

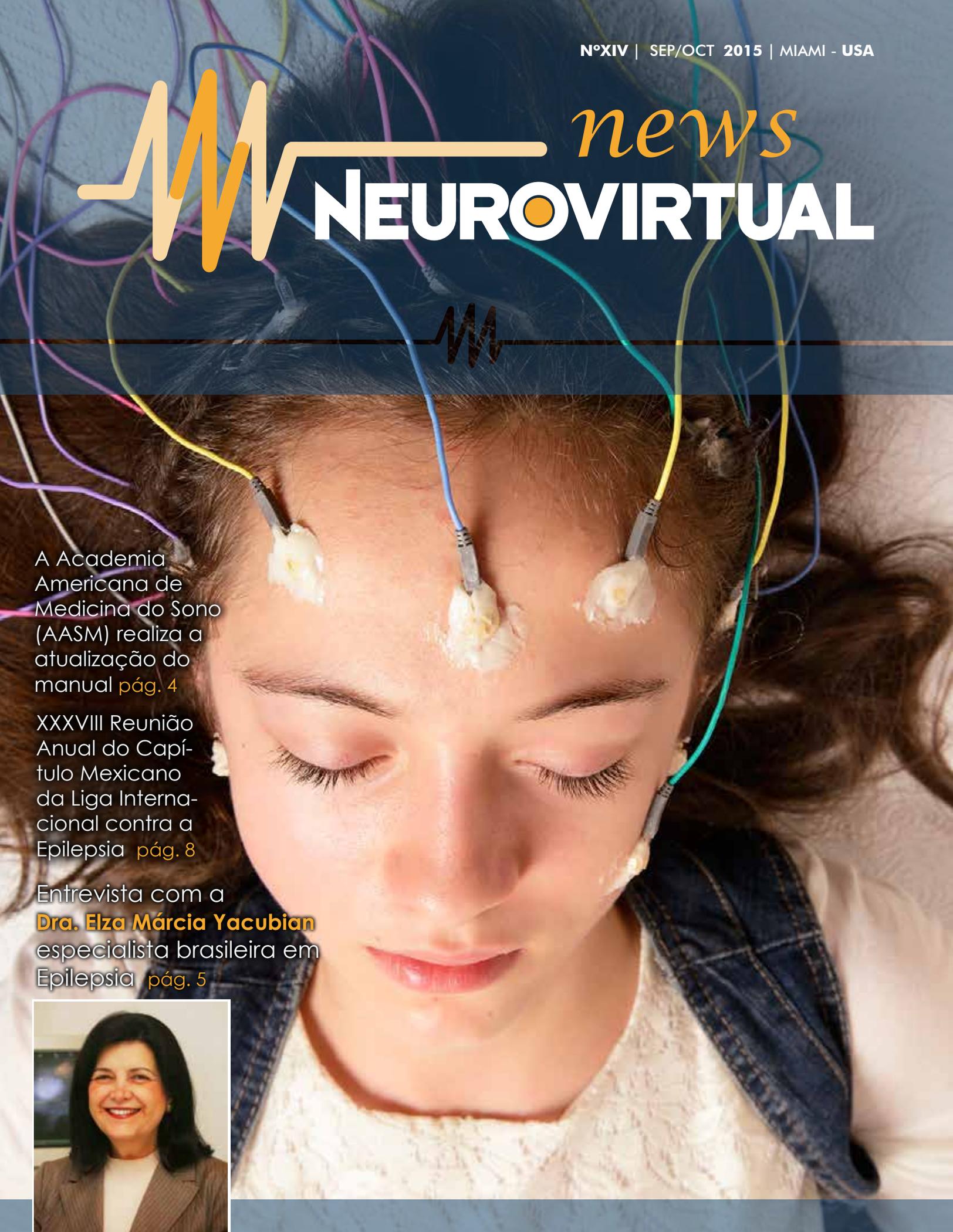


news
NEUROVIRTUAL

A Academia Americana de Medicina do Sono (AASM) realiza a atualização do manual [pág. 4](#)

XXXVIII Reunião Anual do Capítulo Mexicano da Liga Internacional contra a Epilepsia [pág. 8](#)

Entrevista com a **Dra. Elza Márcia Yacubian** especialista brasileira em Epilepsia [pág. 5](#)





A Sleepvirtual Instala 8 sistemas BW3 PSG Plus no Hospital Bellin Health em Wisconsin por Sergio Solis

A administração dos laboratórios do sono do Bellin Health considerou várias soluções quando chegou a hora de atualizar seus oito leitos. O objetivo não era simplesmente trocar sistemas antigos por novos, mas, sim, selecionar a melhor companhia disponível no mercado. Depois de várias considerações, o equipamento BWIII PSG Plus da Sleepvirtual, provou ser a melhor opção em todos os fatores relevantes, incluindo funcionalidade, software amigável e a relação custo x benefício.

