderado pela Prof.ª Patrícia Maciel, investigadora e docente na Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, tem-se afirmado como uma referência internacional na área, a ponto de ser distinguido, em 2010, com o Prémio Rafael Hervada de Investigação Biomédica, atribuído pelo Hospital de San Rafael de La Coruña.

Formação em Neurologia para a Medicina Geral e Familiar

Em 2015, a Escola de Outono da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), que terá lugar de 18 a 21 de novembro, na Praia da Consolação, em Peniche, proporcionará aos internos e médicos desta especialidade um curso de atualização em Neurologia. Este módulo formativo, com a duração de 30 horas e a chancela da Sociedade Portuguesa de Neurologia, contará com a coordenação científica do seu presidente, o Prof. Vítor Oliveira.

Realizando-se este ano pela segunda vez – a primeira edição decorreu por ocasião da Escola de Primavera da APMGF, em 2013 –, este curso de atualização em Neurologia incidirá, desta feita, sobre doença vascular cerebral, cefaleias, doenças do movimento, epilepsia e demências. «Os temas foram selecionados de acordo com a elevada frequência com que os médicos de família

se deparam com estas patologias nas suas consultas», explica a Dr.ª Regina Sequeira Carlos, coordenadora pedagógica do curso de atualização em Neurologia da Escola de Outono da APMGF.

Segundo esta especialista em MGF, «a formação adequada para que possam encarar com segurança os múltiplos desafios do foro neurológico que se apresentam na sua prática clínica diária é uma mais-valia inequívoca para todos os médicos de família». A este respeito, Regina Sequeira Carlos cita o exemplo da doença vascular cerebral, «principal causa de morte e incapacidade permanente em Portugal», relativamente à qual é «dever do médico de família estar especialmente atento aos respetivos critérios de diagnóstico e aos planos de intervenção e monitorização dos seus doentes», argumenta. 🌟



Santa Casa da Misericórdia de Lisboa reforça apoio às Neurociências



No próximo dia 2 de dezembro serão conhecidos os vencedores dos Prémios Santa Casa Neurociências 2015, que visam fomentar a investigação científica ou clínica em áreas como a Neurologia, a neuropatologia, a bioquímica e a Biologia molecular ou celular, entre outras. À semelhança do que ocorreu nas duas edições anteriores, serão concedidas duas distinções, no valor de 200 mil euros cada: o Prémio Melo e Castro, destinado a um projeto que potencie a recuperação e o tratamento das lesões vertebromedulares, e o Prémio Mantero Belard, com o intuito de promover a investigação sobre doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento.

Fortalecendo a sua aposta nas Neurociências, este ano a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) colocou ainda em marcha outra iniciativa: o Programa de Investigação Científica em Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), que visa impulsionar a construção de respostas preventivas e terapêuticas mais eficazes para fazer face a esta patologia e que, nesta primeira edição, distinguiu a equipa liderada pela Prof.ª Dora Brites, da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. Este programa pressupõe também a atribuição de uma bolsa de investigação científica, com o propósito de incentivar a formação avançada de recursos humanos no combate à ELA. O vencedor da bolsa será igualmente anunciado em dezembro, em data ainda por confirmar. 🌟

SAVE THE DATE

O Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão acolherá, nos dias 30 de novembro e 1 de dezembro, o primeiro Simpósio Ibérico em Lesões Vertebromedulares, uma organização conjunta da SCML, do Instituto de Ciências da Vida e Saúde da Universidade do Minho e da Associação Salvador, dedicada ao tema «Novos Paradigmas em Medicina Regenerativa de Lesões Vertebromedulares».



Maria Helena Coelho (24/12/1937 – 16/09/2015)

Uma energia transbordante na busca da perfeição

Quando, em 1986, ingressei como interno do primeiro ano no Serviço de Neurologia do Hospital de Santa Maria, a Dr.^a Maria Helena Coelho foi a minha tutora. Além da Consulta de Doenças do Movimento, sua área de interesse primordial, esta neurologista era ainda responsável por várias camas da enfermaria. E assim me iniciou na Neurologia, ensinando-me e guiando com labor de artífice os meus primeiros passos como interno.

Trabalhar com a Dr.^a Maria Helena era ser contagiado permanentemente pela sua energia transbordante, aliada ao rigor quase obsessivo com que nos supervisionava. Para trabalhar com ela era preciso ter tempo. O seu perfeccionismo levava-nos, frequentemente, a refazer trabalhos, fossem eles uma simples história clínica ou um cartaz para uma reunião da Sociedade Portuguesa de Neurologia. Impunha-nos o ritmo do lento desbastar a pedra, em busca da intangível perfeição.

A Dr.^a Maria Helena não era pródiga em elogios. Frequentemente citava o neurologista norte-americano Jerome Posner, que conhecera em Nova Iorque: «Não me elogiem, façam-me críticas. Nunca aprendi nada com elogios.» Todavia, o trabalho com esta neurologista era indissociável do prazer, da tertúlia e do convívio. Era habitual franquear as portas da sua casa no Restelo aos seus colaboradores e aí, com o Prof. Carlos Garcia [seu marido,



também neurologista do Hospital de Santa Maria, já falecido] oferecia jantares, seguidos de horas de amena conversa, pícara e divertida.

A Dr.^a Maria Helena Coelho aposentou-se pouco depois do falecimento do Prof. Carlos Garcia. Manteve-se profissionalmente ativa, dando continuidade ao projeto do marido na Memoclínica. As nossas vidas divergiram a partir de então. Sei que esteve a fazer consultas até à semana anterior ao seu falecimento.

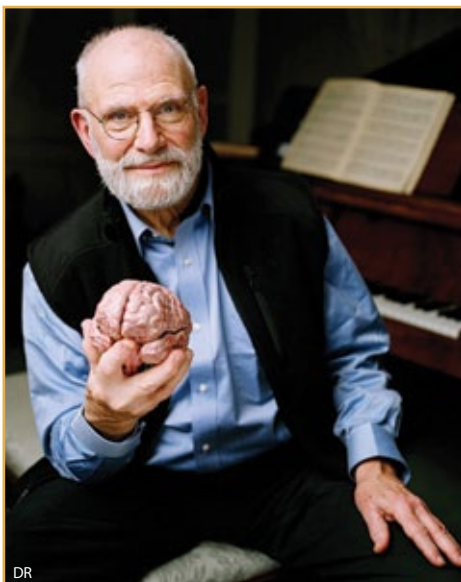
Neste mundo em que teimam em transformar-nos em dóceis andróides e no qual pululam

Doutores Faustos, procurando vender as suas almas a qualquer preço, sem que Mefistófeles pareça ter já, contudo, o mínimo interesse em comprá-las, personalidades como as da Dr.^a Maria Helena Coelho, apaixonadas e genuínas, deixaram de ter lugar. Mas acredito, como Fernando Pessoa, que «morrer é só não ser visto». A ser verdade, até já Maria Helena... ✨

Texto escrito pelo Dr. João Correia de Sá, neurologista no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, no qual trabalhou com a Dr.^a Maria Helena Coelho.

Oliver Sacks (1933-2015)

Homenagem ao célebre neurologista britânico



Acometido por um melanoma na retina do olho direito, que lhe foi diagnosticado em 2006, o Prof. Oliver Sacks, eminente neurologista, professor na New York University School of Medicine, nos Estados Unidos, e autor de *best-sellers* internacionais posteriormente adaptados ao cinema, como os livros *O Homem que Confundiu a Mulher com um Chapéu* ou *Despertares*, faleceu no dia 30 de agosto passado, aos 82 anos. Com o intuito de prestar tributo a esta figura e à sua obra, o Prof. Vitor Oliveira, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), publicou, na edição de 5 de setembro do jornal *Expresso*, um artigo *in memoriam*, assinalando os «capítulos» de maior relevo na carreira deste especialista.

Recordando que Oliver Sacks ficou «mais conhecido como escritor, dada a sua capacidade de descrever, de forma impressiva e rigorosa, situações de doentes neurológicos que tratou ou que, pelo menos, contactou», Vitor Oliveira enalteceu a sua «notável perspicácia no respigar dos sentimentos dos seus personagens, aliada ao talento de os passar à escrita de um modo sedutor e envolvente». No artigo publicado no *Expresso*, o presidente da SPN convidou ainda à leitura da autobiografia *On the Move* (traduzida e editada no Brasil com o título *Sempre em Movimento*), publicada por Sacks em fevereiro deste ano. «Parece, de facto, ser uma obra de despedida, resenha de uma vida despida de preconceitos ou outras reservas, onde o autor transmite as recordações que quis que perdurassem em letra para quem o quisesse ler», escreveu Vitor Oliveira. ✨

DR

«A filantropia desinteressada vai deixando de existir»



É portuguesa e ocupa o cargo de *chief medical officer* na *Cure Huntington's Disease Initiative (CHDI) Foundation*, uma organização norte-americana dedicada ao desenvolvimento de terapêuticas para a doença de Huntington. Em entrevista ao *Correio SPN*, a Prof.ª **Cristina Sampaio** avança algumas das ideias que vai desenvolver nas conferências dedicadas à relação entre a filantropia, a ciência e o interesse público e aos avanços terapêuticos registados no combate à doença de Huntington, que terão lugar no Congresso de Neurologia 2015, nos dias 13 e 14 de novembro, pelas 18h30 e 11h00, respetivamente. Esta investigadora constata que, hoje em dia, «os filantropos são muito mais visíveis, têm mais meios e financiam a ciência a fundo, com objetivos bem definidos e planos estruturados».

— Ana Rita Lúcio e Marisa Teixeira

○ **«Filantropia, ciência e interesse público: são complementares ou conflituais» é um dos temas que vai desenvolver no Congresso de Neurologia 2015. Qual a pertinência de debater esta questão?**

Tem vindo a acontecer uma certa mudança na forma como se faz filantropia na ciência. Há uma grande variação geográfica da representação filantrópica em termos de financiamento científico. Portugal acaba por ser um país privilegiado nesse sentido, pois a Fundação Calouste Gulbenkian está entre as dez mais ricas do mundo. Sublinho que as condições em que fazemos ciência estão a mudar muito e, por exemplo, pessoas conhecidas pelo público em geral, como Bill Gates, fundador da Microsoft, ou Sergey Brin, cofundador da Google, têm alterado o modo como a filantropia se aplica à ciência.

○ **A que mudança se refere no âmbito da filantropia?**

A mudança relaciona-se com as grandes quantidades de dinheiro que algumas pessoas têm capacidade de pôr ao serviço da ciência, por uma

causa, mas de forma organizada. Há a definição de uma missão, os fundos são colocados à disposição da mesma e toda uma infraestrutura é criada para que essa missão seja executada. O modelo antigo era mais fluido, os fundos eram coletados, mas sem uma definição concreta dos objetivos. Há um propósito geral, bem-intencionado, mas a maneira de o alcançar é deixada à criatividade de quem se candidata a esses fundos e espera-se que a investigação científica, no seu ritmo diário, acabe por, progressivamente, chegar lá. É um modelo que não favorece a eficiência. As fundações que têm aparecido mais recentemente são extremamente focadas, não fazem nada que não esteja no seu plano bem definido – às vezes, até são criticadas por isso. É uma atitude muito diferente.

