

IN FOCO

Boletim Criogênese

Ano V Edição nº 82 Maio de 2019

SEU BEBÊ CAIU DA CAMA? FIQUE ATENTA AOS SINAIS DE COMPLICAÇÃO
CÉLULAS-TRONCO: UMA ESPERANÇA PARA O AUTISMO
PRIMEIRO REMÉDIO PARA DEPRESSÃO PÓS-PARTO É APROVADO NOS EUA



Seu bebê caiu da cama? Fique atenta aos sinais de complicação

Segundo o neurocirurgião Mauricio Mandel qualquer queda ou um galo na cabeça do bebê é motivo de pânico para muitos pais e na maioria das vezes devem ser levados a sério. "Se o bebê leva um tombo grande do sofá, da cama, do trocador, da banheira ou do berço, por exemplo, ele deve ser examinado por um médico com muita atenção para verificar se há ou não alguma lesão séria", explica.

É importante fazer um exame detalhado para analisar se com a queda teve ossos quebrados ou lesões internas. "As quedas podem ser muito graves em bebês, mas a boa notícia é que assim como os ossos são mais flexíveis, a cabeça do bebê também é mais resistente, o que diminui as chances de traumatismo", afirma o neurocirurgião.

Se o seu bebê caiu, não chorou e parece estar bem, provavelmente a queda não provocou consequências graves. Mas é importante ficar atenta pelo menos durante as 24 horas seguintes ao seu bebê para verificar alguma anormalidade, especialmente se ele bateu a cabeça. Os pais precisam estar atentos também a intensidade da queda e da pancada, porém, o local onde ela ocorreu também deve ser considerado. "A região moleira é uma das áreas mais sensíveis do bebê, qualquer pancada atrás das orelhas e na lateral da cabeça precisam ser diagnosticadas, pois é ali que as artérias podem se romper e criar hematomas", revela Mandel. Se houver choque nessa região, observe se a moleira incha ou afunda.



Após a queda pode dormir ou não?

Uma preocupação que aflige muitos pais é se a criança pode dormir ou não depois de uma pancada. Mandel revela que se a criança dorme logo em seguida pode dificultar a identificar os sintomas caso tenha ocorrido uma lesão grave. "Depois de todo o estresse e choradeira da queda, o seu filho pode ficar cansado e querer dormir. Deixe que o seu filho descanse pelo menos durante uma hora, e procure acordá-lo para verificar se está tudo bem", recomenda. Mas fique atento ao sono do seu bebê. O que não pode ocorrer é um sono muito profundo por mais de três horas seguidas, em que a criança não acorda logo que você chama ou para mamar.

Conversar é a melhor maneira de prevenir

Se o seu pequeno já sabe se comunicar, após uma queda ou pancada pergunte se ele está tonto, enjoado, onde dói e se está com sono. Caso você não esteja perto na hora do acidente, pergunte para quem viu: o que ele estava fazendo quando caiu, de que altura e de onde caiu, qual parte da cabeça bateu. Agora, se o seu filho ainda é bebê, tome precauções. "Se o seu bebê ainda dorme no berço, regule de maneira correta, conforme seu filho comece a ficar em pé ou se apoiar. O ideal é colocar a grade acima da linha dos mamilos, para evitar quedas, e retire do berço tudo o que pode servir de apoio", aconselha o neurocirurgião.

Se ele já está grandinho é importante que durma numa cama adequada para a criança e não dividir a cama com os pais. Uma pesquisa da London School of Hygiene and Tropical Medicine apontou que bebês que dormem com os pais têm risco maior de sofrer a síndrome da morte súbita, que é uma das principais causas de morte de bebês com menos de um ano em países desenvolvidos. O estudo analisou dados de mais de seis mil crianças e concluiu que bebês de até três meses estão no principal grupo de risco.

Quando procurar um pronto-socorro?

O neurocirurgião Mauricio Mandel explica em quais situações você deve levar o seu filho com urgência num pronto-socorro para um atendimento médico. Veja quais são elas:

- Quando houver sinais de fratura, braço ou perna desalinhados, pulso torto, dor quando o bebê apoia o braço no chão ou faz algum movimento;
- Se o bebê estiver respirando, mas não reage quando você fala com ele, ou se você não conseguir acordá-lo;
- Se o pequeno estiver sangrando e você não conseguir parar o ferimento;
- Se o bebê desmaiar após a queda ou pancada;
- Se ele continuar chorando e reclamando de dor após uma hora do tombo;
- Se o bebê tiver um corte que pareça profundo, procure imediatamente um atendimento médico.

Fonte: Mauricio Mandel (CRM 116095), neurocirurgião formado pela USP e membro da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN)



Pesquisadores de todo o mundo desenvolvem estudos em busca de um tratamento para o "transtorno do espectro autista", denominação que deriva do autismo, quadro clínico que está associado a uma falha na regulação da maturação e capacidade de diferenciação dos neurônios. De acordo com dados da Organização das Nações Unidas (ONU), a patologia atinge 80 milhões de pessoas no mundo (2 milhões delas no Brasil), sendo maior a incidência no sexo masculino, em uma proporção de quatro meninos para uma menina.

