

Uma década e meia de Medicina Nuclear no HPA

Na génese da fundação do Hospital Particular do Algarve, em 1996, esteve o interesse em oferecer à região uma resposta de saúde marcada pela inovação e pela diferenciação. Daí para cá, esse espírito tem-se manifestado de diversas formas, sendo uma delas a inclusão do Serviço de Medicina Nuclear, o único a sul da Área Metropolitana de Lisboa.



Sobre a história do Hospital Particular do Algarve e do Grupo ao qual veio dar origem, importa sublinhar que é uma história de sucesso, de enraizamento na região e de satisfação das necessidades tanto de residentes como dos muitos turistas que procuram os seus serviços. Resultados ancorados numa filosofia de inovação, de diversificação e de elevada sofisticação na forma como as diferentes unidades do Grupo HPA se encontram equipadas. A primeira, inaugurada em 1996, foi o Hospital Particular do Algarve, instalado na vila de Alvor. O feedback positivo e o consequente crescimento justificaram que a intervenção do Grupo se

multiplicasse por vários novos pontos, marcando assim presença em Portimão, Monchique, Albufeira, Vilamoura e Faro.

Da identificação de lacunas na rede regional de ofertas de saúde, resultaram contínuas apostas em novas especialidades. Foi então nesse contexto que, em 2001, o Hospital Particular do Algarve passou a contar com o serviço de Medicina Nuclear, valência agora trabalhada em parceria com o centro Dr. Campos Costa.

A importância que esta iniciativa teve é evidente se tomarmos em conta que o serviço mais próximo fica em Almada. O seu atual diretor, Elísio Sousa, veio para aqui há seis anos, após um per-

curso feito em Coimbra e no Porto. Conforme nos diz este especialista, este serviço, devido à sua posição singular nesta área geográfica, trata-se de um serviço que acaba por atender a “uma vasta população, tendo doentes quer privados quer públicos”. Acrescentando, “nós também servimos os hospitais públicos da região do Algarve, que é de onde vem uma grande parte dos nossos doentes. Temos, portanto, uma Medicina Nuclear total, para doentes de internamento e de ambulatório, do público e do privado”.

Em jeito de elucidação breve, a especialidade define-se pelo recurso a meios minimamente in-

tecidos, fornecendo informação sobre o processo da doença a partir da função e da anatomia celular. As suas emissões são captadas por aparelhos externos (gamma-câmara ou um tomógrafo PET) que criam imagens a partir da radiação. Estes exames, cuja imagem é metabólica e não anatómica (diferenciando-se, assim, da Radiologia), têm o nome de cintigrafias.

Conversando connosco sobre alguns outros elementos que caracterizam a Medicina Nuclear, Elísio Sousa começa por desmistificar a questão das supostas complicações que poderiam estar associadas à radiação: “Há pessoas que ouvem a palavra nuclear e ficam assustadas. Nós, de facto, usamos radiação mas as doses são muito reduzidas e os produtos (radiofármacos) utilizados são em quantidades de tal forma ínfimas que é praticamente impossível o organismo reagir e haver efeitos secundários. São doses muito menos gravosas para o utente do que as utilizadas pela Radiologia”. Reforçando, “uma vez que vamos estudar a função da pessoa, por natureza aquilo que vamos utilizar não pode interferir nessa mesma função da pessoa”.

Para além de estarmos a falar de um procedimento que é praticamente isento de complicações, uma outra vantagem está na possibilidade de um diagnóstico mais atempado. “Nós estudamos a fisiologia e as doenças provocam alterações fisiológicas muito antes de haver alterações anató-



vasivos que, habitualmente, passam pela administração maioritariamente intravenosa de um radiofármaco, para fins de diagnóstico ou terapêuticos. O radiofármaco (variável de acordo com o local a estudar) passa a ser captado e retido pelas células e

micas, daí que isso nos permita obter o diagnóstico de uma forma muito mais precoce”, explica. Ao mesmo tempo, outro fator de interesse na Medicina Nuclear prende-se com a transversalidade das suas aplicações. Tal como nos diz, “não há nenhuma área da medicina para a qual não tenhamos nenhum exame” e, com efeito, podem enumerar-se cintigrafias como a óssea, cerebral, hepática, renal, testicular, da tiróide, das paratiróides, das glândulas salivares, de perfusão do miocárdio, entre outras.