○ **A filantropia deve ser, por definição, desinteressada ou há interesses que inevitavelmente lhe estão subjacentes?**

Começa-se agora a discutir se esta contribuição monetária não está a desviar a agenda da ciência do interesse público para o privado, no sentido em que o interesse público, normalmente, se define

por prioridades como, por exemplo, a investigação em doenças mais frequentes, com maior impacto na comunidade. Todavia, muito do financiamento privado é dedicado a patologias «órfãs», pouco representativas da população. Tal poderia ser visto como um modelo excelente – o Estado investiria nas doenças que atingem mais pessoas e a filantropia nas outras. Este cenário seria espetacular, se os recursos não fossem limitados...

○ **Há, portanto, uma competição pelos recursos na ciência?**

Sim, principalmente pelos «cérebros». Se os melhores cientistas estiverem a fazer investigação em doenças raras, não estarão dedicados às mais prevalentes. É neste capítulo que se fala no desvio da agenda a favor dos interesses privados. Há uma certa preocupação relativa à mobilização dos recursos humanos, que, atraídos pela existência de mais financiamento, se foquem somente no que as fundações subsidiam. Não se pode negar que esta situação existe e, embora hoje em dia se discuta mais o assunto nos EUA, esta competição por recursos é global. O dinheiro não tem fronteiras.

Investigação clínica pioneira na doença de Huntington

O *Enroll-HD* é uma plataforma de investigação clínica que inclui um estudo observacional longitudinal e multicêntrico, à escala global, sobre a doença de Huntington, financiada pela CHDI Foundation, no qual participam centros europeus, norte e sul-americanos, australianos e asiáticos. O principal objetivo desta infraestrutura é suportar o desenvolvimento de novas terapêuticas para esta patologia. O *Enroll-HD* é uma plataforma desenhada para facilitar a investigação clínica em doença de Huntington, recolhendo dados dos vários centros em tempo real com o auxílio de um sistema de captura eletrónica de dados. «Este acesso à informação permite, por exemplo, o recrutamento de participantes potencialmente mais elegíveis para futuros ensaios clínicos, tornando os estudos mais preditivos e a investigação clínica menos errática», explica a Prof.^a Cristina Sampaio. E sublinha: «Este é um modelo único, que poderia servir de exemplo para a investigação de outras patologias.»

Atualmente, há dificuldades de financiamento público para a ciência, especialmente na Europa. Torna-se mais necessário, apesar dos eventuais conflitos de interesses, chamar a filantropia para a ciência?

Com certeza. A ciência é global e, em grande parte, os problemas financeiros também. Aliás, fala-se nas questões de financiamento na Europa, mas estas não são muito diferentes do que acontece nos EUA. Só lá cheguei há quatro anos e, na altura, pensava que tudo era mais fácil. Contudo, as queixas são sempre as mesmas e, neste momento, os fundos federais para a investigação estão limitados. Nos EUA, os centros académicos estão muito dependentes desses fundos federais, pelo que os cortes efetuados nestes fundos limita a estabilidade do processo de investigação.

Não há dúvida de que é importante ter acesso a fundos de várias origens, até para balancear os diferentes interesses. Mas há que ter a noção de que a filantropia na ciência, na perspetiva da doação desinteressada, vai deixando de existir. Ainda há quem considere que a filantropia deve ser feita dessa forma: as pessoas são generosas ao ponto de doarem sem saberem exatamente o destino do seu dinheiro, desde que seja bem gasto. Contudo, não há dúvida de que a filantropia na ciência está a mudar. Os filantropos são, neste momento, muito mais visíveis, têm mais meios (pelo menos um grupo deles) e financiam a ciência a fundo, com objetivos bem definidos e planos estruturados.

A Fundação onde trabalha segue este novo modelo filantrópico?

Sim. A CHDI Foundation dedica-se única e exclusivamente a atividades na área da doença de Huntington (DH), com o objetivo de desenvolver terapêuticas. Esta organização desenvolve uma atividade semelhante à da indústria farmacêutica, desde a descoberta e validação de alvos terapêuticos e novos fármacos, ao desenvolvimento clínico dessas intervenções. Mas vai além disso: se há algo que não se sabe sobre a DH e que pode ser relevante para a missão de descobrir terapêuticas, esta Fundação investiga. Há muitos conhecimentos em que uma farmacêutica tradicional nunca investiria – por exemplo, a história natural

da doença –, mas que a CHDI Foundation julga fundamental para que se compreendam detalhes da fisiopatologia da doença. Cerca de 90% da atividade em DH que ocorre no mundo está relacionada connosco, embora tudo seja feito em colaboração com outros parceiros externos.

A doença de Huntington afeta particularmente o cérebro. Há alguma explicação para tal?

Ainda não temos nenhuma, há teorias e uma série de mecanismos que se conhecem muito bem. Deu-se um salto de conhecimento enorme em termos de mecanismos de regulação genética, nos últimos cinco a dez anos, sobretudo na epigenética. O facto de o gene existir numa célula cada vez quer dizer

menos, porque o ambiente a que a célula foi exposta desde o início do seu desenvolvimento tem uma enorme influência nos genes e no seu próprio comportamento. Portanto, o simples facto de o gene existir numa célula é pouco relevante no caso da DH, pois os mecanismos reguladores que fazem com que os seus efeitos deletérios se manifestem particularmente em determinadas regiões do cérebro ainda são desconhecidos.

Estamos perto de uma terapêutica capaz de alterar o curso da doença?

Julgo que estamos a dar passos na direção certa. Há um grupo de terapêuticas muito interessantes, por terem como objetivo reduzir a quantidade de huntingtina, a proteína disfuncional produzida pelo gene. Espero que os ensaios clínicos que estão a ser levados a cabo mostrem que a intervenção tem um efeito farmacológico/biológico, isto é, que desencadeia uma redução da quantidade de proteína (huntingtina) e que o sistema se desvia no sentido correto. Com todas as dificuldades, esperar mais do que isso é utópico. Mas, na próxima geração de intervenções, que serão construídas com base no que se aprenderá com estas, espero que se consiga desenvolver uma terapêutica capaz de beneficiar significativamente os doentes.



Breve perfil

Além de exercer a função de *chief medical officer* na CHDI Foundation desde 2011, Cristina Sampaio é professora de Farmacologia Clínica e Terapêutica na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (UL) e investigadora em doenças do movimento no Instituto de Medicina Molecular da UL. Entre 1998 e 2011, foi membro do Comité das Especialidades Farmacêuticas e do Conselho Científico do Grupo de Trabalho da Agência Europeia de Medicamentos (EMA) e da Comissão de Avaliação de Medicamentos do Infarmed (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde). As suas principais áreas de interesse são o desenho e a metodologia de estudos clínicos em doenças neurodegenerativas e a farmacoeconomia.

Dr. Fernando Morgado

Neurologista

Presidente da Associação Portuguesa de Miastenia Gravis e Doenças Neuromusculares



Abordagem diagnóstica e terapêutica da miastenia *gravis*

riormente, os timócitos patológicos podem migrar para outros órgãos linfoides e não linfoides.

Clínica

O doente pode evidenciar diplopia, disfasia, disfonia, dispneia e/ou falta de força nos membros, consoante os músculos afetados, sendo que a sensação de fraqueza muscular pode também ser flutuante. Objetivamente, pode manifestar também ptose e estrabismo, regra geral assimétrico. Todavia, a observação pode ser normal, sendo que, por outro lado, estes sintomas podem apenas ser evidentes ao ser solicitado que o doente repita movimentos, fixe o olhar, mantenha os braços elevados durante algum tempo, etc.

Diagnóstico

A confirmação do diagnóstico faz-se através da pesquisa dos anticorpos anti-AChR e da submissão do doente a eletromiografia com estimulação nervosa repetitiva, sendo que a eletromiografia de fibra única tem também um papel a desempenhar no processo diagnóstico. Caso não seja solicitado o despiste de miastenia *gravis*, o resultado da eletromiografia pode ser normal ou compatível com a ocorrência de miopatia. Uma vez confirmado o diagnóstico, o doente deve ser submetido a radiografia torácica posteroanterior e de perfil, bem como a tomografia axial computadorizada (TAC) para estudo da loca tímica, por

forma a despistar a existência de patologias no timo. Note-se que 15% dos doentes com miastenia *gravis* têm timoma, enquanto outros sofrem de hiperplasia do timo.

Terapêutica

O tratamento de primeira linha da miastenia *gravis* consiste na administração do anticolinérgico piridostigmina, em doses variáveis, consoante a resposta clínica. Por vezes, a administração deste agente pode servir como prova terapêutica. Caso a resposta seja insatisfatória, pode ser necessário iniciar o doente num regime de corticoterapia e/ou imunossupressão, administrar imunoglobulina intravenosa em doses elevadas ou mesmo optar pela plasmaferese, nos casos de doentes com insuficiência respiratória não respondedores às terapêuticas anteriores.

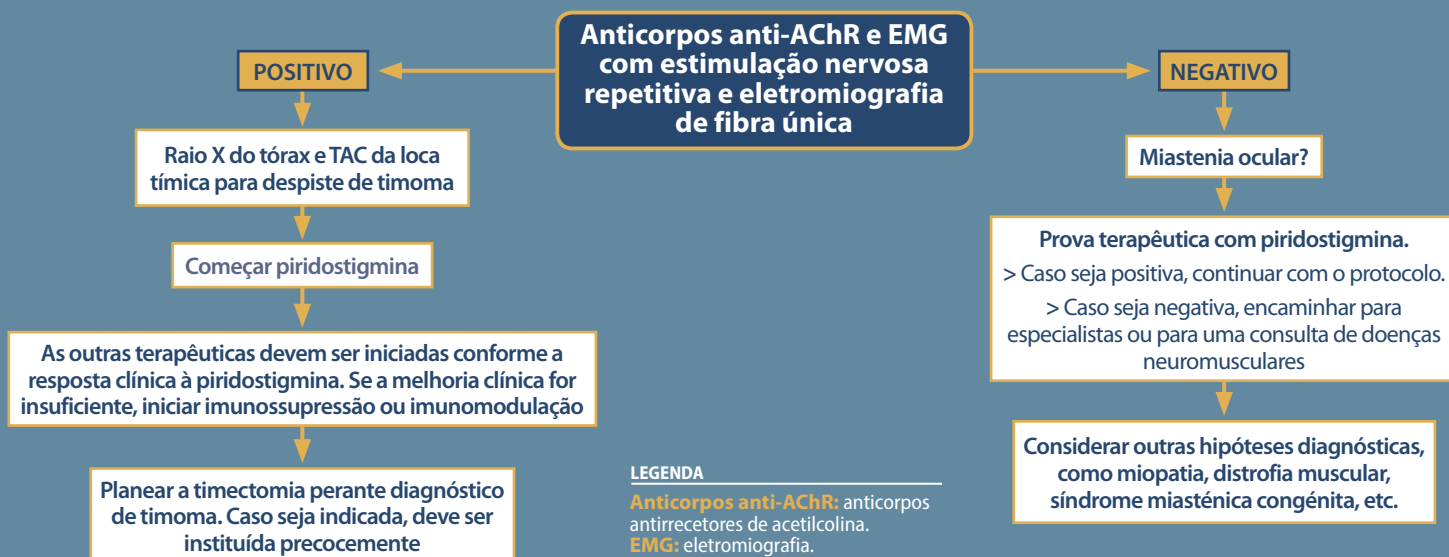
A timectomia está indicada em doentes com timoma ou com idade inferior a 50 anos sem timoma, visto que, se realizado precocemente (antes da invasão dos órgãos linfoides por timócitos patológicos), este procedimento pode ter efeitos curativos. Os doentes devem ser seguidos por neurologistas com experiência nesta patologia. Em caso de dúvida, os clínicos que acompanham estes doentes podem contactar a Associação Portuguesa de Miastenia Gravis e Doenças Neuromusculares ou a Sociedade Portuguesa de Estudos de Doenças Neuromusculares. 🌐

A miastenia *gravis* é uma doença autoimune crónica, caracterizada clinicamente por uma falta de força que pode afetar apenas determinados grupos musculares e revelar-se generalizada ou flutuante. A sua manifestação tende a agravar-se com o esforço e à medida que o dia vai avançando, sendo que o repouso pode proporcionar melhorias.