Nossa equipe instalou seis sistemas BWIII PSG Plus no Centro de Sono Green Bay e dois no Centro de Sono Oconto. Foram realizados treinamentos aprofundados do hardware e software, que é muito fácil de usar. Foi realizada também a instalação completa, incluindo o treinamento sobre a base de dados SQL, o Software

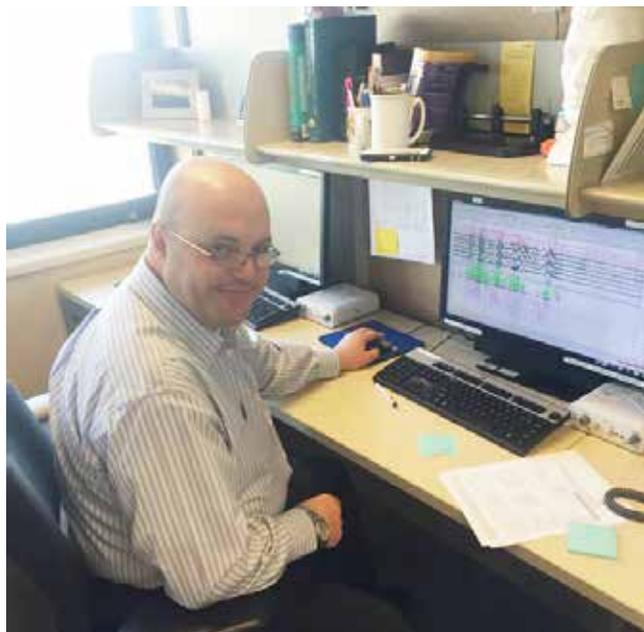


BWCenter, que liga os dois centros para facilitar o acesso a registros de pacientes e o arquivamento automático digital.

Além da instalação, houve o auxílio da equipe do Hospital Bellin Health para implementar recursos personalizados, como “look back video”, que permite a revisão de vídeo ao

vivo durante a gravação. Esta e outras características foram feitas sob medida para a comodidade e para atender as necessidades da equipe do Bellin Health, porque a Neurovirtual acredita que os sistemas Brain Wave devem atender as necessidades dos clientes, e não o contrário.

Um ano depois, a equipe de saúde do Hospital Bellin Health está muito feliz com os produtos e serviços Sleepvirtual, e a parceria com essa excelente equipe cresce cada vez mais, buscando aprimorar a sua capacidade de oferecer o melhor atendimento possível ao paciente.



A Academia Americana de Medicina do Sono (AASM) realiza a atualização do manual, para a marcação de exames em neonatos e novas regras para HST em adultos por Felipe Lerida

A Academia Americana de Medicina do Sono (AASM) lançou em 1º de julho de 2015 a versão 2.2. do Manual da AASM, com atualizações para a realização das marcações de sono e eventos associados.

Esta atualização foi baseada nas recomendações do Comitê de Atualização do Manual, aprovada pelo conselho diretor da AASM, onde foram adicionadas duas novas seções no manual:

- Regras para estagiamento do sono em crianças;
- Regras para testes domiciliares de apneia em adultos (HSAT).

De acordo com o site www.aasmnet.org, estas novas regras representam mudanças significativas, que incorporam também terminologias-chave e definições com especialistas clínicos e técnicos. Elas devem se tornar cada vez mais familiares e incluir tempo de monitoramento e índice de eventos respiratórios.

Terminologias-chave para marcação de sono em crianças:

- Estágio W (Wakefulness);
- Estágio N (NRem) – comparado ao termo usado anteriormente para “quiet sleep”;
- Estágio R (Rem) – comparado ao termo usado anteriormente para “active sleep”;
- Estágio T (Transitional) – comparado ao termo usado anteriormente para “indeterminate sleep”.



Terminologias-chave para marcações em testes domiciliares de apneia em adultos:

- Tempo de Monitoramento (Monitoring time - MT): Tempo total de gravação menos período de artefatos e tempo que o paciente permanece acordado, conforme determinado pelo actígrafo, sensor de posição, respiração padrão ou diário do paciente;
- Índice de Evento Respiratório (Respiratory event index - REI): Número total de eventos respiratórios marcados x 60, dividido pelo tempo de monitoramento (MT);

Todas as instalações acreditadas pela AASM e programas de HSAT são requeridas a implantar as novas regras da Versão 2.2 até 1º de Outubro de 2015.