Para além do estudo dos sistemas, estas radiações também têm o potencial de interagir com os próprios de forma terapêutica. Nesta vertente, Elísio Sousa encontra também uma grande mais-valia, chamando a atenção para o facto de serem terapêuticas dirigidas. “Como o radiofármaco vai diretamente ao lugar que nós queremos, por exemplo ao tumor, vai poupar os restantes órgãos, enquanto que uma radioterapia externa vai atra-

vessar todos os órgãos que estiverem no caminho e que vão ser igualmente lesados. Infelizmente, neste campo ainda estamos muito longe de ter um leque de terapêuticas como gostaríamos e há inúmeras patologias para as quais ainda não podemos dar resposta”, indica. As fontes de radiação empregues na Medicina Nuclear (radionuclídeos) são usadas em casos como o tratamento do hipertireoidismo, o tratamento complementar do carcinoma da tiróide ou o tratamento paliativo da dor óssea.

O contexto atual da Medicina Nuclear

Se as potencialidades da especialidade justificam a sua presença junto da população, a verdade é que ainda estamos longe de ver isso acontecer de uma forma equitativa. Já foi dito que, a sul da Área Metropolitana de Lisboa, a Medicina Nuclear encontra-se exclusivamente no Hospital Particular do Algarve. O problema,



todavia, não é um problema particular do sul mas sim um problema do País.

Elísio Sousa iniciou-se nesta especialidade em 1994. Na altura, disseram-lhe que, “em quatro ou cinco anos, todas as capitais de distrito iriam ter um serviço destes”. Passaram-se 22 anos e “continuamos a ter apenas no Grande Porto, em Viana do Castelo, Braga, Viseu, Coimbra, Leiria, Grande Lisboa, Almada e depois este foco no Algarve”. Ou seja, “quando vamos para o Interior deixa de haver serviços de Medicina Nuclear, o que é completamente descabido”.

As consequências deste desequilíbrio na cobertura não estão apenas no acesso dificultado para as populações. Conforme alerta, “no Interior, torna-se difícil também para os médicos prescritores terem um conhecimento cabal de que nós existimos e daquilo que podemos dar às pessoas. Onde eu tirei o curso e a especialidade, em Coimbra, desde sempre toda a gente tem o seu conhecimento e a sua informação, mas em faculdades mais distantes dos serviços isso já não é tão fácil. E é compreensível que um clínico pense duas vezes antes de prescrever

um exame que obrigue o seu doente a cumprir longas distâncias para o realizar”.

Numa outra direção, a nossa conversa atravessou também a perceção que Elísio Sousa tem tido dos desenvolvimentos da Medicina Nuclear ao longo destes 22 anos. A esse respeito, destaca-nos como grande avanço “o aparecimento do PET” (sigla inglesa para Tomografia por Emissão de Positrões). Esta alternativa ao meio clássico é aplicável a várias coisas mas “o campo onde, efetivamente, o PET é um avanço real é o dos tumores/cancros. Não há nenhum equipamento destes nas redondezas e, como temos muitos doentes oncológicos, isso seria uma mais-valia”. De qualquer modo, considera que estamos perante “uma evolução que vem no sentido de complementar o clássico e não de torná-lo obsoleto. Há patologias em que há vantagens imagiológicas, diagnósticas e económicas na realização de estudos com Medicina Nuclear convencional, enquanto que noutras é o PET que leva a vantagem”.