Fisiopatologia

Esta patologia surge devido ao bloqueio da transmissão neuromuscular ao nível da placa motora, que é causado por anticorpos antirreceptores de acetilcolina (AChR) e outros determinantes antigénicos da junção neuromuscular, sendo também de referir a existência de casos seronegativos. Estes anticorpos têm a sua origem no timo. Poste-

Algoritmo de diagnóstico



LEGENDA

Anticorpos anti-AChR: anticorpos antirreceptores de acetilcolina.
EMG: eletromiografia.
TAC: tomografia axial computadorizada.

Congresso de Neurologia explora pontos de união com áreas limítrofes

Lidando com um conjunto alargado de patologias que exigem intervenções multidisciplinares, a Neurologia deve erguer pontes de contacto com outras especialidades e subespecialidades contíguas. Em 2015, o mote da reunião magna desta especialidade será, precisamente, estimular a articulação e a cooperação entre profissionais de diferentes campos de atuação que também abordam as patologias neurológicas.

Ana Rita Lúcio

Entre 11 e 14 de novembro, o Congresso da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) regressará ao Sana Lisboa Hotel para quatro dias de intenso trabalho científico, subordinados ao tema principal da relação entre esta especialidade e outras áreas limítrofes, como a neuro-oncologia, a neuropediatria, os Cuidados Intensivos, a Neurocirurgia, a Psiquiatria, a Oftalmologia, a neurorradiologia ou a Medicina Interna. Para analisar os laços que interconectam a Neurologia e estas especialidades e subespecialidades, haverá um leque de convidados que se perfilam como referências em cada um destes campos.

Os progressos que se têm registado na neuro-oncologia, abrindo novas vias para o tratamento não cirúrgico de alguns tumores cerebrais, serão apresentados pela Dr.ª Luísa Albuquerque, responsável pela Consulta de Neuro-Oncologia do Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHLN/HSM), na sessão que inaugurará os trabalhos, no dia 12, pelas 9h00. Em seguida, na mesa-redonda que terá lugar às 12h00, a Dr.ª Rita

Silva, neuropediatra no Centro Hospitalar de Lisboa Central/Hospital Dona Estefânia, incidirá sobre os desafios da avaliação neurológica no adolescente pré-adulto.

Ainda no dia 12, às 14h30, decorrerá uma mesa-redonda dedicada à Medicina Intensiva, moderada pelo Dr. Antero Fernandes, presidente da Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos. Finalmente, pelas 17h30, no âmbito da Neurocirurgia, o Prof. Gonçalves Ferreira, neurocirurgião no CHLN/HSM, versará sobre a estimulação cerebral profunda no tratamento de patologias do foro psíquico.

No dia 13, às 9h30, a Dr.ª Sílvia Ouakinin, psiquiatra na mesma instituição hospitalar, intervirá com o tema «As fronteiras da cognição: os dois lados do cérebro». Logo depois, pelas 11h30, o Dr. Pedro Fonseca, oftalmologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, irá debruçar-

se sobre as doenças neurológicas com manifestações oftalmológicas.

O papéis da Neurologia e da neurorradiologia na terapêutica endovascular do acidente vascular cerebral agudo serão abordados pela Dr.ª Luísa Biscoito, neurorradiologista no CHLN/HSM, e pelo Dr. Antonio Moreno, diretor do Serviço de Neurorradiologia de Intervenção do Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, em Murcia, também no dia 13, pelas 17h00. Por último, no dia 14, às 14h30, da parte da Medicina Interna, o convidado será o Dr. Luís Campos, vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, que vai falar sobre a qualidade dos cuidados de saúde em Portugal. 🌟

50 anos da levodopa, a «droga milagrosa»

O Congresso de Neurologia 2015 acolhe, no dia 14 de novembro, entre as 16h30 e as 17h00, a mesa-redonda «Levodopa: 50 anos de uma droga “milagrosa”», que vai centrar-se no fármaco que mais marcou a história do tratamento da doença de Parkinson. Os oradores serão os Profs. Joaquim Ferreira (neurologista no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria e diretor do *Campus* Neurológico Sénior) e Alexandre Castro Caldas (neurologista e diretor do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa).

Na palestra intitulada «O que vimos no início da utilização da levodopa», Alexandre Castro Caldas descreverá «um pouco da história de quem viveu os tempos da aplicação dos primeiros tratamentos em Portugal», descreve

Joaquim Ferreira. Esta comunicação será acompanhada de vídeos «com décadas de história, extremamente curiosos do ponto de vista da interpretação científica», que registaram as reações de doentes do Hospital de Santa Maria, em Lisboa, aos primeiros tratamentos com levodopa realizados em Portugal.

Na sua intervenção, Joaquim Ferreira irá abordar «a flutuação entre o interesse e o desinteresse» da comunidade médica por este fármaco. «O que fomos aprendendo ao longo de 50 anos» será o título da intervenção deste neurologista, que interpretará «a forma como a comunidade científica foi olhando os resultados obtidos». «Existem momentos da História em que a levodopa é considerada um milagre e momentos em que é considerada um fármaco tóxico», explica

Joaquim Ferreira, que considera que este é um medicamento «emblemático». «A levodopa continua a ser o fármaco cuja magnitude do efeito e da segurança é das mais elevadas.»

Depois de 50 anos de utilização, a levodopa ainda é o tratamento de referência da doença de Parkinson. Joaquim Ferreira revela que «alguns medicamentos, que estarão disponíveis brevemente no mercado, acabam por ser formulações diferentes da levodopa». O que está a ser estudado são, no fundo, formas diferentes de administrar esta substância. «Um exemplo já disponível é a duodopa, um gel de levodopa que é infundido diretamente no intestino delgado, mas existem outras formulações em estudo, nomeadamente de utilização transdérmica», avança o neurologista. 🌟

Simpósio de Enfermagem em Neurologia marcado pela multidisciplinaridade



Mantendo a tradição, o 4.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia, a decorrer no dia 11 de novembro, entre as 9h00 e as 19h00, marcará o início do Congresso de Neurologia 2015. A intervenção pluridisciplinar dos enfermeiros, em articulação com profissionais de outras áreas, servirá de mote à discussão, este ano centrada em quatro temas: esclerose múltipla, acidente vascular cerebral, demência e cuidados paliativos.

— Ana Rita Lúcio

Na sua quarta edição, o Simpósio de Enfermagem em Neurologia irá primar pela aposta na «robustez» científica do seu programa, no qual se privilegiará o debate sobre patologias e contextos-chave do foro neurológico. Em função disso, será suprimido o habitual espaço para a apresentação de comunicações livres e pósteres, por forma a proporcionar «mais tempo para a troca de ideias entre o painel de oradores e a audiência», adianta Célia Rato, enfermeira-chefe do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHLN/HSM) e membro da Comissão Organizadora deste Simpósio.

Chamando à discussão «colegas de outras unidades hospitalares», esta iniciativa contará ainda, pela primeira vez, com a intervenção de profissionais de outras áreas de atuação com pontos de contacto com a Enfermagem. Assim acontecerá, desde logo, na primeira mesa da manhã, subordinada ao tema «Multidisciplinaridade em esclerose múltipla [EM]». Esta sessão, moderada pela Enf.ª Ana Paula Fernandes, enfermeira-supervisora e adjunta da enfermeira-diretora do CHLN, terá como preletor o Prof. José Góis Horácio, coordenador da



ORGANIZAÇÃO (da esquerda para a direita): enfermeiras Adelaide Teixeira de Sousa, Célia Rato (enfermeira-chefe), Lourdes Ferreira e Elisabete Chibante

Unidade de Neuropsicologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz.

Nesta mesa, tomarão ainda a palavra o Enf.º Carlos Cordeiro, do CHLN/HSM, que abordará a problemática dos cuidadores em EM, e a Enf.ª Maria Beatriz del Río Muñoz, do Hospital Universitario de la Princesa, em Madrid, que se debruçará sobre a intervenção da enfermagem, com vista a assegurar a adesão terapêutica nos doentes com EM. Em análise estará também «o papel do enfermeiro na recuperação e reabilitação motora destes doentes», sublinha a Enf.ª Adelaide Teixeira de Sousa, do CHLN/HSM e membro da Comissão Organizadora deste encontro. «A função do enfermeiro é trabalhar a autonomia e a funcionalidade do doente, no que toca a atividades que vão ficando comprometidas com a evolução da EM», acrescenta a Enf.ª Elisabete Chibante, da mesma unidade hospitalar e membro da Comissão Científica.

Cuidados paliativos em Neurologia

Outra das estreias neste 4.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia será a abordagem à temática dos cuidados paliativos, nomeadamente no que diz respeito aos doentes com esclerose lateral amiotrófica e demência. «O intuito é questionar qual deve ser a atuação dos profissionais de Enfermagem perante um doente neurológico nestas condições e avaliar que necessidades surgem a esse nível», explica a Enf.ª Lourdes Ferreira, do CHLN/HSM e membro da Comissão Científica. A mesa dedicada a este tópico será moderada por Amélia Matos, enfermeira-chefe da Unidade de Medicina Paliativa do CHLN/HSM, e terá como oradores o Enf.º Manuel Luís Capelas, presidente da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos, e a Enf.ª Emília Fradique, também do CHLN/HSM.

