



A MÚSICA, A LINGUAGEM E O ENIGMÁTICO UNIVERSO DO CÉREBRO

O Simpósio «*Music, Poetry and The Brain*» reuniu no auditório da Reitoria da Universidade Nova de Lisboa alguns dos investigadores mais reconhecidos na área da inter-relação entre o cérebro, a música e a linguagem, no dia 25 de maio passado. Uma das presenças mais aguardadas foi a do **Prof. António Damásio**, que proferiu a conferência de encerramento. Organizada no âmbito do Mês Europeu do Cérebro, a iniciativa foi coordenada pelo Prof. Armando Sena.

Reportagem ao Serviço de Neurologia do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, nos Açores

Destques do Fórum de Neurologia 2013, que incluiu dois cursos temáticos de formação para internos

António Freire Gonçalves fala sobre as atividades do European Brain Council

Sumário

CÂMARA INDISCRETA

26

O outro lado da lente do Dr. Miguel Veloso, um neurologista-fotógrafo apaixonado por teatro e viagens

6

PONTOS DE VISTA

Entrevista ao Prof. João Eurico Fonseca, diretor do Biobanco do Instituto de Medicina Molecular do Centro Académico de Medicina de Lisboa



16

APOSTA DA SPN NA FORMAÇÃO

Rescaldo do Fórum de Neurologia 2013, que integrou dois cursos temáticos de formação para internos e jovens especialistas, entre os dias 9 e 11 de maio

8

NEUROLOGIA NA ILHA TERCEIRA

Conheça o Serviço de Neurologia do novo e moderno Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, o berço da especialidade nos Açores

EDITORIAL

3 O Prof. Vitor Oliveira faz o balanço do Fórum de Neurologia 2013

ATUALIZAR

4 Prémios Santa Casa de Neurociências vão distinguir os melhores projetos de investigação na área das doenças neurodegenerativas

ESCUTAR

6 O Prof. João Eurico Fonseca fala sobre as atividades do Biobanco do Instituto de Medicina Molecular (IMM), em Lisboa

EXPLORAR

8 Reportagem no Serviço de Neurologia do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, nos Açores

ESCLARECER

10 O Dr. João Massano escreve sobre a importância de diagnosticar e tratar com eficácia a doença de Parkinson

REUNIR

12 Balanço do Curso Avançado de Enxaqueca, organizado pelo Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António, no dia 27 de abril

- Destaques do Curso de Atualização em Neurologia, no âmbito da Escola de Medicina Familiar/Primavera 2013, entre os dias 15 e 18 de maio

13 Temas em foco no 29.º Congresso da Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia, entre 23 e 25 de maio

15 Novidades da Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias, realizada nos dias 19 e 20 de abril

16 Ideias-chave do Fórum de Neurologia 2013, entre 9 e 11 de maio

17 Cobertura do Simpósio «*Music, Poetry and The Brain*», que decorreu no dia 25 de maio

20 Rescaldo da 18.ª Reunião da Sociedade Europeia de Neurosonologia, entre 24 e 27 de maio

22 Destaques da 27.ª Reunião do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demências (28 e 29 de junho) e do 5.º Curso em Doenças do Movimento (29 de junho)

- Antecipação do Curso Anual da European School for Neuroimmunology (ESNI), que se realiza pela primeira vez em Portugal, de 3 a 6 de julho

INTERLIGAR

24 Em entrevista, o Prof. António Freire Gonçalves traça o panorama da investigação nacional na área das Neurociências

PERSONIFICAR

26 O lugar da fotografia na vida do Dr. Miguel Veloso, vencedor do concurso de fotografia da revista *National Geographic Portugal*, em 2010

PLANEAR

23 Agenda dos principais eventos que decorrem entre agosto e novembro deste ano

Missão formativa da Sociedade Portuguesa de Neurologia

Em moldes diferentes dos tradicionais, realizámos o Fórum de Neurologia 2013 (entre os dias 9 e 11 de maio passado, em Coimbra), correspondendo a uma necessidade sentida pela direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) de dar especial atenção aos colegas internos, que são o futuro da Neurologia Nacional.

De facto, entendemos que a missão principal da SPN é servir de veículo de transmissão de conhecimento aos seus membros, cabendo-lhe uma intervenção fundamental na vertente formativa, sobretudo dirigida aos mais novos. Neste contexto, este é um modelo de reunião em que se ministram dois cursos de um dia, com registo de entradas e, no final, um teste de avaliação; sem deixar de preservar as apresentações de pósteres e as comunicações orais, igualmente de inegável valor formativo.

Nesta primeira edição, obtivemos o apoio da direção do Colégio de Neurologia da Ordem dos Médicos, que agilizou o processo de reconhecimento do valor formativo dos cursos, que foi atribuído pelo Conselho Nacional de Avaliação da Formação. Ao presidente do Colégio, o colega José Barros, que nos distinguiu com a sua participação na Sessão de Abertura, queremos por isso deixar expresso o nosso reconhecimento.

Como se esperava, o apoio da indústria foi reduzido em número. No entanto, muito significativo em valor, permitindo que, na globalidade, o resultado financeiro fosse equilibrado. Queremos aqui salientarmos o nosso



A DIREÇÃO DA SPN: Prof.ª Carolina Garrett (vice-presidente), Prof. Vitor Oliveira (presidente) e Dr.ª Ana Amélia Pinto (vice-presidente e secretária-geral)

reconhecimento especial aos laboratórios Novartis e Pfizer, pelo seu apoio.

Tratando-se de uma realização em moldes diferentes, corremos o risco da incerteza da adesão dos colegas, mas não da satisfação dos participantes, já que o profissionalismo dos organizadores dos cursos e, consequentemente, dos preletores convidados não nos deixavam dúvidas.

Cabe aqui agradecer, penhoradamente, o esforço extraordinário dos colegas Lúvia de Sousa (coordenadora do Curso de Esclerose Múltipla) e Luís Negrão (coordenador do Curso de Neurofisiologia Clínica – Eletromiografia e Potenciais Evocados), que também foram responsáveis pelo sucesso da iniciativa. Os números falam por si: cerca de 150 participantes, com uma afluência de cerca de 90 presenças em cada curso.

Quanto aos testes de avaliação, fundamentalmente, destinaram-se a permitir uma autoavaliação, tendo os resultados sido comunicados individualmente. Porém, podemos referir com satisfação que todos eles tiveram mais de 50% de respostas corretas e que alguns atingiram os 100%.

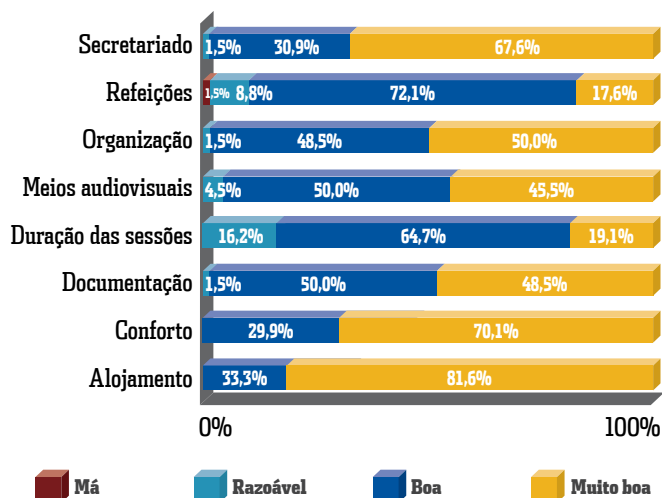
Segue-se agora o Congresso de Neurologia 2013 (entre os dias 6 e 9 de novembro, em Lisboa), subordinado ao tema: «Repercussões Neurológicas das Doenças Sistémicas». Estendemo-lo por mais um dia, devido aos constrangimentos de tempo sentidos nos últimos eventos. E, tal como no ano passado, voltaremos a organizar o Simpósio de Enfermagem em Neurologia.

Por tudo aquilo que conseguimos concretizar, estamos com bastante entusiasmo para prosseguir neste caminho, consolidando os passos ensaiados e dispondo-nos a continuar num novo mandato, caso mereçamos o apoio dos Colegas.

Pela Direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia,
Vitor Oliveira

Fórum de Neurologia em números

Avaliação global da qualidade (n=68)



Ficha Técnica



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



Edição: Estera das Ideias, Lda.
Av. Almirante Reis, n.º 114, 4.º E • 1150 - 023 Lisboa
Tel.: (+351) 219 172 815 • Fax: (+351) 218 155 107
geral@esferadasideias.pt • www.esferadasideias.pt
Direção: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)
Gestor de projetos: Tiago Mota (tmota@esferadasideias.pt)
Redação: Inês Melo, Luís Garcia e Vanessa Pais
Fotografia: Luciano Reis • **Design:** Fillipe Chambel
Colaborações: António Araújo, Jorge Correia Luis e Rui Paulo Fonseca



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

Depósito Legal:
N.º 338824/12

Doença de Parkinson dificulta reconhecimento de emoções na voz e na música

Um estudo conduzido por investigadores da Universidade do Porto sugere que a doença de Parkinson pode dificultar o reconhecimento de emoções em estímulos auditivos, particularmente na voz e na música. O trabalho — intitulado «Os sons não são todos iguais: a doença de Parkinson afeta de forma diferente o processamento de emoções através da música e da prosódia da fala» — foi publicado na edição *online* do *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, no dia 12 do passado mês de março.

Procurando compreender melhor as características da doença de Parkinson e as bases cerebrais das emoções, o Dr. César Lima (investigador no Centro de Psicologia da Universidade do Porto), a Prof.ª Carolina Garrett (neurologista no Centro Hospitalar do Porto/Hospital de São João — HSJ) e a Prof.ª São Luís Castro (doutorada em Psicologia Experimental) compararam 24 doentes seguidos no Serviço de Neurologia do HSJ e 25 pessoas saudáveis, quanto ao reconhecimento de emoções através da voz, da música e da expressão facial.

Quando as emoções foram expressas através da face, os doentes de Parkinson tiveram um desempenho normal. No entanto, este desempenho foi inferior ao das pessoas saudáveis nas emoções vocais e musicais. «A dissociação do processamento emocional pela música nunca tinha sido demonstrada. Esta é a inovação deste artigo, que dá um importante contributo ao conhecimento sobre os circuitos que afetam a doença de Parkinson», explica Carolina Garrett.

Esta investigação, realizada durante o ano de 2008, resulta de uma colaboração entre a Faculdade de Medicina e a Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, e foi financiada pela Fundação Bial e pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia.



Foto: DR

Trabalho sobre doenças neurodegenerativas vence Grande Prémio Bial de Medicina



Foto: Bial

ENTREGA DO PRÉMIO (da esq. para a dta.): Dr. Luís Portela, presidente da Fundação Bial; Prof. Anibal Cavaco Silva, Presidente da República; e Peter St. George-Hyslop, investigador premiado

O Grande Prémio Bial de Medicina 2012, no valor de 200 mil euros, foi entregue ao investigador canadiano Peter St. George-Hyslop, no dia 14 do passado mês de maio. «Contributos das novas descobertas da Biologia Molecular Básica, da Biologia Celular e da Genética Molecular para novas abordagens no diagnóstico e tratamento das doenças neurodegenerativas atualmente incuráveis» é o título do trabalho vencedor.

Ao identificar os genes causadores de demências neurodegenerativas e as proteínas que estes codificam, a investigação liderada por Peter St. George-Hyslop (diretor do Centro para a Investigação de Doenças Neurodegenerativas da Universidade de Toronto e professor de Neurociências Experimentais na Universidade de Cambridge) estabeleceu a base para um diagnóstico precoce e para estratégias clinicamente viáveis.