A boa notícia é que diversos estudos clínicos têm indicado que o transplante de células-tronco do sangue de cordão umbilical pode trazer melhorias dos sintomas comportamentais de indivíduos com autismo. Foram monitorados itens como relacionamento com outras pessoas, retraimento social, consciência corporal, letargia, hiperatividade, irritabilidade e dificuldades de fala. Uma pesquisa com pacientes do Shandong Jiaotong Hospital e do Shandong Rehabilitation Therapy Center, na China, incluiu 37 crianças de 3 a 12 anos com autismo. Quando comparados ao grupo controle, os pacientes submetidos à terapia obtiveram melhora nos parâmetros medidos 24 semanas após a infusão de células-tronco.

Nelson Tatsui, hematologista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), acredita que essa pesquisa vai abrir portas para futuros estudos sobre o autismo. "Os protocolos de tratamentos com células-tronco estão cada vez mais frequentes, pois se trata de células adultas e livres de impurezas, o que garante maior eficiência em seu uso terapêutico", explica. Após a coleta, as células-tronco são avaliadas e armazenadas e podem ficar congeladas por tempo indeterminado sem que haja a perda de suas propriedades. O sangue do cordão umbilical vem apresentando importantes resultados clínicos para o tratamento de diversos tipos de patologias. Dentre as principais estão a Leucemia, Talassemia e Linfomas. Além disso, muitas doenças encontram-se em estudo avançando, como Diabetes Tipo 1, doenças neurológicas e, até mesmo, a Aids", acrescenta Tatsui.



O medicamento ameniza os sintomas da depressão pós-parto rapidamente, mas há restrições e cuidados

O tratamento atual para a depressão pós-parto é baseado em psicoterapia e antidepressivos tradicionais, que demoram um certo tempo para surtir efeito. Mas, recentemente o U.S. Food & Drug Administration (FDA), órgão que regula os remédios nos Estados Unidos, aprovou o primeiro medicamento específico para esse transtorno: a brexanolona.

O fármaco é intravenoso (aplicado diretamente na veia), foi desenvolvido pela farmacêutica Sage Therapeutics e funciona de forma diferente dos antidepressivos comuns. "Esses levariam de quatro a seis semanas para trazer algum resultado", afirmou a psiquiatra Samantha Meltzer-Brody, professora da Faculdade de Medicina do Centro Médico UNC, nos Estados Unidos.

Segundo os cientistas, a brexanolona ajuda a regular alguns hormônios que contribuiriam para o problema. Além disso, interfere positivamente em neurotransmissores associados ao bem-estar, como os outros fármacos. "As semanas e os meses seguintes ao nascimento são um período crítico para a ligação mãe-bebê. Por isso, encontrar um tratamento de ação rápida é crucial. Nos testes vimos pacientes começando a se sentir melhor dentro de dias", complementa a doutora, que liderou as pesquisas de desenvolvimento.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que, em países de baixa renda, a média de casos de depressão pós-parto é de 19,8%. De acordo com levantamento de 2016 da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), uma em cada quatro brasileiras sofre do transtorno.

As pesquisas para aprovação do remédio

Foram realizados dois estudos pela faculdade de Medicina do UNC: um avaliou mulheres com depressão pós-parto severa e outro se concentrou nas com a condição em nível moderado. Todas haviam acabado de ter um filho.

Em ambas as pesquisas, uma parte das participantes recebeu infusão intravenosa de brexanolona por 60 horas no hospital; a outra, placebo (um tratamento sem efeito, para servir de comparação). As turmas foram acompanhadas por quatro semanas.

Para medir a eficácia, os especialistas levaram em consideração os sintomas, medidos por uma escala de classificação de depressão. Nas duas análises, o medicamento se mostrou superior ao placebo no fim do período de infusão. A melhora também foi observada quando os 30 dias de acompanhamento chegaram ao fim. As reações adversas mais reportadas pelas voluntárias foram sonolência, boca seca, súbita perda de consciência e rubor.



Como será aplicado e quais as restrições

Apesar do avanço, a brexanolona será administrada apenas em um programa clínico restrito e supervisionado devido aos riscos. O fármaco deve ser aplicado continuamente na veia durante 60 horas em um ambiente hospitalar e com acompanhamento do especialista, com autorização prévia das mulheres.

Por quê? Entre outras coisas, o remédio pode causar perda de consciência por sedação excessiva, o que é perigoso se a mamãe estiver, por exemplo, com o bebê no colo. O nível de oxigênio no sangue das pacientes e os momentos de interação com o filho precisam ser monitorados de perto.

Recomenda-se que os cuidadores considerem alterar o regime terapêutico e até abortá-lo caso a depressão pós-parto piore ou se surgirem pensamentos e comportamentos suicidas. "Diante dos resultados dos testes clínicos, acreditamos que essa será uma importante opção de tratamento que pode proporcionar alívio às mulheres com depressão pós-parto, um distúrbio com uma série de gravidades", conclui Samantha Meltzer-Brody.

Ainda não há previsão de chegada desse remédio ao mercado brasileiro.