

Em Pauta | Sangue de cordão umbilical também é fonte de células-tronco *Bloco 5 (09'45")*

O sangue presente no cordão umbilical é uma rica fonte de células-tronco. É utilizado para tratamento de dezenas de doenças, como leucemias e anemias graves, por exemplo. Devido às suas características, o sangue do cordão pode ser transplantado sem a necessidade de uma completa compatibilidade entre o paciente e o doador.

“Porque não existe suporte científico para dizer para as famílias que esse sangue vai ser utilizado para alguma coisa no futuro, neste momento. Agora, se a pessoa faz questão de guardar, entende que isto é uma aposta no futuro, que a ciência pode descobrir uma utilidade para isso, aí é um outro problema. Já estamos associando o Brasil na rede internacional, se a gente não encontrar o material aqui, podemos buscar em qualquer parte do mundo, o governo paga por isso”.

Nelson Tatsui, responsável Técnico de uma empresa privada que armazena sangue de cordão umbilical, explica que o sangue de cordão umbilical armazenado vai ser utilizado única e exclusivamente pelo bebê de onde se retirou o material. Ele reconhece que o sangue de cordão umbilical não pode ser utilizado em transplantes autólogos, ou seja, para a própria pessoa, em alguns tipos de doença.

“Nunca deve passar para os pais que a doença é algo comum e que o sangue de cordão seja algo salvador em todos os casos. Quem faz isso, obviamente, está exagerando comercialmente. Tecnicamente o sangue de cordão umbilical tem indicações bastante específicas, até norteadas pelo Ministério da Saúde, há alguns tipos de doenças em que a opção de usar a própria célula-tronco tem resposta menor que usar de alguém que não seja a própria pessoa.”

Nelson Tatsui lembra, entretanto, das dificuldades de se encontrar alguém compatível, por isso, a aposta na possibilidade de usar a própria célula tronco, como no transplante de cordão umbilical. Os bancos de cordão umbilical particulares esbarram num grande problema: hoje, o sangue de um único cordão é suficiente apenas para pacientes abaixo de 40kg.

Para superar essa dificuldade, Dr. Tatsui explica que vários grupos de cientistas pesquisam a expansão celular. A aposta das empresas é que, quando os bebês que tiveram seu sangue coletado se tornarem adultos, ou atingirem 40kg, a questão da expansão celular já vai estar resolvida cientificamente. E por quanto tempo o sangue de cordão umbilical vai estar potente para ser utilizado num transplante? Não existe resposta para isso na literatura médica mundial, mas estão sendo realizados estudos para avaliar esse tempo.

“Hoje, como a maioria dos estudos atingem já 20 anos de armazenamento, todos dizem que o tempo de viabilidade é no mínimo 20 anos. A minha preocupação como hematologista é o tempo de potência de fazer um transplante seguro, e o número de células possível. Porque uma coisa é ter uma célula viva, outra coisa é ela ser potente para transplante.”

A médica pneumologista Renata Ferreira Dirceu congelou numa clínica particular o sangue do cordão umbilical de seus dois filhos, um de 5, outro de 2 anos. Ela diz que pesquisou bastante antes de tomar essa decisão, e aposta na expansão celular, que vai permitir, no futuro, que um adulto utilize hoje seu próprio sangue de cordão. Renata diz que na época do nascimento dos filhos, não havia histórico de doenças na família, mas depois disso, seu pai teve leucemia.

“Foi uma decisão bem acertada mesmo, porque eu não tinha história na família, resolvi coletar porque era uma coisa muito importante, é uma garantia, quase, para os filhos, que a gente deixa.”



Fonte: reprodução autorizada mediante citação.
Rádio Câmara de Brasília-19/02/2009

www.camara.gov.br/internet/radiocamara/?selecao=MAT&materia

Alois Alzheimer era um neurologista da Baviera; nasceu em 14 de junho de 1864, em Marktbreit, Alemanha, e faleceu aos 52 anos de idade de insuficiência cardíaca e insuficiência renal, em 19 de dezembro de 1915, em Breslau. O que o tornou famoso foi a apresentação do caso da senhora Auguste D., de 51 anos de idade, em um congresso científico, em novembro de 1906. Essa senhora era sua paciente desde 1901, quando foi trazida ao seu consultório por apresentar graves problemas da memória e suspeitas infundadas de que o seu esposo não lhe era fiel. Na evolução passou a ter dificuldade em falar e em entender o que ouvia. Embora fosse jovem, seus sintomas pioraram rapidamente, teve necessidade de permanecer acamada e veio a falecer na primavera de 1906. Ele conseguiu permissão da família para fazer uma necrópsia pois julgava ser esse mal uma doença ainda desconhecida. Nesse cérebro ele encontrou um encolhimento dramático, especialmente no córtex, na camada externa envolvida na memória, pensamento, julgamento e fala. Ao microscópio ele viu depósitos de gordura espalhados, dentro e ao redor de pequenos vasos sanguíneos e neurônios mortos ou morrendo. Seus estudos foram publicados em 1907 e em 1910 Emil Kraepelin propôs que se desse o nome de doença de Alzheimer a essa enfermidade, uma forma atípica de demência senil, quando descreveu a demência de perseguição ou presbiofrenia.