O investigador e a sua equipa realizaram testes genéticos que permitiram levar à descoberta de longos períodos pré-sintomáticos, até 15 anos, neste tipo de patologias. «A investigação conduzida nas últimas décadas forneceu estratégias muito promissoras para novas terapêuticas. Se conseguirmos travar o processo de desenvolvimento destas doenças numa fase muito inicial, mesmo antes do aparecimento dos sintomas, será possível controlar e tratar doenças como a de Alzheimer», explicou Peter St. George-Hyslop.

Segundo este investigador, «é urgente concentrar atenções no impacto que as doenças neurodegenerativas terão na sociedade e, dessa forma, influenciar positivamente as autoridades para a prestação de melhores cuidados aos doentes e para mais investimento na investigação».

ÚLTIMA HORA



sapo.pt

• A Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) estabeleceu uma parceria com o SAPO Saúde, um *website* que disponibiliza informação genérica sobre saúde e bem-estar, para colaborar com informação sobre temas neurológicos. Atualmente, já estão acessíveis conteúdos sobre o AVC e, em breve, sobre cefaleias.

YouTube

• Brevemente, vai estar disponível no YouTube uma biografia falada em inglês sobre a vida e obra do Prof. António Egas Moniz, que recebeu, em 1949, o Prémio Nobel de Fisiologia ou Medicina. A publicação será da responsabilidade da SPN, que assim pretende contribuir com informação credível para o conhecimento de uma das personalidades portuguesas mais marcantes do século XX na área científica.

Inscrições abertas para os Prémios Santa Casa de Neurociências

Na presença do primeiro-ministro, Pedro Passos Coelho; do ministro da Saúde, Paulo Macedo; e do ministro da Solidariedade e Segurança Social, Pedro Mota Soares, no dia 29 de maio passado, no Mosteiro dos Jerónimos, em Lisboa, foram apresentados os dois prémios de investigação na área das Neurociências, lançados pela Santa Casa da Misericórdia. As inscrições estão abertas até 16 de setembro próximo e os prémios irão distinguir, com 200 mil euros cada, os melhores projetos de investigação nas áreas das doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento e das lesões vertebromedulares.

Durante a sua intervenção na cerimónia de apresentação destes prémios, **o provedor da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), Pedro Santana Lopes**, explicou este investimento como a resposta da SCML às necessidades dos tempos atuais. «É fundamental dar atenção cuidada a estas patologias e condições que tanto fazem sofrer doentes e famílias, e investir, de forma ambiciosa, na procura de curas e de tratamentos mais eficazes», sublinhou. Segundo Santana Lopes, «esta é também uma aposta no mérito e no grande valor da comunidade médica e científica, numa conjuntura difícil para a investigação e para o desenvolvimento nacional».

Estes dois prémios constituem o maior investimento no incentivo à investigação médica e científica em Neurociências alguma vez feito no nosso País e têm os nomes de Prémio Melo e Castro (para as lesões vertebromedulares) e Prémio Mantero Belard (para as doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento) – ver caixa ao lado. A escolha destes nomes foi explicada na cerimónia pelo Prof. João Lobo Antunes, diretor do Serviço



de Neurocirurgia do Centro Hospitalar de Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria e presidente do júri destes prémios, que é constituído ainda pelos Profs. Alexandre Quintilha, António Damásio e José Pimentel – este último em representação da Sociedade Portuguesa de Neurologia.

A encerrar a cerimónia de lançamento destes prémios, Pedro Passos Coelho revelou que o executivo que encabeça «está a reunir esforços

para ajudar Portugal a desenvolver uma cultura clínico-científica exigente e ambiciosa». Nesse sentido, lembrou que, recentemente, «o Governo entregou uma proposta de lei na Assembleia da República, que visa regular os estudos clínicos em seres humanos». Entre outras questões, este documento prevê a criação de uma Rede Nacional de Comissões de Ética para a Saúde e de um Registo Nacional de Estudos Clínicos.

Personalidades que dão nome aos prémios

- **Dr. José de Melo e Castro: provedor da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) que, em 1957, projetou e mais tarde integrou a comissão instaladora do Centro de Medicina Física e de Reabilitação de Alcoitão.**
- **Dr. Enrique Mantero Belard: benemérito que, em 1974, doou à SCML uma parte significativa dos seus bens, ficando a instituição obrigada a entregar, em seu nome, os Prémios Nunes Correa Verdades de Faria (distinguem, anualmente, quem mais tenha contribuído, com o seu esforço, trabalho ou estudos para os cuidados a idosos desprotegidos).**



Neurologista José Castro-Lopes premiado

A Santa da Misericórdia de Lisboa entregou, no passado dia 18 de junho, os Prémios Nunes Correa Verdades de Faria, durante uma cerimónia que teve lugar na Residência Faria Mantero, em Lisboa. O Prof. José Castro-Lopes foi distinguido pelo contributo para o «progresso da Medicina na sua aplicação às pessoas idosas».

Criados com o intuito de cumprir a vontade, expressa em testamento, do Dr. Enrique Mantero Belard, desde 1987 que estes prémios reconhecem personalidades que se destacam nos cuidados aos idosos, mas também no progresso médico e dos tratamentos das doenças cardiovasculares. Referido como «um decano

no tratamento do AVC em Portugal», Castro-Lopes foi diretor clínico do Hospital de Santo António (1982-1986), professor na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (1997-2001) e presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (1988-1989), entre outros cargos científicos. Atualmente, é presidente da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral.

O atual presidente da SPN, Prof. Vitor Oliveira (galardoado com o Prémio Nunes Correa Verdades de Faria em 2010) também marcou presença na cerimónia, congratulando-se com o «reconhecimento justamente atribuído ao Prof. Castro-Lopes».

Prof. João Eurico Fonseca

Diretor do Biobanco do Instituto de Medicina Molecular (IMM)
do Centro Académico de Medicina de Lisboa

«Qualquer investigador nacional ou estrangeiro pode ter acesso às amostras do Biobanco»

Criado em 2011, o Biobanco do Instituto de Medicina Molecular (IMM) do Centro Académico de Medicina de Lisboa é a primeira estrutura nacional a armazenar uma coleção de amostras biológicas, doadas voluntariamente, das mais variadas áreas médicas. Em entrevista, o diretor do Biobanco, Prof. João Eurico Fonseca, dá a conhecer o funcionamento deste organismo, que tem contado com contributos importantes da área da Neurologia.

Luís Garcia

○ Como surgiu o Biobanco?

O Biobanco-IMM foi criado em maio de 2011, estando a funcionar em pleno desde janeiro de 2012, com o propósito de dar apoio à investigação clínica do Centro Académico de Medicina de Lisboa e de outras instituições de investigação biomédica que queiram usufruir deste serviço. Trata-se de um apoio disponibilizado a todos os investigadores clínicos e laboratoriais, que permite colher amostras biológicas (sangue, soro, saliva, urina, osso, ADN e tecido tumoral) e informação clínica, de forma mais fácil, organizada e centralizada, recorrendo a um sistema de armazenamento profissional.

○ Como se organiza o Biobanco?

O Biobanco está organizado por coleções dedicadas a doenças específicas. Por exemplo, a coleção do acidente vascular cerebral [AVC] reúne informação clínica e amostras biológicas de doentes que sofreram um AVC. Para cada coleção há um investigador clínico responsável. Neste momento, temos já várias dezenas de coleções em praticamente todas as áreas da Medicina. Neurologia, Oncologia e Reumatologia são as mais fortes, porque os especialistas destas áreas foram, até agora, os que se interessaram mais em trabalhar com o Biobanco.

○ O apoio à investigação clínica é um dos principais objetivos?

Sim. Um dos grandes problemas da investigação clínica é que o investigador, sendo médico, está permanentemente pressionado com pedidos de muitas pessoas (doentes, enfermeiros, colegas, etc.). É difícil acumular essas tarefas com a entrevista protocolada ao doente, a recolha de informação clínica e de amostras biológicas e a deslocação até ao local

de armazenamento. O Biobanco tem um *staff* que trata de tudo isto, libertando o médico do processo. Também é uma forma pragmática de permitir que os investigadores possam iniciar os projetos antes de obterem financiamento, o que é especialmente importante para os clínicos. Garante, além disso, total segurança para a preservação das amostras biológicas.

○ Como decorre o processo de recolha das amostras?

Normalmente, ou o doente se desloca ao Biobanco ou a nossa equipa vai fazer a recolha ao local. A isto está associado um processo legal, devidamente autorizado pela Comissão Nacional de Proteção de Dados e pela Comissão de Ética local, sendo também necessário o consentimento informado do doente.

○ Este é o primeiro biobanco nacional?

É o primeiro que reporta a toda a área médica, sem quaisquer limites. Existem bancos de tumores, aprovados com todos os requisitos legais e éticos, em Lisboa, Porto e Coimbra. Mas este é o único biobanco generalista, que tem capacidade organizativa, legal e ética para armazenar e gerir muitas coleções.

○ Como são escolhidos os dadores?

A seleção é feita pelo investigador responsável pela coleção, geralmente no contexto da sua atividade clínica. Estabelecemos também parcerias com várias associações de doentes e laboratórios privados, que nos autorizam a deslocação a reuniões em que os doentes estão acompanhados por familiares. Também temos promovido dias de recolha nos *campus* universitários, particularmente para a recolha de controlos, que têm contado com boa participação.

«As coleções de amostras das áreas de Neurologia, Oncologia e Reumatologia são as mais fortes. Até agora, os especialistas destas áreas foram os que se interessaram mais em trabalhar com o Biobanco»

○ Quem pode utilizar as amostras recolhidas?

Não apenas os investigadores responsáveis pelas coleções, mas qualquer investigador nacional ou estrangeiro. Quando alguém está interessado numa coleção do Biobanco, é a direção que o coloca em contacto com o responsável por essa coleção. Se houver interesse mútuo, elaboram um projeto que é submetido à aprovação de uma Comissão de Ética e de uma Comissão Científica. Se for aprovado, há licença para levantar o material biológico e a informação clínica. Na execução do trabalho, o investigador deve especificar todos os aspetos legais e éticos envolvidos no Biobanco e referir que é de lá que provêm as amostras.

○ Em que fase está atualmente o Biobanco?

Neste momento, temos dois vetores de desenvolvimento. O primeiro consiste em continuarmos a recrutar novas coleções; por isso, investimos num programa de divulgação no âmbito do qual temos recolhido amostras dentro e fora da Região de Lisboa.



Neurologia em destaque

A Neurologia é uma das áreas mais desenvolvidas no Biobanco, que tem quatro coleções diretamente ligadas a esta especialidade (AVC, doenças do movimento, neurotumores e metástases cerebrais). A coleção de AVC está já a desempenhar um papel importante num projeto liderado pela investigadora Dr.ª Ana Catarina Gaspar Fonseca, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Este trabalho, com o tema «N-terminal do peptídeo natriurético cerebral na classificação do tipo de AVC isquémico», tem por base a identificação de novos biomarcadores com vista a uma determinação mais fácil, precisa e rápida da classificação do AVC, com o intuito de proporcionar um tratamento mais eficiente ao doente.



benefício é a hipótese de o investigador entrar em grandes consórcios internacionais, com muitos doentes envolvidos.

☉ O Biobanco visa tornar-se uma estrutura de âmbito verdadeiramente nacional?

Em países como o Reino Unido e os Estados Unidos, existem grandes biobancos nacionais. Mas a tendência europeia tem sido de disseminação de estruturas associadas a cada centro académico de Medicina. A principal vantagem deste modelo é a maior proximidade física entre o biobanco e os investigadores. O inconveniente é a dispersão de recursos, porque sai mais caro ter muitos biobancos do que apenas um ou dois no país. Mas esta é uma questão que depende da política de desenvolvimento de cada país e das condições de cada centro para criar este tipo de estrutura. Da nossa parte, temos disponibilidade total para apoiar o desenvolvimento de outros biobancos, se for necessário.

☉ Em que medida necessitam da colaboração dos médicos?

