



**ESTEJA MAIS
INFORMADO**
SOBRE A TERAPIA DBS
**PARA A DOENÇA
DE PARKINSON**

#mesdeconscientizacao doparkinson

**Parkinson
e eu**

DBS

PERGUNTAS FREQUENTES

O DBS impede que uma pessoa utilize tratamentos ou medicamentos que possam surgir?

Não. O DBS não irá reduzir as opções de tratamento futuro. A terapia é reversível e o sistema pode ser removido.

O DBS é apenas para tremor?

Não, o DBS também trata rigidez e movimento lento ou reduzido, e pode fornecer certo alívio das câibras nos músculos distônicos e de sintomas não motores, como distúrbios do sono e sintomas urinários.

O DBS deve ser considerado como última opção?

Definitivamente não. A janela de oportunidade é quando a medicação para o Parkinson não está funcionando tão bem quanto antes, mas ainda não parou de funcionar completamente.

Se considerada muito tardiamente, a terapia não será capaz de ajudar quanto poderia.

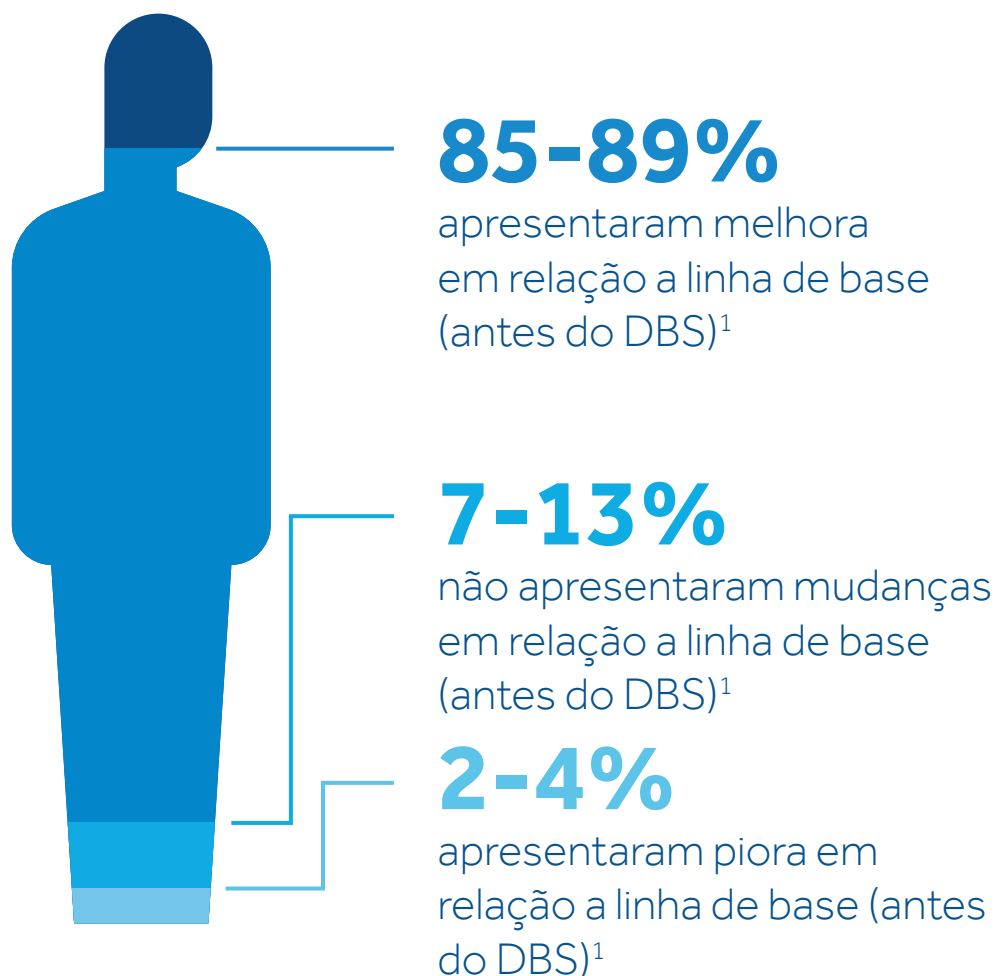


Quanto efetiva é a terapia DBS?