BWMini

PSG + EEG + HST



BWMini da Neurovirtual é o mais avançado sistema ambulatorial no mercado. Ele fornece gravação de dados com vídeo sincronizado, além de visão noturna capacidades, total até 3 dias.

Compacto e leve

O Sistema BWMini oferece um design compacto e leve, aumentando o conforto do paciente, mantendo a durabilidade para atender aos requisitos de desempenho ambulatorial.

Epilepsia: Dra. Elza Yacubian



Considerado um importante distúrbio neurológico, a epilepsia atinge adultos e crianças em todo o mundo, de diferentes idades e em diversas fases da vida. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que cerca de 1% a 3% da população mundial seja afetada por esta doença.

A avaliação clínica realizada por profissionais especializados, o correto diagnóstico do tipo de epilepsia e a definição do tratamento mais adequado são fundamentais para garantir qualidade de vida aos pacientes acometidos por este distúrbio. Para conhecer um pouco mais sobre a epilepsia, o Neurovirtual News entrevistou a chefe da Unidade de Pesquisa e Tratamento das Epilepsias do Hospital São Paulo, Professora Dra. Elza Márcia Yacubian:

Neurovirtual News: Dra. Yacubian, o que é epilepsia?

Dr. Elza Yacubian: A epilepsia é uma doença que se caracteriza pela ocorrência de crises epiléticas espontâneas ou provocadas por alguns estímulos, denominadas crises reflexas, como as provocadas por luz intermitente. De modo geral, podemos dizer que há crises focais, as quais envolvem redes neuronais restritas a uma região cerebral, geralmente decorrentes de lesões estruturais, e generalizadas, nas quais a hiperexcitabilidade neuronal é difusa e de causa possivelmente genética.

NN: Qual é o conjunto de sintomas que permite a comprovação do diagnóstico de epilepsia?

Dr. Elza Yacubian: O diagnóstico de epilepsia é clínico e a história e a caracterização semiológica das crises epiléticas, conforme a descrição do paciente e de uma testemunha dos eventos, são fundamentais para o diagnóstico. Elas podem ser complementadas pelo registro eletroencefalográfico e exames de neuroimagem, estrutural e funcional.

NN: Fisicamente, como se explica o dano no cérebro que caracteriza a epilepsia?

Dr. Elza Yacubian: As etiologias mais comuns das crises focais são áreas cicatriciais cerebrais (chamadas 'glíose'), malformações do desenvolvimento cerebral, infecções, alterações vasculares, tumores, entre muitas outras.

NN: Existe algum tipo de relação entre a epilepsia e os distúrbios do sono?

Dr. Elza Yacubian: Sim. O sono acentua a frequência de descargas epileptiformes na maioria das formas de epilepsia. Crises focais são mais frequentes em períodos de relaxamento e sono. Crises generalizadas, por sua vez,

“ Crises epiléticas são fenômenos elétricos, e assim, muitos têm desenvolvido significativos esforços no desenvolvimento de sistemas de registro destes paroxismos elétricos nas últimas décadas. ”

são também chamadas 'crises do despertar' e costumam ocorrer até duas horas após o despertar, independente do horário do dia, sendo mais facilmente desencadeadas por privação de sono.

NN: Existe alguma pré-disposição genética para a ocorrência da epilepsia nos indivíduos, ou é algo adquirido através de eventos variados? Quais são os principais?

Dr. Elza Yacubian: Sim, há um componente genético na epilepsia. Esta é uma área na qual tem havido significativo avanço nas últimas décadas. Estudo de famílias com múltiplos indivíduos afetados tem permitido a descoberta de genes que determinam várias formas de epilepsia. O estudo de famílias afetadas determina o risco de recorrência, o qual, para epilepsias generalizadas, é aumentado em quatro a nove vezes; para epilepsias focais, em 2-3, e para crises febris, em 3-5. Estudos de gêmeos atestam a concordância maior para epilepsia em gêmeos monozigóticos em comparação aos dizigóticos. Para epilepsias generalizadas (0,8 versus 0,3); para epilepsias focais (0,4 versus 0,03) e para crises febris (0,6 versus 0,1).

NN: Quais são os procedimentos recomendados para que seja realizado o diagnóstico conclusivo de epilepsia?

Dr. Elza Yacubian: Algumas vezes o diagnóstico clínico é suficiente. Muitas vezes o mesmo é fortalecido pelos achados eletroencefalográficos e de neuroimagem.

Ajudando seus pacientes
a alcançar seu maior potencial!

BWIII VEEG/ICU/LTM
Epilepsy Monitoring



NN: Quais os tipos de crises epiléticas mais desafiadoras, do ponto de vista fisiológico (localização / características no cérebro) e para definição do tratamento adequado?