A motivação dos médicos é fundamental para que o Biobanco se desenvolva, uma vez que este só cresce se houver interesse e empenho dos médicos. Aqueles que, neste momento, estão a fazer investigação clínica são fundamentais não apenas para o crescimento do Biobanco, mas também para que outros colegas se sintam atraídos pela investigação. ☉

* **FACTO** Neste momento, o Biobanco tem cerca de 50 mil amostras biológicas de 6 mil dadores.

Associado a este vetor está a criação de uma coleção de controlos, ou seja, indivíduos que não têm a doença que tipifica a coleção. O outro eixo baseia-se no aproveitamento do material do Biobanco para a realização de projetos de investigação. Neste momento, já temos várias colaborações internas e externas, em diferentes áreas, de países europeus e não europeus.

☉ E quanto ao financiamento?

Neste momento, já não dispomos de fundos estruturais, sendo que o Biobanco é financiado essencialmente por um consórcio privado, com várias parcerias, como a Fundação Gulbenkian, sociedades científicas, empresas de produtos laboratoriais, indústria farmacêutica e bancos privados. O Biobanco é uma estrutura que visa facilitar a investigação, sem qualquer fim lucrativo. Por isso, luta para que o financiamento permita também que

os investigadores que a ele recorrem não tenham custos, exceto os de análises adicionais que possam ser feitas ao produto biológico.

☉ De que forma pode a investigação beneficiar com a existência do Biobanco?

Uma das grandes dificuldades de fazer investigação médica é ter a informação clínica e biológica disponível em tempo razoável. Hoje, quando um investigador coloca uma questão realmente relevante, é inevitável que outros, noutra parte do mundo, façam o mesmo. Se não tiver acesso a um biobanco, quando terminar a recolha do material biológico e as entrevistas aos doentes, ao fim de meses ou anos, o investigador vai encontrar na literatura o trabalho de outra pessoa que já respondeu à mesma questão. Hoje, ter acesso a um biobanco é uma enorme vantagem competitiva para a Ciência. O outro grande

Serviço de Neurologia do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira

O berço da Neurologia nos Açores



EQUIPA MÉDICA (da esquerda para a direita): Dr.ª Paula Pires, Dr.ª Manuela Branco, Dr. Rui Graça (diretor) e Dr. Miguel Lourenço

Foi no velho Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo que começou, em 1981, o exercício da Neurologia no arquipélago dos Açores. O neurologista pioneiro foi o Dr. Rui Graça, diretor do Serviço de Neurologia que hoje está localizado no novo e moderno Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira. Atravessámos o Oceano Atlântico para agora partilhar consigo a história e os desafios da Neurologia praticada na terceira ilha do arquipélago açoriano a ser descoberta.

— Vanessa Pais

também para Ponta Delgada, comentou com o seu humor refinado: «Naquela altura, deixei de ser neurologista e passei a comissário de bordo! Não havia equipas de evacuação. Era eu que acompanhava os doentes de avião ou helicóptero da Força Aérea Portuguesa. Muitas vezes, quando chegava a Lisboa, já tinha doentes na ilha Terceira à espera para serem evacuados!»

Atualmente, «as evacuações, seja para Ponta Delgada (casos que necessitam da intervenção da Neurocirurgia de urgência na área da coluna ou para realização de angiografia de diagnóstico e transtorácica) ou para o continente (situações que requerem a intervenção da Neurocirurgia na área intracraniana, realização de angiografia de intervenção e eletroencefalogramas) são feitas por uma equipa treinada para tal», contou o Dr. Miguel Lourenço, responsável pela Consulta de Cefaleias desde 2010, juntando-se à conversa.

Inaugurado em março de 2012, o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, em Angra do Heroísmo, exibe uma arquitetura futurista. A fachada de linhas modernas, envidraçada a toda a volta, espelha o pastar vagaroso das vacas, que passam os dias nos verdes campos circundantes.

Quando entramos no Hospital, cheira a novo. As paredes em tons pastel e a música ambiente, deixada ao critério de uma rádio local, acompanham a equipa do *Correio SPN* até ao Serviço de Neurologia. O seu diretor desde que foi fundado (a 28 de agosto de 2002) e primeiro neurologista dos Açores, Dr. Rui Graça, recebeu-nos, no dia 10 de janeiro passado, com a calma de quem já cumpriu a sua missão e sempre com uma boa história na manga. «Vamos até ao meu gabinete para conversar», convidou Rui Graça, que também é responsável pela Consulta de Demências e de Doenças Degenerativas.

O amplo espaço interior com vista para os verdes campos envolventes serviu de cenário para ouvir a história da Neurologia açoriana contada por quem a levou para o arquipélago. A melodia de fundo ficou a cargo do pequeno rádio que Rui Graça usa para ouvir música clássica.

Uma história repleta de aventuras

«Depois de terminar a especialidade em Neurologia nos Hospitais da Universidade de Coimbra e de ter realizado uma especialização em neurofisiologia/eletoencefalografia no Hospital Psiquiátrico Júlio de Matos, em Lisboa, decidi, a 11 de setembro de 1981, voltar à minha terra-natal», contou Rui Graça, com a precisão que lhe é característica.

Só um ano mais tarde, a 16 de julho de 1982, Rui Graça entrou para o quadro do Hospital como neurologista. «Até 1984, ano em que chegou o segundo neurologista aos Açores, para a ilha de São Miguel, eramos apenas eu, um oftalmoscópio, um martelo e o eletroencefalograma, que estava inicialmente na Clínica Psiquiátrica de São Rafael e só mais tarde veio para o Hospital», lembrou o neurologista, com um sorriso. E acrescentou: «A TAC [tomografia axial computadorizada] chegou aos Açores em 1988 e foi para Ponta Delgada. Em Angra do Heroísmo, só tivemos TAC em 1994.»

No entanto, o diretor não encerra estas memórias nas dificuldades, olhando para elas como «uma grande aventura». E, referindo-se à necessidade constante de, numa primeira fase, transferir doentes para Portugal continental e, depois,

Sabia que...

... depois de ser descoberta, a ilha Terceira denominou-se primeiramente como ilha de Jesus Cristo? Foi-lhe ainda atribuído o nome de ilha de Jesus Cristo da Terceira e só posteriormente passou a designar-se apenas Terceira.

... Portugal já foi constituído apenas pela ilha Terceira? Em 1580, perdemos a independência para Espanha, mas a ilha Terceira só foi abrangida três anos depois. Por isso, costuma dizer-se que a ilha Terceira foi o segundo berço de Portugal.

... o Serviço de Neurologia do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira é o mais ocidental da Europa? Trata-se do Serviço mais próximo dos EUA.

Acontecimentos pioneiros

• Em 2007, o diretor do Serviço de Neurologia do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, Dr. Rui Graça, foi o primeiro neurologista a realizar tratamento com fibrinólise cerebral nos Açores. «Recebi um doente na Urgência que reunia condições para tal e, com o fármaco cedido pela Cardiologia e a ajuda dos colegas do Hospital de São José, realizámos o primeiro de muitos tratamentos fibrinolíticos aqui no Serviço. Atualmente, estamos dentro da média europeia», sublinha o responsável.

• Rui Graça ainda guarda emoldurado o cartaz da Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) de 1992 que, pela primeira e única vez, se realizou fora de Portugal continental, em Angra do Heroísmo. «Foi uma grande felicidade a SPN ter acedido ao meu pedido, precisamente no ano em que completava uma década sobre a minha chegada a este Hospital.»



Ainda a propósito das transferências de doentes, Rui Graça aproveitou para partilhar mais uma história: «Uma vez mandei parar um avião da TAP, que transportava emigrantes portugueses de Newark, nos EUA, para Lisboa. Já passava das duas horas da manhã quando recebi uma criança na Urgência com crises convulsivas e, na altura, não tínhamos TAC. Como não havia aviões disponíveis, consegui que falassem com o comandante daquele avião, que aceitou a aterrar nas Lages propositadamente para levar a criança, os pais e um médico. Os passageiros foram muito generosos e não só aceitaram levar as crianças ao colo para haver espaço para a maca, como reuniram uma quantia monetária para ajudar a família que tinha grandes dificuldades financeiras. Aquela criança tornou-se homem e, hoje em dia, está de boa saúde!»

Na senda do crescimento

Já passava das cinco horas da tarde quando visi-

támos o internamento, que é partilhado com a Cardiologia e a Nefrologia, dispondo a Neurologia de sete camas. A julgar pela movimentação nos amplos corredores e quartos, alguns deles com vista para o Oceano Atlântico, estava na hora da visita.

Em seguida, visitámos as salas onde são realizados os exames de diagnóstico, nomeadamente o Doppler carotídeo, o eletroencefalograma e a eletromiografia. Este último exame é realizado pelo Dr. Luís Negrão, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, que se desloca a Angra do Heroísmo de dois em dois meses.

«São também realizados eletrocardiogramas, ecocardiogramas, TAC, ressonâncias magnéticas, potenciais evocados, estudos do sono, mas em outras áreas do Hospital», informou Rui Graça. No Hospital de Dia Polivalente, são realizados alguns tratamentos, por exemplo, com toxina botulínica, imunoglobulinas e medicações específicas, como no caso da esclerose múltipla.

Além dos Drs. Rui Graça e Miguel Lourenço, integram a equipa fixa do Serviço de Neurologia do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira a Dr.ª Manuela Branco (atual responsável pela Consulta de Epilepsia) e a Dr.ª Paula Pires (responsável pela Consulta de Distonias e Doenças do Movimento).

Quanto às patologias mais frequentes, Rui Graça não tem dúvidas: «A mais prevalente é a doença cerebrovascular, seguida da demência e das cefaleias.» Miguel Lourenço relaciona a elevada prevalência de cefaleias na Terceira com a humidade e a pressão atmosférica sentidas na ilha.

Antes de nos despedirmos, o diretor fez questão de partilhar uma última reflexão: «O nosso Serviço de Neurologia tem por onde crescer, mas, para melhorarmos a nossa performance, precisamos de equipamento próprio para a realização de eletromiogramas e também da valência de neuropsicologia. No entanto, olhando para trás, já fizemos muito!»



A técnica de neurofisiologia Natércia Couto realiza um eletroencefalograma

NÚMEROS DE 2012

- **4 neurologistas**
- **7 camas para internamento**
- **2 346 consultas, das quais 1 621 de Neurologia geral, 225 de demências, 135 de epilepsia, 215 de cefaleias, 108 de doenças do movimento e 42 de distonias focais**
- **137 consultas realizadas na ilha Graciosa e 105 na ilha das Flores**
- **599 exames realizados, dos quais 131 eletroencefalogramas, 213 eletromiogramas, 9 potenciais evocados e 246 ultrassonografias**

Dr. João Massano

Neurologista no Centro Hospitalar de São João (CHSJ), no Porto
Membro da Unidade de Doenças do Movimento e Cirurgia Funcional do CHSJ



Doença de Parkinson: diagnosticar e tratar com eficácia

Evolução típica da doença de Parkinson

Fase pré-clínica

(processo patológico em desenvolvimento, ainda sem sintomas)

Fase pré-motora

(apenas sintomas não motores presentes)

Fase motora

Fase avançada

(complicações motoras, quedas, demência)

A doença de Parkinson (DP) é neurodegenerativa e pode surgir em qualquer faixa etária, sendo mais frequente acima dos 50 anos. Embora os sintomas clássicos sejam motores (bradicinesia, tremor de repouso, rigidez muscular, instabilidade postural e alterações da marcha), a DP associa-se a muitos outros sintomas, que contribuem de forma significativa para a diminuição da qualidade de vida dos doentes.

Alguns destes sintomas surgem na fase pré-motora, podendo ajudar a consolidar o diagnóstico quando os sintomas motores são ainda ligeiros. São exemplos o défice olfativo, a perturbação do comportamento do sono REM (*rapid eye movement*), a depressão e a obstipação. Entre outras, a queixa de dor no ombro é comum, sendo que a investigação reumatológica ou ortopédica pode atrasar o diagnóstico efetivo. Já as alterações da marcha são clinicamente detetáveis alguns anos após o aparecimento de outros sintomas motores, embora muitos doentes refiram dificuldade em caminhar ou alterações inespecíficas no «equilíbrio» mesmo em fases motoras ligeiras.