O programa incluirá ainda a mesa «AVC: da emergência à reabilitação», moderada pelo Enf.º Ricardo Braga, da Unidade Cerebrovascular do Centro Hospitalar de Lisboa Central/Hospital de São José, que incidirá sobre matérias como a Via Verde do AVC, as complicações médicas do período pós-AVC, bem como a reabilitação na fase aguda e na fase cardiorrespiratória. Por sua vez, a Enf.ª Graça Melo, docente na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, moderará a mesa que vai abordar as demências. ❁

Uma iniciativa de sucesso

Organizado pelos enfermeiros do Serviço de Neurologia do CHLN/HSM, o Simpósio de Enfermagem em Neurologia estreou-se em 2012 e, desde então, tem ocupado um lugar de destaque no primeiro dia do Congresso organizado pela Sociedade Portuguesa de Neurologia. Segundo a Enf.ª Célia Rato, trata-se de uma iniciativa que «tem mantido um crescimento constante». A «boa adesão» da audiência é prova disso mesmo, assegura. «Em 2012, contámos com cerca de 70 participantes. Em 2013, rondámos a centena, ao passo que, no ano passado, ultrapassámos a fasquia dos 120 participantes. Para a edição deste ano, esperamos cerca de 150 inscritos.»

Estimular a produção científica em cefaleias

A apresentação de comunicações livres e a discussão interativa de casos clínicos deram o mote à Reunião de Outono da Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC), que decorreu nos passados dias 30 e 31 de outubro, no Porto.

Ana Rita Lúcio

A Reunião de Outono da SPC foi a primeira iniciativa pública levada a cabo por este organismo, desde a eleição dos novos órgãos sociais, em maio deste ano. Neste ato inaugural, a direção liderada pelo Prof. José Barros, diretor do Departamento de Neurociências do Centro Hospitalar do Porto, procurou destacar a investigação e a produção científica, colocando-as em primeiro plano no programa desta edição. «Quisemos conhecer e dar visibilidade aos trabalhos que os nossos associados estão a desenvolver», explica o presidente da SPC.

Em função disso mesmo, esta reunião foi inteiramente dedicada à apresentação de comunicações livres e de casos clínicos, posteriormente sujeitos a discussão no formato pleno de interatividade «que habitualmente marca as iniciativas da SPC», salienta José Barros. Para o efeito, foi alargado o prazo para submissão de resumos, que se estendeu até ao passado dia 6 de outubro, sendo que a aceitação dos mesmos foi comunicada a 23 de outubro. «A SPC garantiu a inscrição e o respetivo alojamento de todos os



primeiros autores das comunicações apresentadas», informa ainda o seu presidente. A nova Direção está ainda a preparar uma reforma ao modelo tradicional das reuniões nacionais, que colocará à discussão em breve. ❄️

Destaques do XI Congresso de Neurorradiologia



A Universidade de Aveiro recebeu, entre 23 e 25 de outubro, o XI Congresso Nacional de Neurorradiologia. No centro do evento, que assinalou o 25.º aniversário da Sociedade Portuguesa de Neurorradiologia (SPNR), esteve a «intervenção diagnóstica e terapêutica na fase aguda do acidente vascular cerebral [AVC]», nomeadamente a trombectomia mecânica. Como destacaram os Drs. Pedro Vilela (presidente da SPNR e neurradiologista no Hospital Beatriz Ângelo, em Loures) e Pedro de Melo Freitas (presidente do Congresso e neurradiologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra), estiveram ainda em discussão «os aspetos diagnósticos em neuro-oncologia e pseudoprogressão tumoral, bem como a infeciologia do sistema nervoso central [SNC]».

O Biobanco de Neuroimagem, um projeto inovador constituído por um repositório de imagens médicas do SNC, foi apresentado no dia 24 de outubro. Na manhã do dia 25, por seu turno, decorreu o 1.º Curso de Imagem Multimodal, com um módulo *hands-on* em imagem avançada de ressonância magnética funcional e *voxel based morphometry*. «Numa tentativa de abranger a ciência, a universidade e a comunidade», teve ainda lugar o *Trail Aveiro Sweet Fire*, uma caminhada inserida na campanha «STOP AVC». Esta primeira atividade não médica organizada pela SPNR visou, segundo Pedro Vilela, «sensibilizar a população para a prevenção do AVC e para as novas técnicas neurorradiológicas: a trombectomia mecânica e a trombólise». ❄️

SAVE THE DATE

Nos dias 11 e 12 do próximo mês de dezembro, decorrerá, no Sana Lisboa Hotel, a Reunião de Outono do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla, que terá como temas-chave a atualização terapêutica e o acesso aos medicamentos em Portugal.



DR

Debate científico sobre a atualidade no tratamento do AVC

A redefinição de estratégias terapêuticas no combate ao acidente vascular cerebral (AVC) isquémico motivada pelo advento da trombectomia mecânica, a necessidade de potenciar a diferenciação dos especialistas que lidam com esta patologia e os desafios suscitados pela coexistência entre cancro e AVC foram alvo de análise na 6.ª Reunião Nacional de Unidades de AVC e na 13.ª Reunião da Sociedade Portuguesa do AVC (SPAVC). Estas iniciativas tiveram lugar, respetivamente, nos dias 23 e 24 de outubro, em Lisboa.

— Ana Rita Lúcio



REVASCULARIZAÇÃO A Dr.ª Sonia Abilleira, a Dr.ª Carla Vert, a Dr.ª Carla Ferreira e a Prof.ª Elsa Frago (moderadoras), a Prof.ª Teresa Pinho e Melo e o Dr. Fernando Silva (da esq. para a dta.) abordaram as reorganizações atualmente necessárias no tratamento do doente com AVC isquémico

Colocando a tónica sobre uma matéria que, por força das evidências recentemente divulgadas, tem sido alvo de ampla discussão por parte da comunidade científica dedicada à patologia vascular cerebral, a 6.ª Reunião Nacional de Unidades de AVC incidiu, desde logo, sobre a trombectomia mecânica. Segundo a Prof.ª Patrícia Canhão, vice-presidente da SPAVC, esta intervenção terapêutica determinou «uma mudança de paradigma no tratamento do AVC isquémico agudo». Na sessão intitulada «Revascularização – reorganizações para tratar o doente com AVC isquémico», o Dr. Fernando Silva, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, começou por mencionar os resultados dos ensaios clínicos que suportam este procedimento.

A Prof.ª Sónia Abilleira, investigadora na Agência de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, em Barcelona, versou sobre a problemática da organização, no que respeita à triagem e aos circuitos pré-hospitalares. O relato da experiência catalã foi complementado pela Dr.ª Carla Vert, neurorradiologista no Hospital Universitari Vall d'Hebron, também em Barcelona, que deu conta dos novos algoritmos que «permitem a seleção das terapêuticas a aplicar a cada doente de acordo com os exames

de imagem cerebral», explicou Patrícia Canhão. Coube ainda à Dr.ª Teresa Pinho e Melo, coordenadora da Unidade de AVC do Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHLN/HSM), discorrer sobre as estratégias intra-hospitalares para redução do tempo até ao tratamento.

Diferenciação: possível e necessária?

Por sua vez, o Dr. Fernando Pita, coordenador da Unidade Funcional de Neurologia do Departamento de Medicina do Hospital de Cascais, abordou a oclusão percutânea em caso de *foramen ovale* patente (PFO, na sigla em inglês), questionando: «Podemos encerrar os PFO; mas será que devemos fazê-lo?». O programa da reunião contemplou ainda a sessão «Diferenciação em AVC», cujo preletor foi o Prof. Miguel Viana Baptista, diretor do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz, que contou com os comentários do Prof. José Barros, presidente do Colégio da Especialidade de Neurologia da Ordem dos Médicos.

Tendo em conta as especificidades próprias da terapêutica do AVC, «é fundamental que os médicos que lidam com esta patologia estejam devidamente capacitados com a formação necessária para

o poder fazer nas melhores condições», argumentou Patrícia Canhão. E é em função desse mesmo imperativo que se tem debatido «se deve haver, ou não, um currículo mínimo possibilitador da diferenciação dos médicos», dado que, atualmente, «as intervenções diagnósticas e terapêuticas obrigam à cada vez maior especialização», recordou a também neurologista na Unidade de AVC do CHLN/HSM.

Por sua vez, a 13.ª Reunião da SPAVC teve como um dos seus «pontos altos» a sessão «Cancro e AVC», que foi moderada pelo Dr. Bravo Marques, diretor do Serviço de Neurologia do Instituto Português de Oncologia (IPO) de Lisboa e pela Prof.ª Patrícia Canhão. «Existem cada vez mais doentes com cancro que sofrem um AVC, doentes com AVC a quem é diagnosticado cancro e terapêuticas que aumentam o risco de doença vascular, pelo que é importante fazermos esta ponte com a Oncologia», considera Patrícia Canhão.

Ao passo que o Dr. Bravo Marques abordou a relação entre o cancro e o risco de AVC, a Dr.ª Cláudia Marques Matos, interna de Neurologia no Centro Hospitalar de São João, no Porto, desenvolveu o tópico de «quando se deve suspeitar de uma neoplasia no doente com AVC». Finalmente, a Dr.ª Ana Pais, oncologista no IPO de Coimbra, explicitou quais as «implicações práticas da doença oncológica no tratamento do AVC».

Outro ponto alto desta reunião foi a conferência «Manejo da emergência hipertensiva no AVC agudo», conduzida pelo Prof. Vítor Tedim Cruz, neurologista no Centro Hospitalar do Baixo Vouga/Hospital de São Sebastião, em Santa Maria da Feira, e presidida pelo Prof. Miguel Viana Baptista. ❁

Prática clínica e investigação

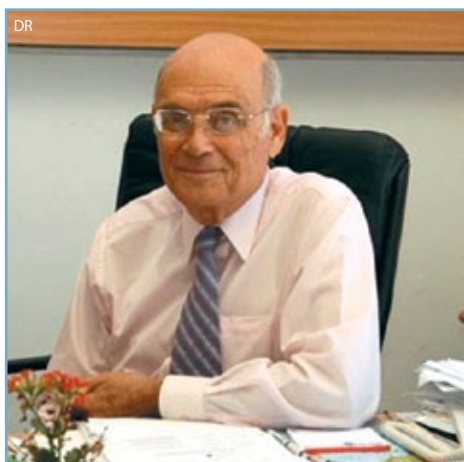
Fazendo jus ao ambiente de interatividade e profícua discussão que marcou a Reunião da SPAVC em anos anteriores, a 13.ª edição voltou a ter um espaço privilegiado para a discussão de casos clínicos, assim como para a apresentação de projetos de investigação em curso. A encerrar, houve ainda espaço para uma sessão que revisitou «os ensaios com maior impacto na prática clínica nos últimos três anos», seja pelos seus resultados positivos ou pelos resultados decepcionantes/neutros, mas com repercussão na prática clínica.



Lisboa será palco do 10.º World Congress on Controversies in Neurology

A capital portuguesa foi a cidade eleita para acolher a 10.ª edição do prestigiado World Congress on Controversies in Neurology (CONy), que decorrerá entre 17 e 20 de março de 2016, no Sana Lisboa Hotel. Realizando-se pela primeira vez no nosso País, este congresso internacional contará com o apoio da Sociedade Portuguesa de Neurologia e o contributo de especialistas portugueses para a discussão de temas «quentes» em áreas como as demências, a epilepsia, as cefaleias, a neuropatologia, as doenças neuromusculares ou o acidente vascular cerebral.

