

DOENÇA DE PARKINSON

Alexis Nicolau Santos cunha¹; Brena costa¹; Kelly Patrícia¹; Ruan Leite¹; Fábio Alexandre Leal dos Santos; Elizangela Santana Oliveira Dantas².

1- Discentes do curso de graduação em biomedicina. | 2- Docente do curso de graduação em biomedicina.

A doença de Parkinson (DP) ou Mal de Parkinson, é uma doença degenerativa, crônica e progressiva, que acomete em geral pessoas idosas. Ela ocorre pela perda de neurônios do sistema nervoso central (SNC) em uma região conhecida como substância negra (ou nigra). Os principais sintomas motores se manifestam por tremor, rigidez muscular, diminuição da velocidade dos movimentos e distúrbios do equilíbrio e da marcha. Pesquisa descritiva do tipo de descrição bibliográfica. Nessa pesquisa foi relacionado formam incluídos nesse resumo científico, teses referentes a doença referente de Parkinson. A cirurgia em um lado do cérebro vai produzir efeitos no lado oposto do corpo, e por isso, os sintomas unilaterais, ou chamados assimétricos, são mais simples para uma solução cirúrgica. No entanto, há casos em que cirurgias bilaterais são indicadas. Os antidepressivos tricíclicos ou tetracíclicos podem ser muito úteis, porém a tolerância a eles se reduz com o aumento da idade. Nesses casos, outros compostos, com mecanismos de ação diferentes, como a amineptine e os agonistas serotoninérgicos e noradrenérgicos são opções ao tratamento. Sua tolerância é muito boa, mesmo em idades mais avançadas, porém são medicamentos mais caros. Recentemente, houve uma revitalização das cirurgias destinadas ao tratamento da doença de Parkinson. As cirurgias disponíveis no momento não são curativas, mas atuam fortemente nos sintomas e sinais da enfermidade. No final da década de 40, foram introduzidas as cirurgias estereotáxicas que produziam uma pequena lesão por coagulação em uma área do tálamo, estrutura situada em região profunda e central do cérebro. Os principais tratamentos da Doença de Parkinson podem ser realizados através do uso de fármacos e cirurgia. As intervenções farmacológicas levam em conta as alterações bioquímicas que ocorrem no cérebro dos pacientes, e o seu mecanismo de ação atua facilitando a transmissão de dopamina, para controlar as manifestações clínicas e preservar os neurônios nigrais. As drogas utilizadas em longo prazo podem acarretar graves efeitos colaterais. A cirurgia aborda três alvos a cirurgia ablativa que são o globo pálido ventral e posterior, os núcleos talâmicos voa, vop, vim e a zona incerta. Já a neuroestimulação são o globo pálido ventral medial posterior, o tálamo, a zona incerta e o núcleo subtalamico de luys (NST). E os alvos para implante de tecidos são o núcleo caudado e putâmen. No tratamento neurocirúrgico deve ser usado quando a terapia de medicamento não é tolerada ou gera adversidades nos doentes em que manifesta a doença de Parkinson são incapacitantes e condições físicas incluindo a pressão arterial, já no estado metabólico e condições de coagulação estejam normalizadas e as condições mentais não sejam comprometidas a ponto de capacitar a participação do programa educacional. A cirurgia não proporciona alteração da evolução da doença e não promete a melhora permanente. No entanto, sua função de amenizar os principais sintomas e consequentemente promover uma melhora na qualidade de vida do Parkinsoniano é uma perspectiva promissora para o avanço das pesquisas nos próximos anos.