Atualmente, não existe cura ou forma conhecida de impedir a progressão da doença. Sabe-se que os tratamentos sintomáticos disponíveis têm um efeito benéfico e que os fármacos dopaminérgicos, nomeadamente a levodopa, são eficazes no controlo dos sintomas motores. No entanto, a longo prazo, surgem frequentemente as chamadas complicações motoras, que causam uma diminuição adicional da qualidade de vida do doente – incluindo a perda de eficácia no final da dose, discinesias de pico de dose e outras.

A definição do plano terapêutico por um neurologista especializado em DP permite minorar o risco de aparecimento das complicações motoras, bem como uma otimização terapêutica mais eficiente. Este é um aspeto fundamental, uma vez que a doença é crónica e a sobrevivência estende-se, geralmente, ao longo de vários anos. Por outro lado, a DP é uma situação complexa, na qual se conjugam vários sintomas não motores, nomeadamente a deterioração cognitiva, que pode culminar em demência ao fim de vários anos após o aparecimento dos sintomas motores.

Para saber mais: Massano J. «Doença de Parkinson: actualização clínica». *Acta Médica Portuguesa*, 2011; 24 Supl. 4:827-34 (disponível gratuitamente em www.actamedicportuguesa.com).

Diagnóstico da doença de Parkinson



Dados do estudo [redacted] demonstram vantagem clinicamente significativa na sobrevivência dos doentes com EM que iniciaram tratamento com [redacted] quando comparado com placebo¹.

- Avaliação da taxa de sobrevivência em 98,4% dos doentes inicialmente incluídos no estudo de registo¹
- Os doentes inicialmente tratados com [redacted] apresentam uma redução da taxa de mortalidade em 46,8% quando comparados com placebo ($p=0,0173$)



Novos desenvolvimentos nas enxaquecas

Inês Melo



Como forma de assinalar os 30 anos da Consulta de Cefaleias do Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António (HSA), o Centro de Estudos de Cefaleias do Serviço de Neurologia organizou, no dia 27 do passado mês de abril, o Curso Avançado de Enxaqueca. A formação recebeu mais de uma centena de participantes, entre internos, jovens especialistas, neurologistas seniores e médicos de Medicina Geral e Familiar.

Fazer a atualização dos novos desenvolvimentos patogénicos nos mecanismos que desencadeiam a enxaqueca, incluindo os avanços genéticos, foi o grande propósito desta formação. «De dois em dois anos, costumamos organizar um curso de atualização em cefaleias. Este ano, optámos por um tema menos abrangente, mas mais aprofundado», explica o **Prof. José Pereira Monteiro, presidente da direção do Centro de Estudos de Cefaleias do HSA.**

A investigação ao nível da etiopatogenia e da genética tem resultado em trabalhos científicos

e publicações que importava analisar. «Especialmente porque estes desenvolvimentos e descobertas no campo dos mecanismos da doença tiveram repercussões nos aspetos clínicos e no tratamento», nota Pereira Monteiro. Neste âmbito, o Curso contou com a participação do Prof. Arn van den Maagdenberg, docente no Leiden University Medical Centre, na Holanda, e um dos mais destacados especialistas na área da genética da enxaqueca, que tem trabalhado com o HSA ao nível da investigação.

A parte da manhã terminou com uma breve contextualização histórica do percurso da Consulta de Cefaleias do HSA, em termos clínicos e de investigação. Durante a tarde, decorreu um curso «prático e inovador» sobre o tratamento da enxaqueca crónica com toxina botulínica. «Foi uma sessão muito interessante. Caso haja interesse da parte dos médicos, gostaria de mostrar a minha disponibilidade para replicar este curso», concluiu José Pereira Monteiro. 🌟

29.º Congresso Nacional de Neurocirurgia pautado pela excelência científica

Inês Melo

Balanço sagital da coluna, gliomas de baixo grau, revascularização cerebral e concussão cerebral ligada ao desporto. Estes foram os temas em torno dos quais decorreu o 29.º Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia (SPNC), entre os dias 23 e 25 de maio passado, no Hotel Vila Galé Coimbra. «Foi um encontro que procurou conjugar a excelência científica com temas neurocirúrgicos mais específicos», sublinha o **Prof. Marcos Barbosa, presidente da SPNC.**

Além dos temas-chave, o programa científico deste 29.º Congresso abrangiu conferências, apresentações orais e de pósteres que contemplaram todos os campos da Neurocirurgia. É de destacar a conferência sobre o papel dos estudos multimodais na Neurociência Básica e Clínica, proferida pelo Prof. Miguel Castelo-Branco, diretor do Instituto Biomédico de Investigação da Luz e

Imagem (IBILI), em Coimbra. Salienta-se também a organização de uma sessão especial dedicada aos internos de Neuroanatomia Cirúrgica.

Outro momento-alto do Congresso foi a conferência «*Cerebral Concussion in Sports*», que recebeu um painel de discussão composto por representantes da Fédération Internationale de Football Association (FIFA), da Direção-Geral da Saúde (DGS) e do corpo clínico do Sporting Clube de Portugal (SCP). «Foi um painel aberto à participação de médicos ligados à temática e de representantes das federações de diversas modalidades desportivas nacionais. Espera-se que desta sessão possa resultar um grupo de trabalho que, sob a alçada da DGS, faça publicar normas de orientação para a concussão cerebral ao nível do desporto recreativo e escolar organizado», conclui Marcos Barbosa. 🌟



Foto: João Lucas

Curso de Neurologia dirigido à Medicina Familiar

Em parceria com a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), a Escola de Medicina Familiar/Primavera 2013 da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) organizou, pela primeira vez, um curso dedicado à atualização de conhecimentos em Neurologia. A formação decorreu em Peniche, entre os dias 15 e 18 do passado mês de maio, sendo que a coordenação científica ficou a cargo do Prof. Vitor Oliveira, presidente da SPN.

Inês Melo

De acordo com a Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), na prática clínica diária, é frequente o médico de família sentir necessidade de atualização na área das doenças do sistema nervoso. No entanto, as dificuldades estendem-se a outras complicações neurológicas. Num contexto de crescente prevalência destas patologias, a formação em Neurologia acaba por ficar aquém das necessidades destes especialistas.

«A articulação da Medicina Geral e Familiar com a Neurologia é cada vez mais estreita. Por um lado, fruto do envelhecimento da população e do conseqüente aumento das doenças degenerativas associadas à idade; por outro, devido a uma maior exigência por parte dos utentes», observou a Dr.^a Regina Sequeira Carlos, coordenadora pedagógica do Curso de Atualização em Neurologia.

Integrados no programa científico da Escola de Primavera da APMGF, os módulos desta formação foram selecionados de acordo com as patologias mais frequentes na consulta de Medicina Geral e Familiar: doenças vasculares cerebrais, cefaleias, epilepsia e doenças do movimento. O Prof. Vitor Oliveira, a Dr.^a Raquel Gil-Gouveia, o Prof. José Pimentel e as Dr.^{as} Rita Simões, Joana Marques e Patrícia Pita Lobo foram os formadores que abordaram estes temas.

«O curso visou preencher uma lacuna na preparação dos internos de Medicina Geral e Familiar, que é o treino em Neurologia. Pretendemos fornecer as bases para que possam lidar com as situações mais



FORMAÇÃO PRÁTICA: demonstração de uma ultrassonografia carotídea

importantes deste foro, otimizando as decisões diagnósticas e terapêuticas e encaminhando os doentes para centros de referência, em tempo útil e sempre que adequado», frisou o Prof. Vitor Oliveira, presidente da SPN e coordenador científico do curso.

Saber interpretar os resultados dos exames neurológicos mais complexos e, posteriormente, fazer a correta referenciação de um doente com patologia ou suspeita de patologia neurológica é, na perspetiva de Regina Sequeira Carlos, uma «imensa mais-valia». Neste contexto, o curso privilegiou a formação teórica, com apresentação e discussão de casos clínicos, mas também a execução

e interpretação do exame neurológico. Foram realizadas demonstrações com eco-Doppler carotídeo e Doppler transcraniano.

«As inscrições para este curso esgotaram rapidamente, o que traduz o interesse dos participantes. Temos sentido a necessidade de transmitir aos colegas médicos de família, que estão na primeira linha de tratamento dos doentes, os procedimentos que muitas vezes ficam restringidos à esfera hospitalar», explicou Vitor Oliveira, adiantando que, deste contacto com a APMGF, vão resultar cursos regulares, centrados nas patologias neurológicas e nas formas mais corretas de avaliar e referenciar os doentes. 🌟

Escola de Primavera 2013 da APMGF

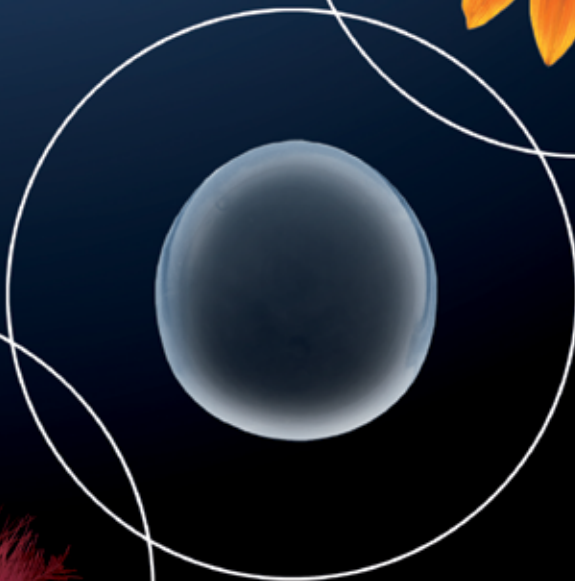
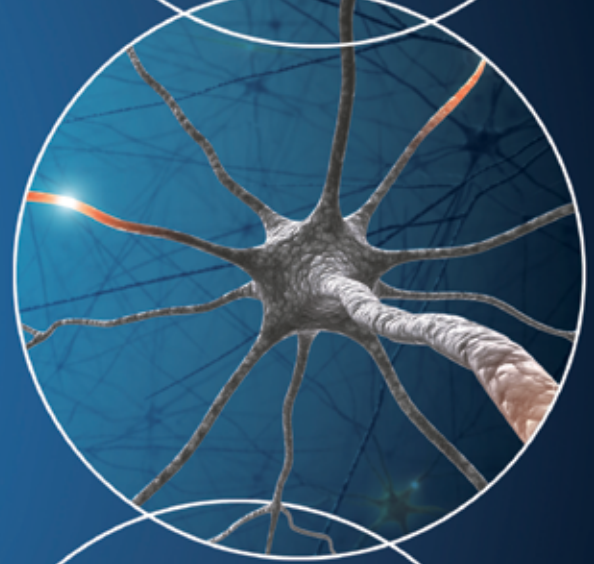
Cerca de 160 participantes, entre internos e jovens especialistas, marcaram presença na Escola de Medicina Familiar/Primavera 2013 organizada pela Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF). Além da atualização dos conhecimentos em Neurologia, esta ação de formação médica contínua estendeu-se a áreas distintas: diabetes tipo 2; alimentação, nutrição e saúde; cuidados paliativos; entrevista clínica e intervenção familiar.





Our pursuit. Life's potential.®

A nossa abordagem fomenta o compromisso que temos com os médicos especialistas: escutar com atenção as suas necessidades para que, juntos, possamos gerar avanços significativos nos cuidados ao doente. Unimos esta abordagem estratégica a outra diversificada, o que nos permite continuar na pesquisa e no desenvolvimento de novas áreas de especialidade para satisfazer necessidades médicas não atendidas.



www.allergan.pt

Avanços no tratamento das cefaleias

A Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC), que decorreu nos dias 19 e 20 do passado mês de abril, procurou fazer uma atualização dos conhecimentos sobre os mecanismos e o tratamento das cefaleias. O encontro teve lugar no Hotel Sana Metropolitan, em Lisboa, e recebeu alguns dos principais especialistas nacionais da área.