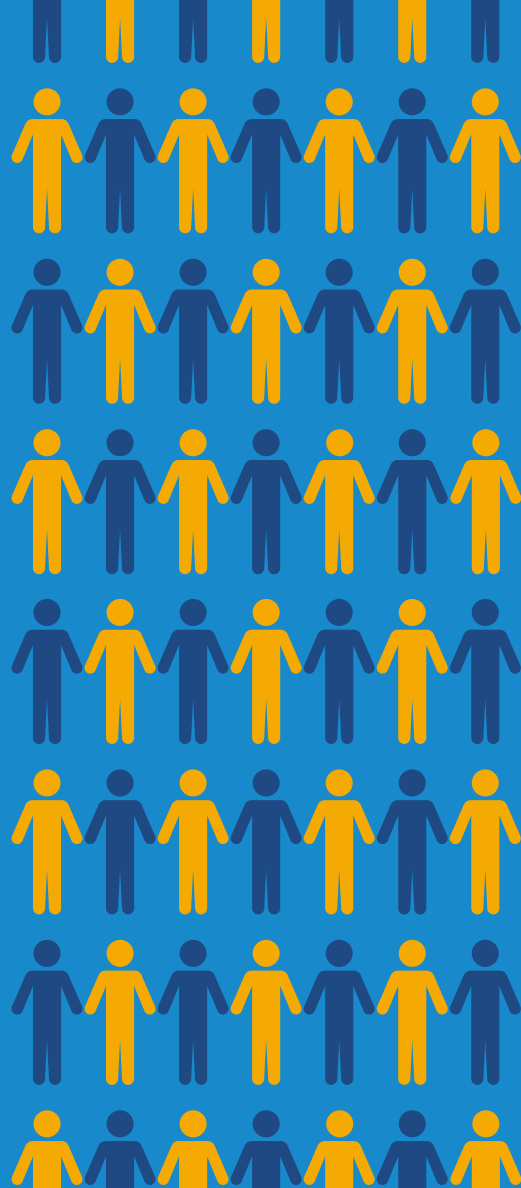
A terapia DBS amplia o controle dos sintomas motores do Parkinson que você já obtém com o uso da medicação. Aqui estão três fatores importantes para o sucesso da terapia DBS:

- Boa seleção do candidato
- Colocação cirúrgica ideal dos eletrodos
- Bom acompanhamento médico com adequada programação e gerenciamento medicamentoso

Com base em estudos que compararam o DBS à melhor terapia médica (TMO) na avaliação da função motora geral de Parkinson precoce e avançada, o seguinte foi demonstrado em relação à taxa de sucesso do DBS:

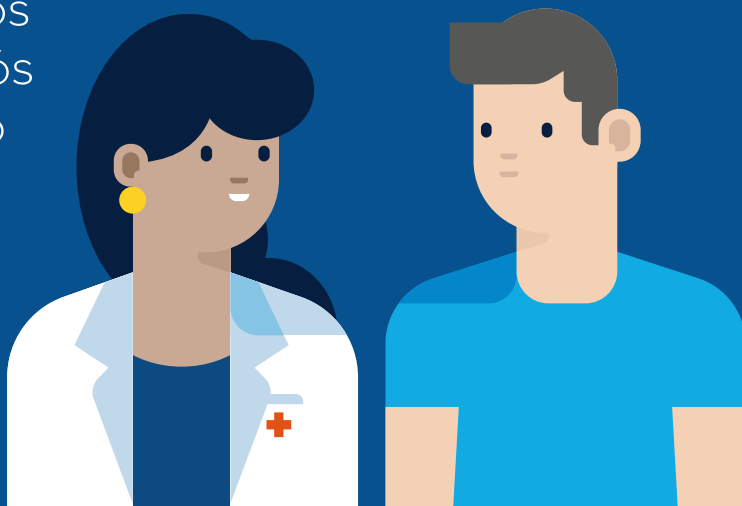


MAIS DE
175.000 PESSOAS
NO MUNDO
INTEIRO
FORAM
TRATADAS COM
A TERAPIA DBS.
A TERAPIA ESTÁ
AJUDANDO
PESSOAS
HÁ MAIS DE 30
ANOS.