Quando recebemos uma informação que queremos guardar, essa memória fica em nosso cérebro, disponível para uso, por poucos minutos, antes de ser totalmente esquecida. Parece que essa memória inicial é estocada em circuitos formados transitoriamente por neurônios presentes no hipotálamo e ela pode se transformar em memória de longo prazo por décadas. O mecanismo responsável por essa transformação ainda é pouco conhecido, devendo envolver modificações físicas dos neurônios do hipotálamo. Esse processo, chamado de consolidação, pode levar dias.

Muitas vezes recebemos uma informação sem prestar atenção e nesse caso pode ser que ela não fique armazenada nem por poucos minutos. Em alguns idosos, mesmo prestando atenção, eles não conseguem reter, nem entender, a maior parte do que está sendo dito.

O nosso cérebro é alimentado por uma das maiores redes de vasos sanguíneos do corpo humano, tendo cerca de 100 bilhões de células nervosas ou neurônios, que possuem ramificações que se conectam em mais de 100 trilhões de pontos. Essa rede, densa e ramificada é denominada “floresta de neurônios”.

A doença de Alzheimer começa cedo, em pacientes geralmente com menos de 60 anos de idade, sendo condicionada pela presença de um a quatro genes diferentes, localizados nos cromossomos: 21, 14, 1 ou 19. Ela é causada por uma mutação do gene da proteína precursora da substância amilóide. Por esse motivo essa substância se deposita em vasos cerebrais causando uma forma de amiloidose cerebral incomum.

Portanto a doença que Alzheimer descreveu é uma doença rara e hereditária que pode afetar os pacientes no início da terceira idade.

Os neurologistas dividem a doença de Alzheimer em três grupos: grave, quando ocorre em indivíduos mais jovens e evolui rapidamente para a morte por si só; moderada e leve, quando ocorre em indivíduos muito idosos, evolui lentamente por muitos anos, até mais de 20 e não é obrigatoriamente a causa do óbito.

Não há um exame laboratorial, em vida, capaz para diferenciar a doença de Alzheimer da arteriosclerose senil e atualmente resolveu-se chamar de doença de Alzheimer toda demência senil, com o que eu não concordo.

Para minha experiência a doença de Alzheimer é uma entidade nosológica rara, enquanto a ateroarteriosclerose senil é comum em idosos mormente após os 80 anos de idade, principalmente em portadores de diabetes mellitus, hipertensão arterial e dislipidemia tratados insuficientemente.

Talvez a demência senil também tenha um componente hereditário, mas o fato é que se um portador de perda de memória senil, não ficar internado em um asilo, na companhia de colegas em estado pior do que o seu, dificilmente perde totalmente a memória. Acompanhado em casa, com pessoas que ele estima e é querido, ele pode se esquecer de inúmeras coisas, não reconhecer um parente que ele não vê frequentemente, mas é capaz de continuar realizando, pessoalmente, a maior parte de sua rotina diária, como trocar de roupa, comer e conversar.

Na arteriosclerose senil comum discreta, também conhecida como esquecimento benigno do idoso, pode-se fazer uma decisão errada ocasionalmente, pode-se esquecer de uma data importante, pode-se esquecer que dia é hoje e lembrar-se depois, pode-se esquecer qual palavra dizer, pode-se esquecer onde se colocou um objeto, mas lembrar-se depois. Mas nos jovens também pode ocorrer isso, embora em menor número de vezes.

Às vezes estamos conversando e esquecemos o nome com quem estamos falando; na nossa cabeça vem o retrato perfeito desse homem, mas não o seu nome. É como se no nosso cérebro, o nosso arquivo de nomes estivesse embaralhado e o encarregado de encontrá-lo demorasse muito para fazê-lo. Demora, mas ele encontra.

Finalmente temos um paciente idoso que pouco a pouco vai ficando esquecido. Ao mesmo tempo suas condições físicas pioram e ele vai ficando cada vez mais desligado do meio ambiente, cada vez mais dependente. Para todos, médicos e conhecidos, ele está com doença de Alzheimer, mas provavelmente, se o Dr. Alzheimer ainda fosse vivo ele diria que não.

Dr. Jenner Cruz

Médico nefrologista, atualmente Consultor Científico do Instituto de Nefrologia de Mogi das Cruzes, Livre-Docente e Professor Titular aposentado do Curso de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes e Membro Emérito da Academia de Medicina de São Paulo.

Aprenda a lidar com TPM



No período que antecede a menstruação, a maioria das mulheres sentem certos desconfortos como dores de cabeça e nas mamas, irritabilidade, variação de humor, alteração de apetite, choro fácil, inchaço, insônia. Esses são alguns sintomas físicos e psicológicos que afetam a qualidade de vida de muitas mulheres. Além desses, existem muitos outros sinais, que se manifestam com intensidade diferente de acordo com cada mulher.

Por se tratar de uma síndrome, não existem tratamentos específicos, já que os sintomas variam muito de intensidade para cada mulher.