Inês Melo

A patogenia das cefaleias primárias foi um dos temas em discussão no primeiro dia da Reunião de Primavera da SPC. «Segundo o *World Health Survey* de 2010, a cefaleia de tensão é a segunda doença mais frequente, logo a seguir à cárie dentária, e a enxaqueca é a terceira mais frequente a nível mundial», lembrou a Prof.^a Isabel Pavão Martins, responsável pelo Laboratório de Estudo da Linguagem da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Na conferência dedicada às cefaleias breves e pouco frequentes, Isabel Pavão apresentou alguns modelos para o entendimento da patogenia das cefaleias primárias. «Existem algumas cefaleias de curta duração que, embora raras, nos ajudam a compreender os mecanismos subjacentes às dores de cabeça», frisou esta especialista, dando como exemplo as dores nevralgias e as cefaleias desencadeadas pela estimulação vascular.



Prof.^a Isabel Pavão Martins, Dr.^a Isabel Luzeiro (presidente da Sociedade Portuguesa de Cefaleias) e Dr.^a Lúvia de Sousa

No último dia da reunião, a conferência «Novos alvos terapêuticos em cefaleias» focou as vantagens e desvantagens dos modelos animais e a sua translação para modelos humanos, no caso da enxaqueca provocada por dadores de óxido nítrico (NO). «Destacámos ainda o estudo experimental com novos meios imagiológicos e o imenso contributo que têm dado a genómica e a epigenómica», notou o Prof. Carlos Fontes Ribeiro, docente na Faculdade de Medicina

da Universidade de Coimbra e preletor desta conferência.

De acordo com este especialista, os mecanismos fisiopatogénicos e alvos biológicos das cefaleias são cada vez mais conhecidos, «permitindo várias oportunidades de tratamento, a nível preventivo e sintomático». Neste contexto, Fontes Ribeiro sublinhou que já estão em desenvolvimento vários ensaios, cujo objetivo é testar estas possibilidades na prática clínica. 🌟

Papel da toxina botulínica na enxaqueca crónica

O tratamento da enxaqueca crónica esteve no âmago do simpósio organizado pela Allergan na Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias. Depois de um enquadramento teórico, foram apresentadas as opções de tratamento disponíveis para este tipo de enxaqueca, com destaque para o papel do Botox® (toxina botulínica). Em seguida, o Dr. Pablo Irimia, da Clínica Universidad de Navarra, em Espanha, apresentou quatro casos de doentes com indicação para Botox® e convidou a audiência a discutir a melhor abordagem terapêutica.

«É um tratamento fácil de aplicar, através de injeções na cabeça e no pescoço, em 31 pontos. A principal mais-valia é que, depois do primeiro ciclo, só voltamos a repetir as injeções passados três meses. É o tratamento ideal para os doentes que se esquecem da medicação ou que têm uma má adesão à terapêutica. Além disto, tem poucos efeitos secundários, à exceção da fraqueza que pode provocar nos músculos», explicou Pablo Irimia.

Recordando que a toxina botulínica tem indicações muito claras nos doentes com enxaqueca crónica, este especialista sublinhou que também pode estar indicada em doentes que não tolerem os atuais tratamentos profiláticos ou que tomem muitos analgésicos. «É um tratamento que está a ser muito bem recebido pelos médicos, especialmente devido à falta de opções terapêuticas na enxaqueca crónica.»

No final deste simpósio, decorreu ainda um *hands-on workshop*, onde os participantes tiveram oportunidade de simular os pontos de injeção da toxina botulínica e tirar dúvidas sobre a sua aplicação.



Formação e atualização de conhecimentos no Fórum de Neurologia 2013



Em linha com um novo formato definido para as reuniões da Sociedade Portuguesa de Neurologia, decorreu – entre os dias 9 e 11 de maio, no Hotel Vila Galé Coimbra – o Fórum de Neurologia 2013. Esta reunião contou com a presença de cerca de 150 participantes, sobretudo internos e jovens especialistas.

Inês Melo

A necessidade de integrar, no calendário científico da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), uma reunião de cariz marcadamente formativo – vocacionada sobretudo para os mais novos, mas não só – motivou a organização do Fórum de Neurologia 2013. Este ano, esclerose múltipla (EM) e neurofisiologia clínica foram os temas escolhidos.

Além dos aspetos de diagnóstico e tratamento, o Curso de Esclerose Múltipla procurou equilibrar a vertente teórica com a prática. «Nas sessões interativas, discutiu-se as opções terapêuticas em diferentes casos clínicos, sendo que muitos constituíram um verdadeiro desafio», comentou a Dr.ª Lúcia de Sousa, coordenadora deste curso. Nestas sessões, os participantes tiveram oportunidade de manifestar a sua opinião, colocar questões e esclarecer dúvidas. O dia 10 de maio encerrou com o Simpósio

Ideias-chave das conferências

Além dos dois cursos e de um simpósio-satélite, o Fórum de Neurologia 2013 também acolheu três conferências. Segue um resumo do que foi abordado em cada uma delas.

Conferência «Cinco bons motivos para escolher a Neurologia», da Prof.ª Isabel Pavão Martins (Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa) e do Dr. Pedro Cabral (Centro Hospitalar Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz)

«No contexto das singularidades da Neurologia, foi salientado o estudo do cérebro enquanto órgão altamente especializado por regiões e circuitos (ou redes neuronais). Sublinhou-se a natureza única das funções cerebrais, que nos permitem ter consciência, decidir, planejar, memorizar e também alucinar ou ter ilusões sensoriais. As características especiais das doenças neurológicas e das situações com que o neurologista lida no dia-a-dia foram igualmente destacadas, a par do enorme progresso no tratamento das doenças do sistema nervoso. Foram também realçadas as relações da Neurologia com outras áreas do conhecimento – Literatura, Arte, Filosofia, etc. Por fim, abordou-se o futuro da investigação das doenças do sistema nervoso.»

Conferência «From memory to decision-making: insights from translational neuroscience», do Prof. Nuno Sousa (Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde [ICVS] da Universidade do Minho)

«Apresentar a investigação que se faz em Portugal e mostrar que é possível conciliar essa atividade com a clínica foi o grande intuito desta conferência. Para tal, falei sobre o meu percurso pessoal, conciliando as atividades clínicas com as de investigação (fundamental, de translação e clínica). No âmbito das linhas de investigação desenvolvidas no ICVS, apresentei as experiências com modelos animais em torno dos efeitos crónicos do *stress* em áreas cerebrais que influenciam o desempenho cognitivo desses animais. Estas podem ser replicadas em estudos humanos e dar-nos importantes ensinamentos para a etiopatogenia de várias doenças neurológicas e psiquiátricas. Harmonizar a investigação com a atividade clínica não é fácil, mas é possível. Devemos ser resilientes e não desistir com as primeiras dificuldades»

Conferência «Fármacos emergentes na esclerose múltipla», do Prof. Carlos Fontes Ribeiro (Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra)

«Além das considerações sobre a fisiopatogenia da esclerose múltipla (EM), foram descritas as possibilidades de intervenção terapêutica nesta doença. Embora exista uma lacuna no tratamento das formas progressivas da EM, atualmente coloca-se a hipótese de os tratamentos imunomoduladores mais agressivos poderem modificar a sua evolução. Da mesma forma, alertou-se para o reposicionamento dos fármacos mais antigos, a partir do melhor conhecimento epidemiológico das reações adversas. Relativamente aos novos fármacos, destacou-se os mecanismos de ação e os resultados clínicos do daclizumab, da cladribina, do dimetilfumarato, do laquinimod e da teriflunomida. Finalmente, foi referido o desenvolvimento de novas técnicas ou metodologias de tratamento, além das terapêuticas celulares e génicas»

Novartis, no qual foi descrito o desenvolvimento de novos fármacos para a EM, explicando o caminho da investigação à prática clínica diária.

«Esta é uma área em que se tem verificado grande evolução, nomeadamente ao nível do conhecimento dos mecanismos da EM, do diagnóstico e da terapêutica. Ficou claro que, no futuro, o neurologista vai ser confrontado com o desafio de “fazer de alfaite”, procurando a terapêutica mais ajustada para cada doente», referiu Lúvia de Sousa, lembrando que a falta de biomarcadores constitui ainda uma enorme lacuna.

Eletromiografia e potenciais evocados

Apresentar a abordagem neurofisiológica mais adequada na avaliação e no diagnóstico das principais doenças neuromusculares (patologias nervosas periféricas, radiculopatias/plexopatias, doenças do neurónio motor, polineuropatias, doenças da junção neuromuscular e doenças musculares) foi o principal objetivo do programa científico do Curso de Neurofisiologia Clínica – Eletromiografia e Potenciais Evocados.

De acordo com o Dr. Luís Negrão, coordenador deste curso, todas as comunicações científicas foram estruturadas e apresentadas segundo uma metodologia uniforme: anatomia, sintomatologia clínica,



Na sessão de encerramento do Fórum de Neurologia 2013, a direção da SPN entregou prémios aos melhores trabalhos apresentados

avaliação neurofisiológica e apresentação de casos clínicos ilustrativos. «A participação ultrapassou as expectativas da organização: 91 médicos assistiram ao curso, sendo que 45 eram internos de Neurologia, provenientes dos diferentes hospitais nacionais, distritais e centrais», frisou Luís Negrão.

No final do curso de Neurofisiologia Clínica, o teste de avaliação de conhecimentos foi completado por 55 internos, com uma nota média de 84%. Já em relação ao curso de EM, os 60 internos que fizeram o teste final tiveram 83% de nota média.

Reconhecidos pelo Conselho Nacional para

Avaliação da Formação da Ordem dos Médicos, estes cursos constituem uma enorme mais-valia, especialmente para os internos. «Esta certificação confere valor científico ao Fórum de Neurologia e é, certamente, um fator de valorização no exame de internato», nota o Prof. Vítor Oliveira, presidente da SPN. E acrescenta: «A missão da Sociedade é formar os mais novos, mas também atualizar os conhecimentos dos neurologistas mais graduados. O nosso objetivo é que, nos próximos anos, se possa replicar este modelo de formação, variando os temas em destaque.»

PUB.

DOR NEUROPÁTICA
PERDA DE PESO
DISFUNÇÃO ERÉTIL
ATROFIA MUSCULAR
DISESTESIAS
DIARREIA*

PAF-TTR
(Polineuropatia Amiloidótica
Familiar associada à transtirretina)

Uma doença neurodegenerativa,
progressiva e irreversível que
poderá estar oculta
nos sintomas



Laboratório Pfizer, Lda
Lisboa Park, Edifício 12 - 2740-271 Póvoa do Varzim
Tel: +351 21 4 275 500 - Fax: +351 21 4 275 500
www.pfizer.pt

*Lista não representativa de todos os sintomas de PAF-TTR
(Polineuropatia Amiloidótica Familiar associada à transtirretina)

À descoberta do cérebro musical



Fotos: Jorge Correia Luis

NA SESSÃO DE ABERTURA (da esq. para a dta.): Armando Sena, Robert Zatorre (coordenadores do Simpósio), Joachim Bernauer (diretor do Goethe-Institut), Louise Wagner (trineta do compositor Richard Wagner), Miguel de Oliveira Correia (vice-reitor da Universidade Nova de Lisboa) e José Caldas de Almeida (diretor da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa)

A relação entre a música e o cérebro foi explorada durante o Simpósio «*Music, Poetry and The Brain*», que decorreu no dia 25 de maio passado, no auditório da Reitoria da Universidade Nova de Lisboa. O evento, que contou com a presença de reputados especialistas vindos do estrangeiro, entre eles o Prof. António Damásio, assinalou o bicentenário do nascimento de Richard Wagner e foi uma iniciativa portuguesa organizada no âmbito do Mês Europeu do Cérebro.

