

**1386****AVALIAÇÃO DE COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS DE IMPLANTE DE ESTIMULADOR CEREBRAL PROFUNDO NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON NO HCPA**

Lúcio Brandão Gomes, Artur F Schumacher-Schuh, Thais Lampert Monte, Atahualpa Strapasson, Paulo Petry Oppitz, Apio Cláudio Martins Antunes, Carlos R M Rieder. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O tratamento cirúrgico com implante de estimulador cerebral profundo é um método consagrado e com eficácia estabelecida para o tratamento de pacientes selecionados com doença de Parkinson. Consiste na introdução de eletrodos de estimulação elétrica nos núcleo pálido ou subtalâmico, com a possibilidade de manejo de diversos parâmetros de estimulação ao longo da doença. Dentre as principais indicações estão pacientes com complicações motoras induzidas pelo tratamento farmacológico (flutuação motora e discinesia) ou tremor refratário. Esta opção terapêutica começou a ser realizado no HCPA em dezembro de 2012, através de convenio entre o hospital e a Secretaria Estadual de Saúde do RS. Foram avaliadas, no estudo, as complicações cirúrgicas da cirurgia de DBS no programa de cirurgia da doença de Parkinson no HCPA por meio da avaliação de pacientes submetidos à cirurgia para implante de estimulador cerebral profundo. As complicações foram definidas, bem como qualquer intercorrência médica que surgiu em até um mês de pós-operatório. Observou-se que, dos 20 pacientes que foram submetidos ao tratamento cirúrgico, de dezembro de 2012 a dez 2013, 80% são do sexo masculino, com média de idade de 55,25 anos e tempo médio de doença de 13,15 anos. Houve uma intercorrência transoperatória por problema técnico nos instrumentos e a mesma necessitou ser realizada em dois momentos; não houve nenhum prejuízo ao paciente. No pós-operatório imediato, 4 pacientes (20%) apresentaram agitação psicomotora. No período pós-alta hospitalar, 3 pacientes (15%) apresentaram hiperemia de ferida operatória. Destes, apenas um caso apresentou infecção no local de implante da caixa do estimulador, necessitando antibioticoterapia e retirada do aparelho. Após esse manejo, o paciente apresentou boa evolução. Não houve nenhum sangramento intracraniano, sequela permanente ou óbito relacionado ao procedimento. Pode-se concluir que a taxa de complicações cirúrgicas na série do HCPA coincide com a encontrada na literatura internacional. Estudos a longo prazo com complicações de longo prazo, como alteração da voz e da cognição estão em andamento. Palavra-chave: Parkinson; Cirurgia; DBS.