Resultados não cientificamente comprovados mostram que a vitamina B6 (piridoxina), a vitamina E, o cálcio e o magnésio podem ser usados com melhora dos sintomas.

Algumas dicas para aliviar a TPM:

- Realizar atividades que proporcionem bem-estar, como passear no parque; uma caminhada ao ar livre, andar de bicicleta ou nadar. Isso ajuda a reduzir a tensão e a melhorar a autoestima.
- Procurar fazer uma alimentação balanceada com verduras, frutas e legumes.
- Diminuir o sal, ele ajuda a desencadear os inchaços, pois contribui na retenção de líquidos.

De qualquer forma, o melhor caminho para o tratamento da TPM é a consulta a um médico ginecologista. Procurar descrever para ele todos os sintomas que você sente antes e depois da menstruação.

Menopausa

A menopausa é uma marca da última menstruação espontânea da mulher e o início ao período não reprodutivo, também chamado de climatério. Ocorre em média aos 51 anos, mas pode variar entre os 45 e 55.

Nessa fase, o corpo feminino passa por modificações hormonais. Algumas dessas mudanças caracteriza-se pelo surgimento de alguns sintomas, como fluxo menstrual irregular, eventualmente mais intenso, e intervalos longos entre os sangramentos. Outros sinais são as famosas ondas de calor, suores noturnos, irritabilidade, depressão e diminuição da atenção e memória.

Hormônios

Alguns tratamentos com hormônios ajudam a prevenir essas doenças e a melhorar a qualidade de vida. Além disso, a terapia deve ser usada na menor dose e pelo menor período possível.

Outra possibilidade de controle dos sintomas da menopausa é manter hábitos saudáveis, como realização de exercícios físicos, adoção de uma alimentação balanceada e variada, com baixo teor de gordura, ingestão moderada de álcool e evitar fumar.

Procurar um médico sempre é a melhor opção. Outra orientação é estar sempre atenta ao próprio corpo e aos avisos que ele dá.



Prevenção de Acidentes

Sempre achamos que nada de ruim pode acontecer conosco, com um familiar ou até uma pessoa querida. E aí que nos enganamos, é assim que as coisas acontecem. Para isso, precisamos nos preparar para essas “armadilhas” da vida. Todos somos vulneráveis a muitos acontecimentos, as crianças são ainda mais. Com elas um acidente pode tomar proporções muito mais graves devido à imaturidade do organismo e a grande maioria dos acidentes com crianças pode acontecer na presença de um adulto e dentro de casa.

Por isso, a enfermeira da Criogênese Fabiana L. S. Lima, dá algumas dicas de como devemos nos preparar para essas situações de emergência e como evitar que nossos anjinhos se machuquem:



Na área de serviço :

Manter baldes e bacias vazios sempre de cabeça para baixo. Se estiverem cheios, mantê-los em local alto, fora do alcance das crianças. Muita atenção com os produtos domissanitários (desinfetantes, detergentes, água sanitária). Mantê-los em local alto e trancado, fora da vista e alcance dos pequenos.

Quanto ao “puxa-saco”: saquinhos plásticos em geral são considerados brinquedos pelas crianças, porém essa é uma brincadeira muito perigosa que pode provocar sufocamento, então é melhor escondê-los bem.

Na cozinha:

Procure deixar as crianças fora da cozinha quando estiver cozinhando. A cozinha é um verdadeiro campo minado, com facas, chama e calor presentes. Mantenha os cabos das panelas voltados para dentro e utilize as bocas do fundo do fogão. Se possível, instalar um portãozinho na entrada da cozinha para evitar que as crianças transitem nesse ambiente.

Na sala:

Apesar de nem sempre tão atrativos, os tapetes devem ser todos antiderrapantes, não só na sala como em todos os ambientes da casa. As escadas devem ser áreas fora do limite das crianças. É recomendável a instalação de portões no seu início e fim, bem como telas laterais em sua extensão.

Móveis de pontas arredondadas evitarão muitos cortes e arranhões.

No quarto:

Tanto nos quartos como em outros ambientes da casa que tenham portas, procure adquirir um “anti-prendedor de dedo”, ou seja, um objeto de borracha em formato de meia argola que vende em lojas infantis para que os pequeninos não prendam os “dedinhos” nas portas.

No banheiro:

Antes de dar um banho no bebê, cuidado com a temperatura da água da banheira. Colocar primeiro água fria e depois a quente. Verificar a temperatura com o dorso da mão. Ao término do banho, esvaziar completamente a banheira. O banheiro muitas vezes é o local escolhido para a guarda de remédios. Este local deve ser bem protegido “contra crianças”, longe do alcance dos pequenos e de preferência trancados com chave, porque pílulas e comprimidos lembram balas e são muito atrativos.

Na hora de dormir:

Os cobertores ou mantas devem estar até a altura do peito para evitar que se virem e sufoquem.

Em todos os locais da casa, proteja as tomadas e fios, que chamam a atenção das crianças. Em lojas de construção e utensílios para casa encontra-se o protetor de tomada.