Vanessa Pais

De um lado, o púlpito; do outro, um majestoso piano. Assim se apresentou o palco do auditório da Reitoria da Universidade Nova de Lisboa (UNL), no dia 25 de maio, para receber os investigadores mais reconhecidos na área da inter-relação neurológica entre o cérebro, a música e a linguagem. O programa do Simpósio «*Music, Poetry and The Brain*» despertou a atenção dos mais de 500 participantes, entre médicos, psicólogos, educadores e outros profissionais, que, a propósito do bicentenário do nascimento de Richard Wagner,

quiseram saber mais sobre «o misterioso mundo do cérebro humano.

Para o mentor deste Simpósio, o Prof. Armando Sena, docente na Faculdade de Ciências Médicas da UNL e neurologista no Centro Hospitalar de Lisboa Central, o evento «foi um enorme sucesso, pelo número de participações e pelo *feedback* recebido».

Para organizar este encontro, Armando Sena contou com a «ajuda preciosa» do Prof. Robert Zatorre, do Instituto Neurológico de Montreal, no Canadá, uma das figuras mais relevantes da área. «Espero que o sucesso deste evento

signifique que há mais pessoas interessadas na investigação da relação entre o cérebro e a música em Portugal», afirmou Zatorre, em entrevista ao *Correio SPN*.

No final do simpósio, este especialista referiu as principais conclusões a retirar: «Podemos utilizar a música para saber mais sobre o cérebro, para o entender e desenvolver funções ao nível motor e da audição. Os músicos têm muito a aprender com o trabalho dos neurocientistas e estes também têm muito a aprender com os músicos e as pessoas ligadas à área das Humanidades.»



Relação entre a música e as emoções

A presença mais aguardada do Simpósio «*Music, Poetry and The Brain*» foi certamente a do Prof. António Damásio, diretor do Brain and Creativity Institute da University of Southern California. Este neurocientista português, que vive nos EUA desde a década de 1970, encerrou esta reunião com a palestra «*Notes for the end of a musical day*». Quando começou a música a fazer parte da história da natureza? Como é que a música e a linguagem se comparam e interagem? Estas foram algumas das questões sobre as quais António Damásio discorreu durante a sua conferência.

Segundo este neurocientista, embora ainda existam muitas questões em aberto, há outras que são inequívocas: «O poder “genuíno” da música é exercido através das emoções e dos sentimentos pela incrível capacidade de composições musicais, simples ou complexas. Elementos musicais distintos provocam reações emocionais que resultam em estados sentimentais.» Estes estados, sublinhou António Damásio, desempenham um papel na homeostasia.

Mensagens-chave das intervenções

Seguem-se os destaques das comunicações com maior relevo neurocientífico do Simpósio «*Music, Poetry and The Brain*».



ARMANDO SENA, professor na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa e neurologista no Centro Hospitalar de Lisboa Central

Comunicação: «*Wagner and Science*»

- Apresentando uma interpretação dos conceitos teóricos e da obra dramática de Richard Wagner à luz das descobertas da Neurociência, o orador pretendeu demonstrar a conciliação necessária da arte e da ciência na investigação e na vivência dos mistérios da existência.



ROBERT ZATORRE, Instituto Neurológico de Montreal, no Canadá

Comunicação: «*Music perception and pleasure: interactions between neocortical and striatal systems*»

- O sistema dopaminérgico medeia o prazer associado à música. Investigações sugerem interações entre áreas cortico-frontais (para a retenção da informação musical na memória de trabalho e expectativas de emergência dos padrões sonoros) e áreas subcorticais (responsáveis pela sua validação recompensadora).



STEPHAN KOELSCH, Departamento de Ciência e Psicologia da Universidade de Berlim

Comunicação: «*When music tells us something: brain correlates of music semantics*»

- O processamento de significados é crítico na comunicação pela linguagem. Nesta comunicação, o orador apresentou correlatos eletrofisiológicos (N400 e N5) associados aos significados que também os sons da música podem comunicar.

Comunicação: «*Striking a chord in the brain: music & emotion*»

- As disfunções das estruturas límbicas e paralímbicas estão relacionadas com distúrbios emocionais. A música evoca «emoções reais» e não «ilusões afetivas». Um melhor entendimento das emoções espoletadas pela música e a sua correlação neural podem conduzir a uma utilização mais sistemática e efetiva da música na terapia.



DANIELE SCHÖN, investigador no System Neuroscience Institute, em Marselha, França

Comunicação: «*Song and music training as an aid for language acquisition*»

- Esta comunicação demonstrou a importância da música e do canto nos processos de aprendizagem da linguagem. Os sons musicais terão um papel no fluxo dos sons, habilitando as palavras e indicando influências na plasticidade cerebral.



VIRGINIA PENHUNE, Departamento de Psicologia da Universidade de Concordia, no Canadá

Comunicação: «*Musical rhythms and auditory-motor integration in the brain*»

- O treino musical precoce tem impacto na estrutura cerebral e na integração sensoriomotora. A palestrante sublinhou o papel fundamental dos ritmos no poder de comunicação da música, descrevendo os mecanismos corticosubcorticais na percepção e produção de ritmos, bem como a sua plasticidade com o treino musical.



LUTZ JANCKE, diretor do International Normal Aging and Plasticity Imaging Center da Universidade de Zurique, na Suíça

Comunicação: «*Specialization of the specialist: the brain of musicians*»

- Estudos realizados em músicos mostraram que o cérebro humano é altamente plástico e consegue adaptar-se a exigências cognitivas e comportamentais específicas. O orador apresentou investigações do seu laboratório, sugerindo que a música não causa apenas «adaptações focais», mas também «adaptações plásticas mais globais» nas redes cerebrais.



TIMOTHY GRIFFITHS, professor de Neurologia Cognitiva na Universidade de Newcastle, na Austrália

Comunicação: «*Structured approaches to normal and abnormal musical cognition*»

- A cognição musical requer a análise da informação acústica, incluindo o tom e o padrão rítmico. Investigações têm demonstrado que é no lóbulo temporal do córtex cerebral que o tom e as notas simples estão representados, sendo que a percepção melódica requer a memória de trabalho e envolve mecanismos frontais. Estes mecanismos estão alterados em casos de amusia congénita ou secundária a AVC, tal como em doentes com alucinações musicais.

- A percepção musical requer também a avaliação absoluta e relativa dos intervalos de tempo que evocam as funções do cerebelo e do estriado. Estudos de imagem funcional mostram que estes mecanismos estão alterados em doenças degenerativas do cerebelo e do estriado.

Reunião europeia juntou nomes maiores da Neurosonologia no Porto



SESSÃO DE ABERTURA (da esq. para a dta.): Prof. David Simpson (presidente da Cerebral Autoregulation Network), Dr. Lázló Csiba (presidente da European Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics – ESNCH), Prof.ª Elsa Azevedo (presidente da Sociedade Portuguesa de Neurosonologia e *chair* da Reunião), Prof. Vitor Oliveira (presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia e *co-chair* da Reunião) e Prof. David Russell (fundador da ESNCH)

Fotos: Rui Paulo Fonseca

Algumas das mais importantes personalidades internacionais associadas ao estudo ultrassonográfico da circulação cervical e intracraniana estiveram reunidas no Porto, entre os dias 24 e 27 de maio passado, na 18.^a Reunião da European Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics (ESNCH). Com cerca de 400 participantes e sessões interativas, o encontro superou as expetativas da organização.

Luís Garcia

O primeiro dia desta que foi a primeira reunião conjunta da ESNCH com a Cerebral Autoregulation Network (CARNet) incluiu cursos básicos e avançados de cariz teórico-prático, envolvendo a participação de oito doentes com patologias diversas, que se voluntariaram para a demonstração diagnóstica. Em simultâneo, decorreu a reunião da CARNet, na qual foram discutidos e programados projetos multicêntricos, realizando-se ainda um exame de certificação internacional em Neurosonologia, da responsabilidade da ESNCH.

Nos dias seguintes, foram debatidos temas como: monitorização multimodal do doente neurocrítico; avaliação do risco aterosclerótico; hemodinâmica cerebral; abordagem do acidente vascular cerebral (AVC) agudo; patologia intracraniana;

ultrassonografia de parênquima cerebral, olho, músculo e nervo; ultrassonografia venosa cervical e cerebral; e ainda interação coração-cérebro (com enfoque nos aspetos relacionados com a prevenção do AVC e a monitorização cerebrovascular).

Entre as novas tecnologias apresentadas, destacou-se a promissora imagem ultrassonográfica ultrarrápida. No último dia, 27 de maio, decorreu uma sessão interativa de apresentação e discussão de casos clínicos problemáticos, com recurso a televoto – uma novidade nestes eventos. O encontro terminou com uma perspetiva sobre os destaques da Reunião e o convite para assistir à edição de 2014, que decorrerá em Roma.

Salientando o elevado grau de participação e de interatividade das sessões, a Prof.ª Elsa Azevedo, *chair* da Reunião e presidente da Sociedade Portuguesa de Neurosonologia (SPNS), considera que «a realização com sucesso de um congresso internacional desta natureza trouxe prestígio para Portugal e para os médicos e investigadores nacionais, permitindo criar laços de investigação conjunta». Por outro lado, este encontro permitiu o contacto com «grandes especialistas nesta área e mesmo com importância histórica, como o Prof. David Russell e o Prof. Rune Aaslid».

Novos métodos e aplicações

O Prof. Vitor Oliveira, *co-chair* da 18.^a Reunião da ESNCH e presidente da Sociedade Portuguesa de

Neurologia, destaca a participação dos portugueses, nomeadamente ao nível das comunicações orais e em póster. E acredita que a qualidade do programa social do evento também vai ajudar os visitantes a manterem a Reunião do Porto na memória, à semelhança do que aconteceu com a que se realizou em Lisboa, no ano de 2001.

Admitindo que o número de participantes superou ligeiramente as previsões, o Dr. João Sargento Freitas, secretário científico da Reunião e da SPNS, sublinha a apresentação de algumas inovações, como um novo método de fusão de um estudo de ressonância com um estudo por ecografia de Doppler e uma técnica inovadora de ultrassonografia funcional.

Por sua vez, o Prof. Lázló Csiba, presidente da ESNCH, salienta a «extrema importância» do diagnóstico precoce das doenças vasculares, que são a terceira causa de morte a nível mundial, nomeadamente através do recurso aos ultrassons, uma técnica não invasiva que facilita a monitorização. Uma das novidades mais importantes nesta área, na opinião deste especialista, é a utilização dos ultrassons na trombólise.

«A mensagem essencial desta Reunião é: os ultrassons já não são apenas uma técnica de diagnóstico, mas sim um método para compreender a fisiopatologia e, mais cedo ou mais tarde, um dispositivo terapêutico que poderá ser usado, por exemplo, nas doenças vasculares», conclui o presidente da ESNCH. 🌟

Números da 18.^a Reunião da ESNCH

- 402 participantes
- 47 países dos cinco continentes representados
- 13 palestras de ensino
- 29 conferências científicas
- 153 resumos aceites
- 43 comunicações orais
- 110 cartazes

Perspetivas sobre o rumo da Neurosonologia

São duas das mais proeminentes figuras da Neurosonologia a nível mundial e estiveram no Porto, na 18.ª Reunião da European Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics (ESNCH). Em entrevista ao *Correio SPN*, o Prof. David Russell, fundador da ESNCH, e o Prof. Rune Aaslid, responsável pela introdução do Doppler transcraniano, recordam alguns dos momentos decisivos na história desta técnica e partilham as suas expetativas relativamente ao futuro.

Prof. David Russell, fundador da European Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics

◉ Como avalia a atividade da ESNCH desde a sua criação, em 1993?

A ESNCH tem estimulado o interesse nos ultrassons, havendo cada vez mais jovens a tomar parte na nossa atividade. O número de membros tem vindo a aumentar, tal como a quantidade de participantes nas reuniões.