— Ana Rita Lúcio



Prof. Amos Korczyn

Segundo o Prof. Amos Korczyn, *chairperson* do CONy, há já algum tempo que Lisboa figurava na «*short list*» de cidades candidatas a receber este evento internacional, no qual, todos os anos, se reúnem especialistas oriundos de vários pontos do globo, com vista a debater as mais relevantes controvérsias em diversos quadrantes da Neurologia. Que a capital portuguesa tenha sido escolhida para acolher a 10.ª edição deste congresso é, para o também professor emérito do Departamento de Neurologia da Universidade de Tel Aviv, em Israel, fruto não só da «oportunidade de visitar uma bela cidade europeia com um ambiente científico borbulhante», mas, sobretudo, do reconhecimento de que «Portugal tem clínicos e investigadores proeminentes em diferentes áreas da Ciência e da Medicina».

Destacando esse mesmo gesto de «reconhecimento», o Prof. Vitor Oliveira, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) e *co-chairperson* do CONy 2016, considera que a reali-



Prof. Vitor Oliveira

zação desta iniciativa em Lisboa constitui «amplo motivo de orgulho e regozijo, pela projeção que a mesma poderá conferir ao País e à comunidade neurológica portuguesa». Pronta a «prestar todo o apoio logístico e científico necessário», a SPN será o parceiro local na organização do evento. Vitor Oliveira, por sua vez, além de presidir à sessão de abertura, fará uma apresentação histórica evocativa da contribuição do Prof. Egas Moniz para a Neurologia mundial no século XX.

Partilha de conhecimento à escala mundial

Esperando que a 10.ª edição do CONy possa manter o «sucesso de participação» granjeado em anos anteriores, Amos Korczyn frisa que a «fórmula vencedora» deste congresso está no seu «modelo ímpar», que o permite afirmar-se como uma «plataforma de discussão e partilha de experiências entre especialistas de todo o mundo». «Fazemo-lo ao apostar em debates com formato de pros e contras, nos quais líderes de opinião em



Dr. Francisco Sales

determinadas áreas cotejam perspectivas opostas sobre matérias distintas, com especial ênfase no diagnóstico e no tratamento de patologias específicas.» Paralelamente, o programa contempla «tempo de sobra para que sejam colocadas questões e se troquem impressões com os preletores», reforça o *chairperson* do CONy.

O foco varia de ano para ano, mas, em 2016, o CONy incidirá sobre 15 temas principais: doenças autoimunes; disfunções do sistema nervoso autónomo; demências; epilepsia; cefaleias; esclerose múltipla; doenças neuromotoras, doenças neuromusculares; neuropsiquiatria; doença de Parkinson e outras doenças do movimento; neuropatologia; sistema nervoso periférico; lesão cerebral traumática; acidente vascular cerebral (AVC) e reabilitação. Em boa parte das sessões dedicadas a estes temas intervirão também especialistas nacionais (ver caixa «Portugueses dominam a moderação»).

Será o caso do Dr. Francisco Sales, coordenador da Unidade de Epilepsia do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar e Universi-

Um aniversário repleto de surpresas

Em 2016, os 10 anos de vida do CONy serão assinalados com a estreia de uma série de palestras intituladas «Além do horizonte», nas quais «especialistas de renome nos mais variados campos darão conta de quais perspetivas ser as próximas linhas de desenvolvimento» nas suas respetivas áreas, antecipa Amos Korczyn. Portugal também estará de parabéns. Em tributo ao país-anfitrião do 10.º CONy, serão organizadas sessões especiais dedicadas à polineuropatia amiloidótica familiar e à doença de Machado-Joseph. Paralelamente, será homenageado o Prof. Fernando Tomé, neurologista português já aposentado, que se distinguiu no Hôpital Universitaire de La Pitié-Salpêtrière, em Paris, pelo seu «notável contributo», nomeadamente para o conhecimento da distrofia muscular oculofaríngea.



Dr. Ricardo Taipa



Prof. José Ferro

Portugueses dominam a moderação

No 10.º CONy, os especialistas nacionais terão uma participação ativa, desde logo, quanto à definição e à preparação dos tópicos em debate. Além disso, seis neurologistas e um especialista em Medicina Física e de Reabilitação portugueses serão moderadores das sessões sobre os seguintes temas:

Demências: Prof. Alexandre Mendonça (neurologista e investigador principal na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa);

Epilepsia: Dr. Francisco Sales (coordenador da Unidade de Epilepsia do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra);

Cefaleias: Prof. José Pereira Monteiro (neurologista e ex-presidente da Sociedade Portuguesa de Cefaleias);

Neuropatologia: Dr. Ricardo Taipa (neurologista no Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António);

Doenças do Movimento/Doença de Parkinson: Prof. Joaquim Ferreira (neurologista no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria – CHLN/HSM);

Reabilitação: Dr. Jorge Lains (diretor dos Serviços de Consulta Externa e de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais, na Tocha);

AVC: Prof. José Ferro (diretor do Serviço de Neurologia do CHLN/HSM).

tário de Coimbra, que vai moderar o espaço de discussão sobre epilepsia, relativamente à qual «se perfilam vários assuntos que podem ser encarados como controversos». «Seja percorrendo as “recomendações” terapêuticas de diferentes sociedades científicas, o posicionamento perante técnicas diversas na avaliação pré-cirúrgica ou ainda no que toca à utilização de técnicas de neuroestimulação e à forma como tratamos os estados de mal não-convulsivos», exemplifica.

Por seu turno, ao Prof. José Pereira Monteiro, ex-presidente da Sociedade Portuguesa de Cefaleias, caberá moderar as sessões que versarão sobre cefaleias, nas quais se procurará aferir, por exemplo, se poderá ou não recair «nos anticorpos anti-CGRP (sigla em inglês para peptídeo relacionado com o gene da calcitonina) o tratamento de eleição da enxaqueca», ou se «o melhor tratamento de sono se revela ou não superior ao tratamento preventivo da enxaqueca atualmente existente».

Em análise estará também «a necessidade de incluir um placebo nos ensaios clínicos terapêuticos das cefaleias ou de abranger a terapêutica comportamental no tratamento da enxaqueca crónica», bem como o «uso excessivo de fármacos analgésicos, no sentido de perceber se este poderá ou não contribuir para a cronicidade da enxaqueca», elenca este neurologista. «Debater

se a enxaqueca tem origem ou não no córtex cerebral» é outro dos motes.

Destaque aos avanços científicos

Já o Dr. Ricardo Taipa, neurologista e neuropatologista no Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António, terá o papel de moderador na sessão sobre neuropatologia, «uma ciência na translação entre a clínica e a investigação básica», que pode, frequentemente, ser a chave «para resolver certas controvérsias diagnósticas e terapêuticas», sublinha. «Com o desenvolvimento de biomarcadores e de novas técnicas de diagnóstico em Genética, uma das questões que iremos abordar no painel é se aquilo que se entende por “diagnóstico definitivo patológico” pode estar ou não perto do fim, no que concerne às demências neurodegenerativas», esclarece.

Em aberto está ainda a possibilidade de se discutirem tópicos relacionados com as correlações clínico-patológicas em doenças neurodegenerativas e na epilepsia. «O propósito é o de indagar, por exemplo, se a degenerescência corticobasal existe ou não como entidade clínico-patológica ou se a demência associada à doença de Parkinson e a demência de corpos de Lewy constituem a mesma entidade», adianta Ricardo Taipa.

Finalmente, o confronto de ideias sobre a patologia cerebrovascular contará com a moderação do Prof. José Ferro, diretor do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria. Neste âmbito, será dada particular atenção aos progressos científicos na terapêutica do AVC e as suas respetivas implicações. Assim acontecerá, nomeadamente, no que respeita à trombectomia mecânica. «Falaremos de temas como: que profissionais será preciso treinar; se há neuroradiologistas em número suficiente para realizar o procedimento ou se os neurologistas também o poderão assumir; neste caso, se é possível estender a janela terapêutica para lá das seis horas; que papel terá a terapêutica endovenosa; entre outras questões», antecipa este neurologista. A dicotomia entre anticoagulantes e antiagregantes, o recurso às células estaminais no pós-AVC e a reabilitação precoce também serão alvo de análise. 🌟



Prof. José Pereira Monteiro

Antigos e atuais colaboradores do Departamento de Neurociências do Centro Hospitalar do Porto que se juntaram, no dia 25 de julho passado, para assinalar os 75 anos do Serviço de Neurologia do Hospital de Santo António

75 Neurociências a Norte: anos a pensar o futuro



O Serviço de Neurologia do Hospital Geral de Santo António (HGSA) nasceu a 25 de julho de 1940 e não tardou até que se afirmasse como berço de uma linhagem neurocientífica com nome aquém e além-fronteiras, na esteira da qual se acolheram outras áreas como a Neurocirurgia, a neurorradiologia, a neurofisiologia ou a neuroquímica. Volvidos 75 anos, a efeméride serviu de mote para que se revisitasse o passado e se perspetivasse o futuro da «casa» onde, em 2013, despontou o Departamento de Neurociências do Centro Hospitalar do Porto (CHP), herdeiro do Dr. Corino de Andrade.

Ana Rita Lúcio

Glosa a sabedoria popular que é pelos frutos que se conhece a árvore. Pés arraigados no chão onde, de há 75 anos a esta parte, se lavraram páginas insignes na história das neurociências portuguesas, as diferentes gerações de especialistas do HGSA e do CHP (seu sucessor) que, a 25 de julho último, deram as mãos na plantação de um jacarandá-mimoso (*Jacaranda mimosifolia D. Don*) confirmam o ditado. Cuidando para que a «árvore icónica» do Departamento de Neurociências do CHP medre, o seu diretor, Prof. José Barros; a Prof.ª Paula Coutinho, neurologista; o Prof. Martins da Silva, diretor do Serviço de Neurofisiologia; o Dr. Ricardo Taipa, neurologista e neuropatologista; o Prof. Ernesto Carvalho, diretor do Serviço de Neurocirurgia; e o Prof. Manuel Correia, diretor do Serviço de Neurologia (com a colaboração do técnico de neurofisiologia Isaiás Paiva), são alguns rostos de uma colheita multidisciplinar de excelência que se celebra por ocasião do 75.º aniversário do Serviço de Neurologia do HGSA.

O retrato da árvore e dos ramos que cresceram a partir da raiz da Neurologia, fazendo, atualmente, convergir sete serviços médicos e cirúrgicos, bem como seis unidades funcionais, no tronco comum do Departamento de Neurociências do CHP (ver caixa abaixo), não fica completo, porém, sem que se atente no perfil do Dr. Corino de Andrade. O fundador do Serviço de Neurologia do HGSA, a quem coube lançar as sementes do que se veio a afirmar como uma «escola neurocientífica consistente» no Norte do País, como a classificou José Barros.