Dr. Elza Yacubian: Crises epiléticas são fenômenos complexos e todas elas nos oferecem significativos desafios. Além disto, suas expressões são dependentes da maturação cerebral. Crises em lactentes são diferentes das crises de crianças e estas das de adultos, as quais também apresentam peculiaridades em idosos. A caracterização eletroclínica de cada uma destas formas exige considerável conhecimento especializado, assim como de suas formas de investigação e de tratamento.

NN: Existe tecnologia disponível no país para apoio aos médicos no diagnóstico adequado da epilepsia?

Dr. Elza Yacubian: Crises epiléticas são fenômenos elétricos, e assim, muitos têm desenvolvido significativos esforços no desenvolvimento de sistemas de registro destes paroxismos elétricos nas últimas décadas. Há ainda uma necessidade imperiosa de aperfeiçoamento destes sistemas de registro para a expansão de serviços dedicados às centenas de milhares de brasileiros com crises epiléticas que deles necessitam neste país-continente, a um custo acessível à nossa realidade.

NN: Quais são os tratamentos mais indicados para o controle da epilepsia?

Dr. Elza Yacubian: São os fármacos antiepiléticos, os quais, a partir de 1912, com o advento do fenobarbital, mudaram significativamente as perspectivas de vida de pessoas com epilepsia. O desenvolvimento de novos fármacos, a partir de 1990, com perfis farmacocinéticos mais adequados, melhorou ainda mais as perspectivas terapêuticas. Não há como comparar a vida das pessoas com epilepsia que viveram no século 19 com a das que vivem no século 21.

NN: Em que casos são recomendados as cirurgias para tratamento?

Dr. Elza Yacubian: Cirurgias são recomendadas para pessoas com crises epiléticas refratárias, definidas como a persistência de crises a despeito da utilização de dois fármacos antiepiléticos adequadamente prescritos pelo médico e usados pelo paciente. A indicação cirúrgica é dependente da localização precisa da zona epileptogênica e do balanço entre os riscos e benefícios esperados do procedimento cirúrgico.

NN: Quantos centros especializados em epilepsia existem atualmente no Brasil?

Dr. Elza Yacubian: Há alguns, localizados principalmente nas regiões sul e sudeste, os quais, apesar de terem possibilitado um significativo avanço na assistência, ensino e

“ A criação de Centros de Epilepsia pelo Ministério da Saúde no Brasil, a partir de 1990, permitiu um avanço significativo em nossa especialidade, a qual é uma das áreas de pesquisa de maior destaque na Neurologia Brasileira.”

pesquisa em epilepsia, estão ainda muito longe de permitirem o atendimento adequado dos brasileiros com epilepsia que necessitam deles.

NN: Qual deve ser a formação médica para o desenvolvimento de especialistas em epilepsia?

Dr. Elza Yacubian: A formação de um epileptologista é complexa e deve ser realizada após a residência de neurologia ou neuropediatria. Em geral, há necessidade de treinamento por pelo menos um ano para o aprendizado de eletroencefalografia e epileptologia clínica e pelo menos mais um ano de treinamento em Unidades de Monitorização de Epilepsia, nas quais são avaliados casos mais complexos.

NN: Quais são os principais objetivos do departamento de pesquisa em epilepsia da Unifesp?

Dr. Elza Yacubian: A Unidade de Pesquisa e Tratamento das Epilepsias faz parte do Departamento de Neurologia e Neurocirurgia da UNIFESP. Congrega uma equipe multidisciplinar composta por epileptologistas (especialistas e em especialização), psiquiatras, neurocirurgiões, neuropsicólogos, enfermeiros (os quais são técnicos em eletroencefalografia), assistentes sociais, entre outros profissionais necessários para o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa nesta especialidade do Departamento.

NN: Existe alguma instituição que promove o desenvolvimento científico desta área no país?

Dr. Elza Yacubian: A criação de Centros de Epilepsia pelo Ministério da Saúde no Brasil, a partir de 1990, permitiu um avanço significativo em nossa especialidade, a qual é uma das áreas de pesquisa de maior destaque na Neurologia brasileira. Seu valor é atestado por um grande número de pesquisas e publicações científicas internacionais.

Dr. Elza Marcia Yacubian

Professor, Department of Neurology and Neurosurgery of UNIFESP.

Head of the Research and Treatment of Epilepsy at Hospital São Paulo.