◉ Que temas destaca da 18.ª Reunião da ESNCH, que decorreu na cidade do Porto?

Em todos os dias houve tópicos importantes. Um dos mais interessantes prendeu-se com o uso crescente dos ultrassons na avaliação de doentes com acidente vascular cerebral [AVC], que tem ajudado a prevenir esta doença muito mais cedo. Igualmente importante é a possibilidade de monitorizar a atividade do cérebro durante cirurgias invasivas, uma vez que isso nos dá hipótese de mudar as técnicas que usamos de forma a evitar lesões.

◉ Na sua opinião, quais foram os avanços mais interessantes que se verificaram na área da Neurosonologia nos últimos anos?

Hoje, conseguem-se imagens com uma qualidade incrível, de forma rápida, pouco dispendiosa e sem qualquer risco para o doente. A qualidade dos aparelhos e as novas descobertas permitem-nos detetar pequenas embolias no cérebro e observar os vasos sanguíneos com grande detalhe. Quando comecei a trabalhar nesta área, nada disto era possível. A avaliação do risco e do tratamento evoluíram muito. Uma tomografia axial computadorizada [TAC] ou uma ressonância magnética dão-nos uma imagem, mas os ultrassons são o único método que nos dá informação contínua sobre a circulação.



◉ Apesar das evoluções, ainda há espaço para melhorar?

Sim, claro! Quem se interessa por investigação é estudante toda a vida. A curiosidade pelos ultrassons está a crescer cada vez mais e há grandes empresas interessadas em trabalhar nestas novas técnicas. Hoje, há muitas oportunidades para combinar a investigação em Engenharia com a experiência dos médicos na sua prática diária. Este é um campo de investigação em que nunca se pode pensar que se sabe tudo.

Prof. Rune Aaslid, docente no Departamento de Neurocirurgia e Laboratório Neurovascular da Universidade de Berna, na Suíça



◉ Como se deu a introdução do Doppler transcraniano (DTC) na Neurosonologia, em 1982?

Depois de terminar o doutoramento em Fisiologia Cardiovascular, um amigo neurocirurgião convidou-me para ir a Berna fazer investigação em alguns doentes. Por mera coincidência, consegui um Doppler na frequência certa. Melhorámos os aparelhos e foi assim que começámos.

◉ Como evoluiu esta técnica desde aí?

Os desenvolvimentos mais recentes pertencem essencialmente a dois domínios. Por um lado, as máquinas (nomeadamente as que são utilizadas

na ecografia Doppler a cores) produzem imagens muito ricas das artérias, permitindo-nos ver aquilo que estamos a medir muito melhor do que no passado. Por outro lado, é agora possível fazer um aparelho de DTC tão pequeno que permite monitorizar o doente durante a sua atividade diária, mesmo quando está a praticar desporto, por exemplo.

◉ Quais são, na sua opinião, os principais desafios para o futuro desta área?

O principal desafio passa por compreender melhor aquilo que estamos a medir. Hoje, registamos tanta informação sobre o fluxo sanguíneo nas artérias, que não sabemos o que significam todos esses dados.

◉ Na 18.ª Reunião da ESNCH, apresentou o tema «Monitorização não invasiva da pressão intracraniana». Que importância assume esta técnica?

Quando os doentes têm lesões e ficam com pressão intracraniana aumentada, a circulação no cérebro torna-se perigosa e a capacidade de resposta deste órgão diminui. O que tenho feito é analisar as formas de onda do fluxo e da pressão para observar como se comporta a pressão intracraniana.

◉ Quais os temas desta Reunião que mais lhe chamaram a atenção?

Houve várias palestras interessantes, nomeadamente uma apresentação sobre a regulação do fluxo sanguíneo no cérebro e uma discussão sobre como detetar uma estenose da carótida e como identificar os casos mais perigosos, que requerem cirurgia. Outro aspeto interessante foi a palestra sobre o uso do DTC funcional para estudar a resposta do cérebro a diferentes estímulos. 🌟



Reunião debateu perspetivas europeias sobre demências

Nos dias 28 e 29 de junho passado, o Hotel Vila Galé Coimbra acolheu a 27.ª Reunião do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demências (GEECD). «O principal objetivo foi manter o carácter dinâmico e inovador na discussão e disseminação dos diferentes temas de interesse abordados pelas várias áreas de estudo que se dedicam ao envelhecimento cerebral e às demências», nota a Dr.ª Beatriz Santiago, presidente do GEECD.

A Sessão Plenária – intitulada «Envelhecimento ativo e solidariedade social: perspetivas europeias» – foi um dos momentos-altos desta reunião. Para falar sobre as linhas de ação traçadas pela Europa no campo das demências, o GEECD convidou a eurodeputada Marisa Matias. A par das questões políticas, económicas e sociais relacionadas com o envelhecimento cerebral, o encontro mante-

ve um plano de apresentações de carácter científico em neurociências básicas, neuropsicologia, genética e desenvolvimentos na terapêutica da demência.

Tratando-se de um grupo que engloba profissionais de diversos campos do conhecimento, o GEECD organizou ainda várias sessões dedicadas às diferentes áreas de interesse do estudo destas patologias em Portugal, bem como um curso de demências destinado a internos de Neurologia e Psiquiatria e a neuropsicólogos.

Ainda no âmbito desta 27.ª Reunião do GEECD, a associação Alzheimer Portugal apresentou o projeto «Café Memória». Trata-se de uma iniciativa destinada a pessoas com problemas de memória ou demência, bem como aos respetivos familiares e cuidadores, para promover a partilha de experiências e o suporte mútuo, com o acompanhamento de profissionais de saúde e de ação social. **Inês Melo**

Curso Anual da ESNI pela primeira vez em Portugal

O 13.º Curso Anual da European School of Neuroimmunology (ESNI) realiza-se pela primeira vez em Portugal, de 3 a 6 de julho, no Porto. Contando com a presença de muitos alunos de doutoramento de toda a Europa e Estados Unidos, esta formação acolhe neurologistas e profissionais de outras áreas, como biólogos e farmacêuticos.

«As temáticas abordadas não se resumem à prática clínica das patologias da área da neuroimunologia do sistema nervoso, sendo também focadas questões de ciência básica e trabalho experimental», sublinha a **Prof.ª Maria José Sá, coordenadora da Consulta de Doenças Desmielinizantes do Serviço de Neurologia do Hospital de São João, no Porto, e organizadora local deste curso.**

Entre os principais temas tratados em palestras e *workshops*, a organizadora local destaca os seguintes: «Como alcançar sucesso na investigação clínica e laboratorial em neuroimunologia; influência da idade, da etnia e da gravidez na neuroimunologia;



papel da genética, das infeções, dos tumores e da vitamina D nas doenças neuroimunológicas; novos tratamentos imunomoduladores na esclerose múltipla: dos laboratórios para os doentes; relação da neuroimunologia com a visão, a disfunção autonómica, a cognição, o comportamento e as doenças autoimunes hematológicas e reumatológicas; imagiologia e doenças neuroimunológicas; e investigação translacional.»

O 13.º Curso ESNI inclui ainda um espaço para apresentação de pósteres. «A excelência deste curso oferece aos participantes uma abrangência ímpar de conhecimentos sobre imunologia, doenças neuroimunológicas e autoimunidade», conclui Maria José Sá. Acompanhe os pormenores deste evento em www.esnicongress.org. **Vanessa Pais**

Discussão de casos reais no 5.º Curso em Doenças do Movimento



Organizado pela Unidade Neurológica de Investigação Clínica (UNIC), o 5.º Curso em Doenças do Movimento decorreu no passado dia 29 de junho, nas instalações da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. À semelhança das edições anteriores, as candidaturas voltaram a superar as 40 vagas disponíveis, um importante indicador do interesse por este modelo formativo.

«Estes cursos têm um aspeto particular, que os diferencia das restantes formações para internos: privilegiam a observação e discussão de casos reais, na presença dos doentes», frisa o **Prof. Joaquim Ferreira, presidente da Sociedade Portuguesa das Doenças do Movimento e diretor deste 5.º Curso.** Os doentes selecionados, que são seguidos na Consulta de Doenças do Movimento do Centro Hospitalar de Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, apresentam múltiplas patologias, o que proporcionou uma formação abrangente e completa.

Como já vem sendo habitual, o programa científico também procurou conciliar temáticas mais generalistas, que cobriram as áreas fundamentais das doenças do movimento, com um tema dominante. Este ano, estiveram em destaque os aspetos básicos da fenomenologia das perturbações do movimento. O Prof. Wassilios Meissner, neurologista no Centre de Référence de l'Atrophie Multisystématisée, em Bordéus, França, foi o orador convidado para falar sobre estas questões, mas também sobre o diagnóstico diferencial das síndromes parkinsonianas atípicas. **Inês Melo**

Cronicamente consigo...





Prof. António Freire Gonçalves

Representante nacional no European Brain Council

«Temos centros de excelência de investigação em Neurociências que são reconhecidos internacionalmente»

Nesta entrevista, o Prof. António Freire Gonçalves, neurologista e docente no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, fala sobre as atividades do European Brain Council, o estado da investigação nacional na área das Neurociências e revela que o Conselho Português para o Cérebro está em fase de constituição.

Vanessa Pais

Na Europa, e particularmente em Portugal, ainda se fala pouco sobre o cérebro?

Parece haver, realmente, um défice de informação dirigida ao público no que respeita aos avanços do conhecimento do cérebro. Penso que isso se deve, em grande medida, ao facto de a comunicação generalista dedicar pouco espaço às questões da ciência, mas também de os investigadores terem alguma dificuldade em fazer passar a mensagem do seu trabalho. Por outro lado, o excesso de informação no mundo atual faz com que a divulgação das notícias nesta área se perca nessa nuvem comunicacional.

O que tem feito o European Brain Council (EBC), criado em 2002, para inverter esta situação?

O European Brain Council tem como missão principal aproximar as sociedades científicas que se dedicam ao estudo do sistema nervoso na

Europa e as associações de doentes, para identificar as principais dificuldades com que se deparam a investigação e a assistência. Outra das suas preocupações consiste em sensibilizar as estruturas dirigentes da União Europeia para as questões ligadas à investigação do cérebro, à assistência e ao apoio aos doentes. Finalmente, o EBC faz circular informação entre as diferentes sociedades/associações que o constituem, para dar a conhecer os avanços no conhecimento, e promove ações de formação e esclarecimento junto da população.

Além destas atividades desenvolvidas pelo EBC, que outras gostaria de destacar?

Dois projetos de grande relevância. O primeiro passa pela avaliação dos custos com as doenças do cérebro na União Europeia (UE), cujos resultados foram publicados em 2011. O segundo é de um documento de consenso sobre a investigação do cérebro na UE, sendo que a última versão foi publicada também em 2011. Estes estudos têm contribuído para uma melhor definição, pela Comissão Europeia (CE), das estratégias de investigação e assistência nesta área.

Qual o impacto destes projetos?

Com o previsível crescimento da população idosa, a prevalência e os custos das doenças do cérebro tendem a subir, como apontam os estudos epidemiológicos e diversas projeções conhecidas. Estes estudos e documentos permitem planificar, com maior rigor, os cuidados de saúde e os apoios sociais necessários para os doentes e suas famílias. Além disso, justificam a necessidade de uma clara aposta na investigação básica e clínica e na pesquisa de novas terapêuticas que possam atenuar os efeitos das doenças.

Qual o objetivo de iniciativas como o Mês Europeu do Cérebro (maio) e o Ano Europeu do Cérebro (2014)?

Com estas iniciativas, pretende-se sensibilizar e consciencializar a sociedade civil e o poder político, com vista a envolvê-los nesse grande desafio que é o conhecimento do cérebro. É fundamental dar aos europeus um conhecimento aprofundado sobre os números associados às doenças do sistema nervoso, para poderem compreender a importância do investimento na investigação em Neurociências.