Quanto tempo levará para que a terapia com DBS funcione após o procedimento de implante?

Normalmente, um sistema DBS não é ativado até que um paciente se recupere da cirurgia. Uma vez ativado, os sintomas incômodos podem diminuir. Os melhores resultados são geralmente alcançados após várias sessões de programação com o médico ou profissional que programa o dispositivo.



Estou preocupado em ficar acordado. Eu preciso ficar acordado durante o procedimento cirúrgico?

Nós entendemos a preocupação. Primeiramente, você não estará sozinho, a equipe irá providenciar medicamentos para mantê-lo calmo e obter os melhores resultados possíveis. Nós precisamos ouvir o seu cérebro e checar os benefícios do bom posicionamento dos eletrodos. Você terá a equipe, médicos e enfermeiros, ao seu lado durante todo o tempo dando o suporte e falando com você, garantindo que você esteja o mais confortável possível.

Então, você irá dormir estando ciente do que viu e experienciou e como o seu implante funciona para você

Sentirei a estimulação?

Muitas pessoas com um sistema DBS não sentirão a estimulação. Algumas pessoas podem sentir uma breve sensação de formigamento quando a estimulação é ativada. Se a estimulação mudar ou se tornar desconfortável, o médico deve ser contatado imediatamente.

As atividades diárias normais podem ser retomadas?

Nas primeiras semanas após a cirurgia, os pacientes que receberam DBS devem evitar atividades intensas, movimentos dos braços por cima do ombro e alongamento excessivo do pescoço.

Cada paciente deve conversar com seu especialista sobre como retomar atividades gradativamente, que antes da cirurgia eram difíceis.



O neuroestimulador ficará visível?

Dependendo da composição corporal do indivíduo, o neuroestimulador pode ficar aparente como uma pequena protuberância na pele. Entretanto, a terapia é inteiramente implantável e geralmente não visível.

O DBS é permanente?

Não. A terapia com DBS é ajustável para que a estimulação possa ser alterada ao longo do tempo para manter o controle dos sintomas do paciente. O sistema também pode ser desligado ou removido cirurgicamente, se necessário.

Serei elegível a ressonância magnética tendo um DBS?

Sete em cada dez pacientes elegíveis para terapia com DBS podem precisar de uma ressonância magnética após o implante. Os pacientes devem conversar com seus médicos se for prescrito um exame de ressonância magnética, pois apenas alguns geradores são compatíveis com o exame, sob certas condições.



Para mais informações, visite nosso website:
www.parkinsonseeu.com



Referências

1. References1. Deuschl G, et al. N Engl J Med 2006;355:896-908.
2. 2. Williams A, et al. Lancet Neurol 2010;9:581-91.
3. Weaver FM, et al. JAMA 2009;301:63-73.
4. Schuepbach WM, et al. N Engl J Med 2013;368:610-22.
5. Okun M, et al. Lancet Neurol 2012;11: 140-9.
6. Medtronic Supplemental Analysis, Supplement to EPDA website update re patient barriers and claims-v17- Sept-2015" as reported in the PD Brochure

Observação:

As informações apresentadas aqui não substituem as recomendações do seu profissional de saúde. Consulte o manual do dispositivo para obter informações detalhadas sobre as instruções de uso, indicações, contraindicações, avisos, precauções e possíveis eventos adversos. Para mais informações, entre em contato com seu médico.