Neurovirtual | 2315 NW 107th Ave Suite 1M27

Miami, FL 33172

XXXVIII Reunião Anual do Capítulo Mexicano da Liga Internacional contra a Epilepsia

Em agosto passado, a Neurovirtual México participou da XXXVIII Reunião Anual mexicana da Liga Internacional Contra a Epilepsia. O evento foi realizado na Cidade do México, no hotel Sheraton Maria Isabel, e foi assistido por mais de 600 epileptologistas, neurofisiologistas, neurologistas, neurocirurgiões, estudantes, entre outros.

Os principais temas abordados durante as conferências foram:

- Epilepsia na infância;
- Epilepsia em adultos;
- Epilepsia e gravidez;
- Aspectos jurídicos da epilepsia;
- Cirurgia de Epilepsia;
- E outros tópicos importantes.

Representado pelo atual presidente, Dr. Gerardo Quiñones Canales, a organização está sempre conscientizando e enfatizando a epilepsia dentro da Neurociência.

É também uma prioridade devido ao seu alto padrão de recorrência. Esta é a principal organização reponsável por ajudar a tratar aqueles que sofrem com a epilepsia.





A Neurovirtual participa de uma média de 30-35 congressos e conferências em diferentes países ao redor do mundo. Seguindo nosso objetivo de humanizar o diagnóstico, nos orgulhamos por fazer parte desta comunidade e ser capaz de dar a nossa contribuição para médicos e pacientes. Abaixo, você encontrará a lista de eventos para o restante de 2015, quando a Neurovirtual irá apresentar suas soluções para Medicina do sono e Neurologia. Esperamos ver você lá!

September

BRASIL

17/09 to 19/09

XXV Congresso Brasileiro de Neurofisiologia Clínica

Local: Serhs Natal Grand Hotel, Avenida Senador Dinarte Mariz, 6045 - Vila Costeira, Natal - RN.

COLOMBIA

18/09 and 19/09

Actualizacion en trastornos de Sueño - 2015 - ACMES

Local: Hotel Sonesta, Km 7 Vía Cerritos, Pereira

October

REPUBLICA DOMINICANA

02/10 to 04/10

XXIV Congreso Internacional de Neurologia y Neurocirugia

Punta Cana - Hard Rock Hotel & Casino Punta Cana, Boulevard Turístico del Este Km. 28 No.74.

USA 07/10 to 10/10

Neurocritical Care Society 2015 Annual Meeting

The Westin Kierland Resort & Spa, 6902 East Greenway Parkway, Scottsdale.

MEXICAN 26/10 to 01/11

Reunión Anual De La Academia Mexicana De Neurologia

Centro De Convenciones, Puerto Vallarta

BRASIL

28/10 to 31/10

XV Congresso Brasileiro do Sono

Enotel Resort & Spa, Rodovia PE 09, s/n - Porto de Galinhas, Ipojuca - PE

BRASIL 24/10

Workshop de CPAP e

Polissonigrafos

Instituto do sono - Rua Marselhesa 500, 15 andar- Anfiteatro I

COLOMBIA 23 to 25/10

I Curso Iberoamericano de Trastornos Respiratórios Del Sueno.

Acorl 2015

Bogotá Plaza hotel, Calle 100 # 18a -30.

CHILE

31/10 to 05/11

XXII World Congress of Neurology

Centro de Eventos, Congresos y Exhibiciones Avda. San José María Escrivá de Balaguer 5600 Vitacura, Santiago

November

GERMANY

16/11 to 19/11

Medica

Messe Düsseldorf Stockumer Kirchstraße 61 40474 Düsseldorf

December

USA

04/12 to 08/12

American Epilepsy Society Annual Meeting

Pennsylvania Convention Center - Philadelphia, 1101 Arch Street, Philadelphia.

Contate-nos:

Neurovirtual News 2015 NW 107th Ave Box #27 Miami, FL 33172 USA +1 (786) 693-8200 info@neurovirtual.com / www.neurovirtual.com

Designer: Jessika Brito (jessika@neurovirtual.com.br); **Supervision:** Ed Faria (efaria@neurovirtual.com);

Contributors: Priscilla Guimaraes (priscilla@neurovirtual.com.br); Sergio Solis (ssolis@neurovirtual.com); Mariagracia Guevara (mguevara@neurovirtual.com); Felipe Lerida (flerida@neurovirtual.com); Deisy Rojas (drojas@neurovirtual.com); Erik Garcia (egarcia@neurovirtual.com); Dr. Elza Marcia Yacubian.

Copyrights all rights reserved. Neurovirtual News is a newsletter publication by Neurovirtual. The reproduction of this newsletter is not permitted without written consent. Neurovirtual is not responsible for the content of the individual articles, included on this issue, and any questions should be addressed directed to the author.

© copyright all rights reserved.