O corpo das Neurociências

Criado oficialmente em 2013, o Departamento de Neurociências do CHP, liderado pelo Prof. José Barros, é composto pelos seguintes organismos (à frente, os nomes dos seus atuais diretores):

- Serviço de Neurocirurgia - Dr. Ernesto de Carvalho
- Serviço de Neurofisiologia - Prof. Martins da Silva
- Serviço de Neurologia - Prof. Manuel Correia
- Unidade de AVC Prof. Castro Lopes - Dr. Carlos Correia
- Unidade de Neuropsicologia - Prof.ª Sara Cavaco
- Serviço de Neurorradiologia - Dr. João Xavier
- Serviço de Oftalmologia - Dr. Pedro Menéres
- Serviço de Otorrinolaringologia - Dr.ª Cecília Sousa
- Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental - Dr.ª Alice Lopes
- Unidade de Psiquiatria de Ligação e Psicologia da Saúde - Dr.ª Sara Moreira
- Unidade Corino de Andrade (centro de referência nacional em PAF) - Dr.ª Teresa Coelho
- Unidade de Epilepsia (centro de referência nacional em epilepsias refratárias) - Dr. Rui Rangel
- Unidade de Neuropatologia - Prof. Melo Pires
- Portuguese Brain Bank - Dr. Ricardo Taipa

No princípio era o «patrão»

Embora o passado das Neurociências no HGSA não se condense exclusivamente na figura de Corino de Andrade, é inegável que aquele que é evocado entre pares e discípulos como «o patrão» surge em primeiro plano na árvore genealógica do atual Departamento. «A história da criação e do crescimento do Serviço de Neurologia do HGSA confunde-se com a história profissional e humana do Dr. Corino de Andrade», lembrou o Dr. Paulo Mendo, fundador da Neurorradiologia nesta unidade hospitalar e no País, na cerimónia inaugural do NeuroPorto.75 (ver caixa ao lado).

Privado de uma tradição neurológica até à chegada de Corino de Andrade, em 1939, o Porto teria neste neurologista alentejano formado em Lisboa e, mais tarde, radicado em Estrasburgo e em Berlim o «patriarca» do Serviço de Neurologia do HGSA nascido, um ano mais tarde, num único gabinete adaptado de uma antiga arrecadação. Clínico «visionário» e investigador «fosforescente», como o lembrou a Prof.ª Paula Coutinho, o diretor destacou-se também por ser «um excelente diagnosticador de pessoas, nomeadamente no que tocava aos seus colaboradores e discípulos».

A neurologista que, na década de 1970, protagonizou, juntamente com Corino de Andrade, outro dos capítulos «dourados» da Neurologia portuguesa – a definição da doença de Machado-Joseph – ressaltou que foi esse «olho vivo» que permitiu ao «patrão» formar, com o Dr. João Resende (que, logo em 1940, recrutou para seu assistente), «uma das mais excecionais parselhas que a Medicina portuguesa conheceu». O Prof. Martins da Silva, atual diretor do Serviço de

Iniciativas do NEUROPORTO.75

Além da cerimónia solene que, a 25 de julho último, assinalou os 75 anos das Neurociências no Norte do País, o calendário comemorativo do NEUROPORTO.75 prolongar-se-á por um ano. Depois de realizadas as sessões «Cooperação multidisciplinar em patologia do sono» e «Epilepsias refratárias», respetivamente nos dias 14 de setembro e 12 de outubro, o programa científico incluirá ainda as seguintes iniciativas:

- «Da encefalografia gasosa à tractografia» (9 de novembro de 2015);
- «Made in Porto and grown up in the UK» (21 de dezembro de 2015);
- «Síndromes conversivas neurológicas e dos órgãos dos sentidos» (11 de janeiro de 2016);
- «Tratamento multidisciplinar do AVC agudo» (7 de fevereiro de 2016);
- «Enfermagem e Neurociências» (14 de março de 2016);
- «Estimulação cerebral profunda» (11 de abril de 2016);
- «Cefaleias e algias faciais sintomáticas» (9 de maio de 2016);
- Dia Nacional da Paramiloidose (16 de junho de 2016);
- Balanço do NEUROPORTO.75 (23 de julho de 2016).

Neurofisiologia, alinha pelo mesmo diapasão: «Neurologista incansável, foi o Dr. João Resende quem possibilitou que o Dr. Corino de Andrade desse azo ao seu espírito inquisitivo e borbulhante de ideias.»

Projetar o futuro

A formação do Serviço de Neurologia do HGSA estava longe de ser feito suficiente para Corino de Andrade. «Quem conhece a sua personalidade sabe que, para ele, nada terminava ali. Aquele foi ▶



No dia 25 de julho, o programa das comemorações contemplou a plantação de um jacarandá-mimoso, a «árvore icónica» do Departamento de Neurociências do CHP. O gesto foi protagonizado por: Prof. Martins da Silva, Prof. José Barros, Prof.ª Paula Coutinho, Dr. Ricardo Taipa (na foto, da esq. para a dta.), Prof. Ernesto Carvalho, Prof. Manuel Correia e o técnico Isaiás Paiva

só o começo», asseverou Paulo Mendo. Dotado de «uma visão muito ampla da Medicina», procurou ter sempre «em mente não só os interesses do Serviço ou do Hospital, mas também as necessidades da região e do País, em termos de cuidados médicos», corroborou o Prof. Manuel Correia, atual diretor do Serviço de Neurologia do CHP. Recorrendo, numa primeira fase, à «colaboração amiga e desinteressada de quem o podia ajudar a criar áreas fundamentais de desenvolvimento do Serviço», como salientou Paulo Mendo, Corino de Andrade cedo tomou consciência da importância de desbravar um caminho multidisciplinar mais dilatado.

Ao abrigo desse ímpeto, o Dr. António Rocha Melo (que mais tarde assumiria a direção do Serviço de Neurocirurgia) foi o primeiro discípulo a quem o «patrão» incentivou a que prosseguisse a sua formação diferenciada numa unidade internacional de referência. «Timoneiro» conhecedor das capacidades e dotes da equipa, era a partir do seu gabinete improvisado na biblioteca do

NÚMEROS

100 médicos especialistas

12 doutorados

70 camas de internamento

3 750 internamentos

129 274 consultas, das quais 32 319

primeiras consultas

10 844 cirurgias, das quais 8 675

em ambulatório

Dados da atividade do Departamento de Neurociências do CHP em 2014



O Dr. Paulo Mendo, que foi diretor do Serviço de Neurorradiologia, diretor do HGSA e ministro da Saúde, presidiu à cerimónia que assinalou os 75 anos das Neurociências no Norte

Serviço que ia deixando «os avisos à navegação». «Era nessas conversas “diagnósticas” que nos ia sugerindo o nosso percurso: Manuel Canijo na neurofisiologia, Pedro Pinho e Costa na neuroquímica, Leão Ramos, Alfredo Calheiros e Serafim Paranhos na Neurocirurgia, Castro Lopes na Neurologia e eu próprio na neurorradiologia», recordou Paulo Mendo.

Das «conversas» brotaram convites à especialização que, por sua vez, fizeram germinar áreas autónomas cuja organização continuou a florescer, mesmo após a aposentação de Corino de Andrade, em 1976. Nessa época, «o Serviço de Neurologia originou cinco Serviços: Neurologia, Neurocirurgia, Neurorradiologia, Neurofisiologia e Neuroquímica», recordou José Barros, diretor do Departamento de Neurociências do CHP.

Hoje, este Departamento agrega todas as estruturas do CHP dedicadas às Neurociências, aos

órgãos dos sentidos e às ciências do comportamento. Ao cabo de 75 anos, esta instituição «herdeira» do Serviço de Neurologia do HGSA congratula-se pelos «indicadores de produção excelentes [ver números], o elevado grau de especialização do seu corpo clínico, a atividade assistencial robusta, a tradição formativa pós-graduada reconhecida nacional e internacionalmente, as responsabilidades no ensino da Medicina e a aposta na investigação clínica e translacional», reitera José Barros.

Ávido em permanecer na senda do crescimento, o Departamento de Neurociências continuará a nortear-se pelo empenho em fazer melhor. «Alargar a multidisciplinaridade, a cooperação entre serviços e hospitais, a internacionalização e a incorporação científica e formativa no trabalho clínico quotidiano, assumir-se como centro de referência em áreas “de ponta” e garantir a assistência “a tempo e horas” aos cidadãos com doenças comuns e prevalentes» são as próximas metas do Departamento representado pelo jacarandá-mimoso. Sinal de que, neste caso, os frutos não caíram mesmo longe da árvore. 🌳

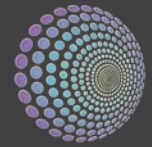


Drs. Castro Alves, João Resende, Corino de Andrade, Pereira Guedes e Jorge Campos (da esq. para a dta.) formaram a primeira equipa do Serviço de Neurologia do HGSA, na década de 1940. O Dr. António Coimbra (ausente nesta fotografia) também integrou o núcleo inicial de colaboradores de Corino de Andrade

O legado da paramiloidose

Descrita por Corino de Andrade num artigo pioneiro publicado em 1952, na revista *Brain*, a «forma peculiar de neuropatia periférica» a que primeiro se chamou paramiloidose de Andrade, para depois se estabelecer definitivamente como polineuropatia amiloidótica familiar (PAF), tornou-se uma área-chave no CHP. A dedicação assistencial e científica a esta patologia originou, em 1993, o Centro de Estudos de Paramiloidose, antepassado da Unidade Clínica de Paramiloidose Dr. Corino de Andrade, hoje Unidade Corino de Andrade, liderada pela Dr.ª Teresa Coelho e recentemente escolhida para centro nacional de referência na área da PAF.

INFORMAÇÃO MÉDICA DE REFERÊNCIA



esfera das ideias
PRODUÇÃO DE CONTEÚDOS



Associação Portuguesa de Urologia

Sociedade Portuguesa de Nefrologia

APNUG Associação Portuguesa de Neurologia e Uroginologia

SPi Sociedade Portuguesa de Transplantação

SPA SOCIEDADE PORTUGUESA DE ANDROLOGIA, MEDICINA SEXUAL E REPRODUÇÃO

SPAVC Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução

Publicações periódicas oficiais de sociedades médicas

Jornais de Congresso

SPH SOCIEDADE PORTUGUESA DE HEMATOLOGIA

SOCIEDADE PORTUGUESA DE HIPERTENSAO Portuguese Society of Hypertension

Update em medicina

> **NOTÍCIAS PRÉVIAS**
Antecipação dos principais momentos do congresso



> **NOTÍCIAS DIÁRIAS**
Informação *in loco* de tudo o que acontece no congresso



> **FOLLOW-UP**
Os ecos e o balanço do congresso



esfera das ideias
PRODUÇÃO DE CONTEÚDOS



Campo Grande, n.º 56, 8.º B
1700 - 093 Lisboa



(+351) 219 172 815



(+351) 218 155 107



geral@esferadasideias.pt



www.esferadasideias.pt



EsferaDasIdeiasLda

«Sem o apoio da Neurologia, seria impossível ter avançado na estimulação cerebral profunda»



A Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia (SPNC) celebrou, a 27 de setembro último, o 25.º aniversário. Entrevistado a propósito da data, o seu presidente, Dr. Carlos Vara Luiz, debruçou-se sobre os desafios desta especialidade, a sua história e os laços que a unem à Neurologia. O também neurocirurgião no Centro Hospitalar de Lisboa Central/Hospital de São José refere que, hoje em dia, os neurocirurgiões têm uma atração especial pela estimulação cerebral profunda, um dos capítulos em que Neurologia e a Neurocirurgia se cruzam, sublinhando mesmo o apoio essencial dos neurologistas para avançar nesta técnica.