Como analisa a investigação em Neurociências que é feita em Portugal?

A investigação em Neurociências distingue-se pela elevada qualidade e por uma clara preocupação de atender às questões que a Medicina nos coloca. Existem, entre nós, centros de investigação em Neurociências de excelência que são reconhecidos internacionalmente. Aliás, esta é, tradicionalmente, a área da Medicina de maior produção científica em Portugal e de maior projeção externa. Também por isso, as seis sociedades científicas que se dedicam à investigação do sistema nervoso iniciaram o processo de criação do Conselho Português para o Cérebro, que aguarda uma melhor definição dos seus estatutos para poder avançar com a sua atividade. 🌟

Contas ao investimento...

- **300 milhões de euros por ano** foi o valor investido pela União Europeia, entre 2007 e 2012, na investigação do cérebro, resultando no apoio a 1 268 projetos

- **4 bilhões de euros** foi o valor total do investimento público e privado nesta área em 2005, nos países europeus

- Nos EUA, o valor investido no mesmo ano ascendeu aos **14 bilhões de euros**

...e aos custos

- **800 bilhões de euros** é o valor gasto anualmente com as doenças do cérebro na Europa, segundo dados de 2010

- **Quase 338 bilhões de euros** foi o valor gasto com as doenças do cérebro desde janeiro de 2013 até à data de escrita deste artigo (veja o valor atual no contador existente no [site: www.europeanbraincouncil.org](http://www.europeanbraincouncil.org)).

Dias

Evento

Local

+info.

agosto

18 a 23	7 th Baltic Sea Summer School on Epilepsy	Tallinn, Estónia	www.epilepsiestiftung-wolf.de
21 a 24	17 th Nordic Congress on Cerebrovascular Diseases	Vilnius, Lituânia	www.nordicstroke2013.lt
30 ago. a 1 set.	Asia Pacific Stroke Conference 2013	Hong Kong, China	www.apsc2013hk.com

setembro

18 a 20	Neurotechnix - International Congress on Neurotechnology, Electronics and Informatics	Vilamoura, Portugal	www.neurotechnix.org
21 a 26	XXI World Congress of Neurology	Viena, Áustria	www2.kenes.com/wcn
26 a 28	4 th European Conference on Schizophrenia Research	Berlim, Alemanha	www.schizophrenianet.eu

outubro

1 a 4	World Parkinson Congress 2013	Montreal, Canadá	www.worldpdcongress.org
2 a 5	29 th Congress of the European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS)	Copenhaga, Dinamarca	www.ectrims.eu
17 a 19	Reunião Ibérica de Neurorradiologia	Lisboa, Portugal	ri2013.spnr.org
10 a 12	23 rd Alzheimer Europe Conference	St. Julian's, Malta	www.alzheimer-europe.org
17 a 20	16 th World Neurosonology Meeting of the World Federation of Neurology	Sofia, Bulgária	www.nsrg2013.net
25 a 27	V Congresso Nacional de Doenças Neuromusculares	Aveiro, Portugal	secretariado2013@spdnm.pt

novembro

2 a 5	Congress of Italian Neurological Society	Milão, Itália	www.neuro.it
6 a 9	Congresso de Neurologia 2013 «Repercussões Neurológicas das Doenças Sistémicas»	Hotel Sana, Lisboa	www.spneurologia.com
9 a 13	Neuroscience 2013	São Diego, EUA	www.sfn.org
21 a 23	3 rd International Congress on Neurology and Epidemiology	Abu Dhabi, Emirados Árabes Unidos	info@icne2013.com
28	Reunião de Outono do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM)	Braga, Portugal	-----

NA
PRÓXIMA
EDIÇÃO
(OUTUBRO
DE 2013)...

● Na rubrica *Reunir*, não perca a antecipação dos principais destaques do Congresso de Neurologia 2013. Tendo como tema central as «Repercussões Neurológicas das Doenças Sistémicas», a reunião realiza-se de 6 a 9 de novembro, no Hotel Sana Lisboa. O provedor da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, Pedro Santana Lopes, é uma das presenças já confirmadas.

● Em outubro, a equipa do *Correio SPN* vai «explorar» o Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga/Hospital de São Sebastião, para lhe mostrar como está organizado e quais são os maiores desafios e expectativas dos seus responsáveis.

● É no trabalho plástico que o Dr. João Correia de Sá, chefe da Consulta de Esclerose Múltipla do Centro Hospitalar de Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, repousa a mente da carga imposta pela profissão. Descubra como começou o gosto deste neurologista pelo desenho, especialmente pelos trabalhos em pastel seco e de óleo e em aguarela.



Uma lente com vista para o palco do mundo

Nesta edição, revelamos (a cores) as memórias fotográficas do Dr. Miguel Veloso, neurologista no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho. Espreite o outro lado da lente e descubra o que têm em comum a paixão pelo teatro e o gosto pelas viagens.

Inês Melo

Eram conhecidos como «Os Rouxinóis da Manhã», nome do programa que ia para o ar todos os domingos na Serra-Mar, a primeira rádio de São João da Madeira. Contagiados pela «febre pirata», Miguel Veloso e dois amigos do liceu reuniam-se ao sábado para acertar os últimos detalhes das duas horas de

emissão em direto. Enquanto rabiscavam o guião da radionovela «Julieu e Romieta», na parede ao lado, começavam as obras de restauro do futuro Centro de Arte da cidade.

«A rádio ficava num edifício do fim do século XIX, onde mais tarde [em maio de 1986] nasceu aquele espaço cultural. Acompanhei as obras

com muita curiosidade e, no mesmo ano em que as portas abriram, inscrevi-me no Curso de Fotografia», conta Miguel Veloso, que encontramos num intervalo entre consultas, no Hospital de Vila Nova de Gaia. A sala de reuniões do Serviço de Neurologia, escura e fria, contrasta com as imagens cálidas que surgem imediatamente no monitor do pequeno portátil do neurologista.

Durante quatro anos, entre 1989 e 1993, Miguel Veloso dividiu o tempo entre as aulas de Medicina no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS), na Universidade do Porto, e o Curso de Formação Artística em Fotografia do Centro de Arte de São João da Madeira. «Nunca achei que fosse bom ao ponto de poder viver da fotografia profissional, mas a verdade é que também nunca me desliguei completamente.»

A paixão de Miguel Veloso pela fotografia começou nos palcos, inspirada pelo seu grande mentor, o professor Aníbal Lemos. «Foi ele quem nos introduziu na fotografia de teatro. Nessa altura, recordo-me de irmos fotografar uma companhia do Porto [«Os Comediantes»], que durante um ensaio representou só para nós. Começou aí o bichinho de assistir através da lente», esclarece o neurologista, entre sorrisos.

Aos 48 anos, Miguel Veloso continua fascinado pelo teatro. No entanto, não é o palco ou o enredo que mais o arrebatam. Pacientemente, vai-nos mostrando as fotografias tiradas à Companhia Fatias de Cá, um grupo de teatro originário de Tomar, enquanto confessa: «É o encanto das pessoas... Acho que o facto de ser médico acaba por estar muito relacionado com esse interesse pela expressão humana.» Esta atração reflete-se na forma de fotografar. Como não usa teleobjetiva ou zoom, o relacionamento com as pessoas torna-se «inevitável».

A experiência na Índia

«Fotografar pessoas não é fácil, acaba por ser sempre uma intromissão. Curiosamente, na Índia,



Fusão de memórias

Em 2012, Miguel Veloso e dois amigos – José Vaz Silva e Rui Apolinário – inauguraram uma exposição no âmbito do projeto «Oliva Creative Factory», o espaço de indústrias criativas que está a nascer na antiga metalúrgica Oliva, em São João da Madeira. Os antigos colegas do ateliê de fotografia do Centro de Arte apresentaram ao público «Ponto de Fusão», um projeto transdisciplinar que uniu a imagem fotográfica e a música. Nas palavras de Miguel Veloso, tratou-se de um fragmento das memórias da fábrica Oliva retratadas em 30 fotografias.



Retratos da «paisagem humana»

vivi uma experiência muito interessante. Eram as próprias pessoas que me pediam para as fotografar», conta Miguel Veloso. A par da fotografia, percebemos que viajar é outra das suas paixões. Já percorreu praticamente os quatro cantos do mundo, mas foi na Índia (em 2011) que descobriu a beleza dos extremos.

Convidando-nos a olhar para o pequeno monitor do seu portátil, o neurologista agarra-nos pela curiosidade, faz-nos entrar num riquexó a pedal e leva-nos até ao mercado da Velha Deli. «De repente, é como se tudo o que é mecânico desaparecesse, quase como se entrássemos num livro do Charles Dickens. Até os cheiros são contraditórios, no melhor e no pior que pode existir», descreve.

Entre risos, Miguel Veloso deixa escapar que a Índia é um país «relativamente feio». Atropela as palavras num enredo de sentimentos opostos, para depois explicar que a paisagem física não é especialmente bonita, ao contrário da paisagem humana. «O sítio vale pelas pessoas que nele vivem e a Índia é um excelente exemplo disso. É uma sensação avassaladora entrar numa cidade como Bombaim, com 24 milhões de habitantes, e perceber o espírito da resistência pacífica preconizado por Mahatma Gandhi.»

Projetos a preto e branco

Em 2010, ainda antes de visitar a Índia, foi Miguel Veloso quem esqueceu as resistências e decidiu inscrever-se no concurso de fotografia da revista *National Geographic Portugal*. Das seis fotografias possíveis, escolheu cinco com alguma cor – «muito ao estilo da revista» – e uma imagem a preto e branco, a sua favorita na altura. Quando recebeu o e-mail a dizer que tinha ganho o primeiro prémio na categoria «Pessoas», lembra-se de ter pensado: «Com que fotografia terá sido? De certeza que não foi a imagem a preto e branco...» Estava enganado.

Por ser mais fácil revelar a preto e branco, Miguel Veloso começou a fotografar neste registo, mas acabou por enamorar-se pela estética: «Pessoalmente, acho que dá mais valor à imagem», diz. Com uma fotografia a preto e branco foi distinguido pela *National Geographic* e é também nestes tons que um dia gostava de poder juntar duas grandes paixões: a fotografia e a Neurologia.

Dedicando-se essencialmente à doença vascular cerebral, Miguel Veloso sonha tirar da gaveta o projeto de ir a casa de doentes que tiveram um AVC e fotografá-los no regresso ao seu ambiente natural, no local que escolherem, com quem quiserem, mas sempre a preto e branco. «O AVC é um *life event* muito perturbador. De certa forma, retira um pouco de cor à vida das pessoas», justifica. É esse peso que, um dia, este neurologista-fotógrafo pretende captar com a sua câmara indiscreta. ❀



Dos tempos em que frequentou o Centro de Arte de São João da Madeira ficou o gosto pelo teatro, mas também longas amizades. Miguel Veloso costuma fotografar com dois antigos colegas, que também fazem parte da Companhia Fatias de Cá, um grupo de teatro originário de Tomar.



Viajar é outra das paixões deste neurologista-fotógrafo. Esta imagem foi captada durante uma visita ao Vietnã, em 2012.



«Sopro refrescante» é o nome da fotografia de Miguel Veloso que, em 2010, ficou em primeiro lugar na categoria «Pessoas» do prémio da revista *National Geographic Portugal*. O momento foi captado no Millennium Park, em Chicago.



Na Índia, Miguel Veloso captou a beleza da «paisagem humana», ao longo de cerca de 3 600 quilómetros e em oito cidades.



A eficácia superior está nas suas mãos!

Com uma redução relativa de 61% da taxa de surtos a 1 ano vs [redacted] em doentes em falência terapêutica com interferão [redacted].

- Redução da progressão da incapacidade e da atrofia cerebral
- Mecanismo de Ação único e seletivo [redacted]
- [redacted] é bem tolerado e apresenta um perfil de segurança bem caracterizado