Ana Rita Lúcio e Inês Silva

☉ **No website da SPNC, pode ler-se que a sua formalização foi o corolário de «uma antiga pretensão dos neurocirurgiões portugueses, que, ao longo de vários anos, pugnaram pela sua constituição». Que luta foi esta?**

Tudo começou no início do século XX, com o Prof. Egas Moniz e as suas investigações sobre angiografia cerebral. Foi a partir daí que surgiu o primeiro neurocirurgião português, o Prof. Pedro de Almeida Lima, do Hospital de Santa Marta, em Lisboa. O desejo de constituição de uma sociedade científica em nome próprio só se formulou, porém, mais tarde. Descontentes com a sua integração na Sociedade Portuguesa de Neurologia e Psiquiatria, em 1947, os neurocirurgiões portugueses decidiram formar, conjuntamente com os seus homólogos espanhóis, a Sociedade Luso-Espanhola de Neurocirurgia [SLEN]. Esta foi a terceira sociedade da especialidade na Europa, depois da inglesa e da escandinava.

Contudo, a representação portuguesa neste organismo acabou por ser um pouco relegada para segundo plano: o papel de secretário, mais influente do que o do próprio presidente, esteve sempre reservado para os espanhóis, por exemplo. De resto, a SLEN não tinha existência jurídica em Portugal, por estar sediada em Espanha. Por tudo isto, a ambição dos neurocirurgiões portugueses depressa se tornou a de constituir a sua própria sociedade. Foi então que, em 1989, numa reunião da SLEN, em Faro, se deu a «revolução» dos portugueses e decidimos fundar a SPNC, o que oficialmente se concretizou no ano seguinte. Nessa altura éramos 94 membros, hoje somos 201 – o crescimento foi assinalável.

☉ **Não obstante a cisão inicial com a SLEN, a SPNC tem-se reaproximado da Sociedad Española de Neurocirugía (SENEC). A que se deve essa reaproximação?**

Nós não vivemos sozinhos: temos de olhar para o nosso lado, onde está Espanha e não perder de vista o outro lado do Oceano Atlântico, onde temos o Brasil. Depois da cisão com a SLEN, a SPNC virou-se muito para o Brasil. A Sociedade Brasileira de Neurocirurgia é fortíssima, integrando 2 000 neurocirurgiões. No plano latino-americano, de resto, pertencemos à Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirugía. Mas as boas relações com os nossos congéneres espanhóis continuam a ser fundamentais e creio que eles sentem o mesmo. Fruto disso mesmo, o nosso próximo congresso, que terá lugar em Lisboa, será realizado conjuntamente com o congresso da SENE. Vai ser um evento de grande nível [ver caixa «Congresso Internacional de Neurocirurgia 2016»].

Utilizou o adjetivo exponencial para descrever o crescimento da SPNC. Mas notória foi também a evolução da Medicina e da própria Neurocirurgia nestes 25 anos. Que mudanças mais destaca?

Em 1985, quando eu ingressei na ainda SLEN, o crânio era aberto com serras manuais e nem sequer existia tomografia axial computadorizada [TAC] em muitos hospitais portugueses – um exame que, na verdade, também só existe desde 1976. Em 1985, era quase impossível operar, sem morbidade, um tumor que estivesse a oito centímetros de profundidade. Hoje, no entanto, dispomos de técnicas de navegação fantásticas. A explosão tecnológica de que esta especialidade beneficiou inscreve-a num dos capítulos da Medicina com mais evolução. A Neurocirurgia cresceu muito e a própria SPNC também, num caminho comparável ao de outras sociedades estrangeiras.

Isso refletiu-se nos próprios horizontes e expectativas de carreira dos neurocirurgiões. Dou um exemplo: eu sou, desde há seis anos, o delegado português na Comissão de Treino de Neurocirurgia da European Association of Neurosurgical Societies. Há três anos, numa reunião em Avignon [França], perguntámos a 250 internos de Cirurgia o que gostariam de seguir depois de terminar a especialidade. Cerca de 70% respondeu Neurocirurgia funcional, o que implica estimulação cerebral profunda. É o que muitos dos recém-especialistas querem seguir, hoje em dia.

Por contraste às pretensões dominantes no passado?

Não há muitos anos, as preferências recaíam, maioritariamente, na cirurgia vascular: aneurismas e malformações vasculares. Hoje não. Temos os neurorradiologistas a embolizar os doentes e esse campo começa a abrir-se. Os neurocirurgiões gostam da estimulação cerebral profunda, porque estamos num século de

tecnologia. Para o doente, isso pode representar a diferença entre ter um tremor que o incapacita e não lhe permite a marcha ou poder ter uma vida autónoma, o que é crucial. Esse é, aliás, um dos capítulos nos quais a Neurologia e a Neurocirurgia se cruzam. Sem o apoio da Neurologia seria impossível ter avançado na estimulação cerebral profunda.

Em que áreas são mais evidentes as sinergias entre a Neurologia e a Neurocirurgia?

Essencialmente em três campos: na Neurocirurgia funcional, cerebrovascular e também na neuro-oncologia. No que concerne à cirurgia funcional, o neurocirurgião não consegue trabalhar se o neurologista ou o neurofisiologista não lhe indicar o caminho. Adicionalmente, temos o exemplo da epilepsia refratária, no tratamento da qual a Neurocirurgia tem um papel a desempenhar. Durante o procedimento, com o doente acordado, é tudo mapeado e a zona afetada é ressecada, num trabalho conjunto do neurologista com o neurocirurgião.

Inicialmente, no âmbito da Neurocirurgia funcional, as atenções estavam muito focadas na doença de Parkinson. Hoje, por outro lado, há que ter em conta também as distonias e a síndrome de Tourette. Mas isto levanta interrogações relativamente aos limites éticos da Neurocirurgia: até que ponto se pode ou deve estimular um cérebro? Já se começa a fazer cirurgia funcional para a depressão profunda, a doença obsessiva-compulsiva e as adições. Mas é preciso questionar onde é que isto nos pode conduzir.

Quanto à neuro-oncologia, contamos com o contributo dos neurologistas especializados em tumores. Existem protocolos de terapêutica que combinam cirurgia com quimioterapia e radioterapia em equipas multidisciplinares. Para dar mais um exemplo de como as relações com a



Dr. António Vasconcelos Marques, um dos portugueses que fundaram a SLEN e vice-secretário da primeira Junta Diretiva

Neurologia foram sempre boas, organizámos, no passado, dois congressos Neuro [reunião conjunta da SPNC com a Sociedade Portuguesa de Neurologia] e vamos, em 2017, organizar um terceiro, que terá lugar no Funchal.

Que papel desempenham os neurocirurgiões no acidente vascular cerebral (AVC)?

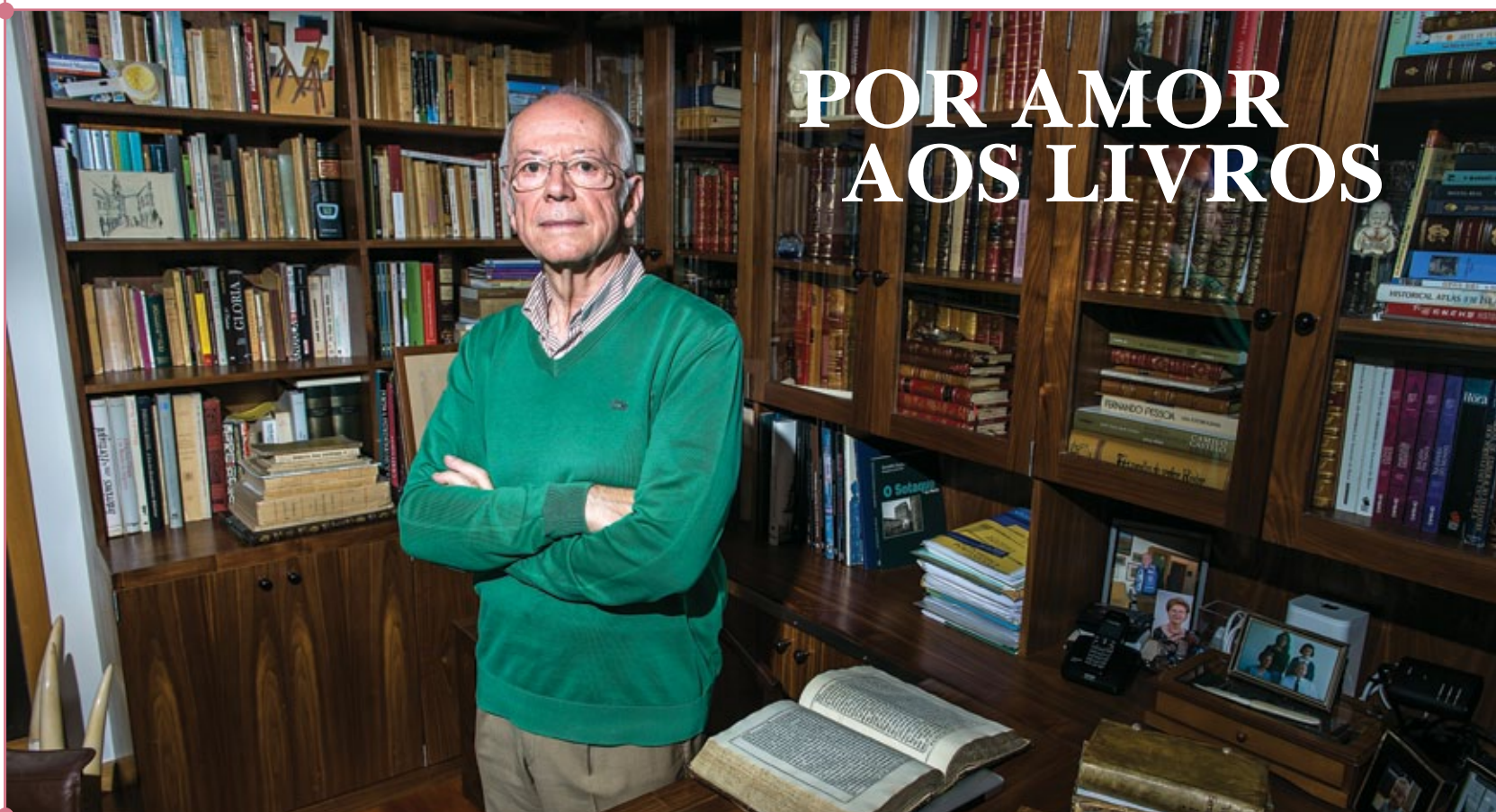
O papel dos neurocirurgiões é crucial no trabalho desenvolvido nas unidades de AVC, especialmente no que concerne ao AVC hemorrágico intracerebral e às situações de isquémia cerebral de grandes territórios vasculares. Em situações de hemorragia intracraniana extracerebral, o seu contributo é fundamental para tratar hematomas que exerçam efeito de massa. Nestas unidades multidisciplinares coexistem, naturalmente, atuações complementares e concorrenciais. Por exemplo, no tratamento do aneurisma roto da circulação encefálica, o neurocirurgião pode operar e o neurorradiologista pode embolizar. A melhor forma de atuar tem de ser sempre a de oferecer o melhor tratamento ao doente, que deverá ser individualizado.

Congresso Internacional de Neurocirurgia 2016

Com organização conjunta lusa e espanhola, o Congresso Internacional de Neurocirurgia 2016 vai juntar as reuniões magnas da Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia (SPNC) e da Sociedad Española de Neurocirugía (SENEC). Deste evento, que decorrerá entre 10 e 13 de maio do próximo ano, no Centro de Congressos do Estoril, Carlos Vara Luiz espera que seja «memorável». «Vamos trazer a Portugal, além de especialistas espanhóis, uma *faculty* internacional de 18 neurocirurgiões de renome internacional para abrilhantar o programa», revela o presidente da SPNC.



Fotografia captada o dia da cerimónia de fundação da Sociedade Luso-Espanhola de Neurocirurgia (SLEN). Londres, 1947



POR AMOR AOS LIVROS

Densa personagem de uma narrativa cuja ação principal continua a correr em torno da Medicina, na vida do Dr. Celso Pontes, ex-diretor do Serviço de Neurologia do atual Centro Hospitalar de São João, no Porto, o gosto pela leitura ganhou protagonismo desde cedo. Privando, já na infância, com figuras ilustres das Letras portuguesas e herdando do pai, além do nome, estantes pejudadas de obras sonantes, este neurologista perdeu-se de amores pela bibliofilia e aprendeu a escutar o que os livros têm para confidenciar, à margem das histórias que contam.

— Ana Rita Lúcio

Frontispício para o contentamento impresso no rosto, há um lampejo de menino que lhe afogueia o olhar pleno de alvoroço, mal as pontas dos dedos cruzam a página onde se esteia o poema que escolheu para nos declamar. Num transe que é bênção para os devotos da Literatura, o bibliófilo confesso declama os versos do poeta Joaquim Pessoa, como quem soletra o que lhe está gravado na alma.

«Eu tenho muitas coisas. Objetos. Livros, estatuetas, obras de arte vindas daqui, dali, de qualquer parte, de escritores, artistas, arquitetos. São coisas raras. E de tal maneira fazem parte de mim estas coisinhas, que são uma obsessão, uma cegueira. Quero-as cada vez mais porque são minhas. Penso às vezes: quando morrer um dia, a quem darão assim esta alegria estas coisas tão minhas e tão belas? E já depois de morto, entre as alminhas, nunca mais estas coisas serão minhas porque era eu que pertencia a elas.»

«Poema XXII», in *O Pouco é para Ontem*

«Sou um depositário dos livros, pertencem-lhes – como diz Joaquim Pessoa –, embora eles, na verdade, não me pertençam», desabafa Celso Pontes, colocando um ponto final no lírico prólogo à conversa com os repórteres do *Correio SPN*. Sob o testemunho das largas centenas de obras que povoam as prateleiras da robusta estante de madeira – às quais se somam «outras tantas», colonizando os demais recantos da casa no Porto, bem como da moradia em Vila do Conde –, o neurologista não calcula o que se esconde por detrás de todas aquelas lombadas. Afinal, aquele é o reducto das letras, não dos números. «Por mais que tente, continuo sem fazer ideia de quantos livros tenho ao certo», reconhece.

Grandes, pequenos e de bolso, esguios ou corpulentos, antigos ou recentes, revestidos a capa mole ou capa dura e desvendando História, Literatura ou Ciências várias, na biblioteca de Celso Pontes, há livros de todos os géneros, gostos e feitios. A forma como se relaciona com cada um deles nem sempre é igual. «Os meus netos costumam perguntar-me: “Avô, já leste estes livros todos?”. Aí sou forçado a desapontá-

-los, respondendo-lhes que não», conta, com humor. No entanto, a todos os livros, sem exceção, devota o mesmo desvelo. Amor, até, porque não dizê-lo? «Os meus livros são amigos e amantes a quem dedico muito do meu tempo e algum do meu dinheiro. Daí que, por vezes, tenha de os trazer para casa às escondidas», admite em gargalhada franca.

Raio-X completo a cada obra

Como é apanágio dos enamorados, o também presidente da Mesa da Assembleia-Geral da Sociedade Portuguesa de Neurologia habituou-se a redigir pelo próprio punho, como se cartas de amor fossem, fichas bibliográficas com todos os detalhes de cada uma das obras. Título, autoria, data e número de edição, proveniência e estado de conservação – conhece-os sem reservas e não há lugar a contempções: a aparência importa tanto ou mais que o conteúdo. Os livros são mesmo julgados pela capa, o tipo de encadernação, o papel e outros materiais empregues, eventuais ilustrações, o grafismo ou outros aspetos físicos de relevo.

À margem do texto principal, Celso Pontes aprendeu igualmente a decifrar o que se diz nas entrelinhas. «O livro em si mesmo, como objeto, também conta várias histórias», as quais cabe ao bibliófilo descobrir e interpretar. «Podemos estar perante uma contrafação ou falsificação, uma obra condenada pela Inquisição, apreendida durante o Estado Novo, restaurada ou, simplesmente, dedicada a alguém de relevo.» Por isso, é importante «procurar saber de que vicissitudes foi alvo e por que mãos passou, até chegar às nossas», acrescenta o neurologista, enquanto dedilha o edital que condenou o poema «Anacephaleoses da Monarchia Lusitana», de Manuel Bocarro Francês, um épico de 1624, «à pena de fogo, executada pela Real Mesa Censória».

Entre alguns dos *ex-libris* da biblioteca de Celso Pontes, sobressai, encadernada ainda em pergaminho, a primeira edição dos *Sermões* do Padre António Vieira (1679-1748), que coabita com as contemporâneas *Cartas Familiares*, de D. Francisco Manuel de Melo (1664), cuja centésima missiva é, afinal, «uma cópia, dado que a original foi mandada retirar *a posteriori*», explica. Lugar não poderia faltar ainda para *Os Lusíadas*, seja na afamada e opulenta edição do Morgado de Mateus, de 1817, como no igualmente rico – «pelo menos sentimentalmente» – exemplar oferecido ao neurologista, por se ter classificado com distinção no curso da atual Escola Prática de Infância de Mafra, em meados da década de 1970, antes de ser destacado para cumprir o Serviço Militar Obrigatório em Angola.

Leituras em família

«Não somos nós que encontramos os livros; são os livros que nos encontram», garante Celso Pontes. *Habitué* dos melhores alfarrabistas do Porto e de Lisboa, tal como presença «relativamente assídua» nos leilões da especialidade, o também ex-presidente do Colégio da Especialidade de Neurologia da Ordem dos Médicos demora-se a contar a «novela» que culminou na aquisição de dois exemplares da *Descrição Topográfica e Histórica da Cidade do Porto*, de Agostinho Rebelo da Costa (1789). «É uma obra rara, pela qual muito ansiava. Quando soube que seria leiloadada, pedi a um amigo que a lecitasse



Pormenor do livro *O Pouco é para Ontem*, de Joaquim Pessoa (2008), no qual se encontra o «Poema XXII», que Celso Pontes declamou durante a entrevista ao *Correio SPN* e junto ao qual o poeta lhe assinou uma dedicatória personalizada

Ouça aqui Celso Pontes a ler o poema
www.esferadasideias.pt/CelsoPontesPoema.mp3

por mim. Mais tarde, julgando a licitação perdida, dirigi-me a um alfarrabista, detentor de outro exemplar, e adquiri-o. Eis senão quando encontro esse meu amigo, que me parabeniza... Então não é que conseguira arrematar o exemplar que estava a leilão? Moral da história: de tanto o desejar, o livro chegou até mim duplamente.»

Já o caminho que o conduziu ao culto das Letras foi trilhado primeiro no encaço do pai, comerciante de profissão, com quem partilha o nome e «a predileção pela leitura». Em Vila do Conde, pela mão paterna, Celso Pontes viu desfilar figuras cimeiras do meio cultural português à época, como José Régio, Aquilino Ribeiro, Mário Sacramento, José Maria Ferreira de Castro, Victor de Sá e Fernando Lopes-Graça. Das cartas que alguns destes notáveis endereçaram ao seu pai, o neurologista guarda com fervor os manuscritos. Não menos indelével, fica também, da mocidade, o saboroso fruto da transgressão, no assalto aos «livros proibidos», como *A Relíquia*, de Eça de Queiroz, ou *A Velhice do Padre Eterno*, de Guerra Junqueiro.

Aos 70 anos, aposentado do Serviço Nacional de Saúde, ainda que sem abandonar a prática clínica, este bibliófilo congratula-se por ter sabido «virar a página» de uma carreira recheada

de conquistas, cedendo o lugar à entrada de outros personagens, que prometem abrir «novos e vibrantes capítulos» nos anais da Neurologia portuguesa. Atual membro e ex-presidente do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demências, Celso Pontes não prescinde, contudo, do papel de «guardador de memórias». As voláteis, das quais muitos dos seus doentes se veem privados; e as imutáveis, que saltam dos livros para o imaginário coletivo. Esse que, não pertencendo a ninguém, como no poema em prólogo neste texto, é também património de todos. ❁

As histórias da Medicina

Amante indefetível dos livros, Celso Pontes concilia na sua biblioteca outra grande paixão: a Medicina e, com ela, a Neurologia. No mesmo tom arrebatado que mostra de cada vez que folheia um dos exemplares da sua coleção, falamos de relíquias como a *Polyanthea Medicinal*, de João Curvo Semmedo, de 1716, ou a *Anatomia do Corpo Humano*, de Bernardo Santucci, de 1792, sem esquecer a sempre atual revista *The Lancet Neurology*, que tem lugar reservado no topo da sua lista pessoal de leituras.

Ficha Técnica



Depósito legal n.º 338824/12



Propriedade:
Sociedade Portuguesa de Neurologia
 Campo Grande, 380 (3K) Piso 0 - E
 1700 - 097 Lisboa
 Tel./Fax: (+351) 218 205 854
 Tlm.: (+351) 938 149 887
 spn.sec@spneurologia.org
 www.spneurologia.com



Edição: Esfera das Ideias, Lda.
 Campo Grande, n.º 56, 8.º B • 1700 - 093 Lisboa
 Tel.: (+351) 219 172 815 • Fax: (+351) 218 155 107
 geral@esferadasideias.pt • www.esferadasideias.pt • f EsferaDasIdeiasLda
Direção: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)
Marketing e Publicidade: Ricardo Pereira (rpereira@esferadasideias.pt)
Coordenação: Ana Rita Lúcio (arlucio@esferadasideias.pt)
Redação: Ana Rita Lúcio, Luís Garcia e Marisa Teixeira
Fotografia: Rui Jorge • **Design/paginação:** Susana Vale
Colaborações: Inês Silva

Patrocinadores desta edição:



Impressão:
Projecção - Arte Gráfica, Lda.
 Parque Industrial da Abrunheira, Quinta do Lavi, Armazém 1, Bloco A.
 2710 - 089 Sintra