



news

NEUROVIRTUAL



Dieta Cetogênica – Uma opção terapêutica na epilepsia refratária

Pág. 04

Sleepvirtual instala BWI
PSGs no Hospital Geral de Sistersville

Pág. 03

Entrevista com o Dr. Reyes Haro Valencia

Pág. 02



Entrevista com o Dr. Reyes Haro Valencia, chefe do Instituto Mexicano de Medicina Integral do Sono

O Dr. Reyes Haro Valencia comanda uma importante clínica de distúrbios do sono do México, o Instituto Mexicano de Medicina Integral do Sono (IMMIS). Com as altas taxas de obesidade do México, a apneia obstrutiva do sono (SAOS) é um grande problema de saúde nesta região. Além disso, o Dr. Haro lembra que nações em desenvolvimento não costumam ter clínicas do sono suficientes para tratar de todos os pacientes que sofrem de distúrbios: o IMMIS tem, atualmente, uma lista de espera de três semanas.

O IMMIS foi fundado há 10 anos para tratar e diagnosticar pacientes de todas as idades que sofram de SAOS, ronco, insônia, apneia do sono entre outras condições ligadas ao sono. A equipe do Dr. Haro é formada por um time multidisciplinar de especialistas de áreas como Neurologia, Neonatologia, Psiquiatria, Medicina Interna e Odontologia.

O primeiro contato do Dr. Haro com a Neurovirtual foi há 10 anos, em uma conferência médica, e ele permanece com a mesma boa impressão de nosso sistema desde aquela época. Em particular, ele cita a alta qualidade de nossos equipamentos e o excepcional suporte 24 horas que oferecemos a nossos clientes; ele também recomenda os equipamentos Neurovirtual a colegas de diversas especialidades.

Além de tratar de pacientes, o Dr. Haro e sua equipe conduzem pesquisas, participam de congressos e treinam colegas no que diz respeito à ciência do sono.

Na Neurovirtual, nós admiramos o excelente trabalho realizado pelo Instituto Mexicano de Medicina Integral do Sono e estamos felizes por termos sido escolhidos os parceiros do Dr. Haro na busca por atender todos os pacientes com distúrbios do sono no México.



Accesse nosso site e assista à entrevista completa:
www.neurovirtual.com/news/reyesharo

 +  = www.youtube.com/c/Neurovirtualvideos

Accesse nosso canal no youtube e assista entrevistas com médicos renomados, opiniões de clientes e muito mais...



Sleepvirtual firma parceria com Hospital Geral de Sistersville para oferecer **serviços de tecnologia do sono práticos e de alta qualidade**

O Hospital Geral de Sistersville cumpre um papel de vital importância para as comunidades que atende ao longo do rio Ohio. Sendo assim, quando chegou a hora de atualizar seu sistema, a equipe do centro do sono de Sistersville sabia que tinha uma decisão crítica a fazer.

O Hospital Geral de Sistersville fica a uma mesma distância das comunidades Wheeling e Parkersburg, ambos em West Virginia, próximo à fronteira com o Estado de Ohio. Um paciente da região de Sistersville tem que viajar quase 45 minutos em qualquer uma das



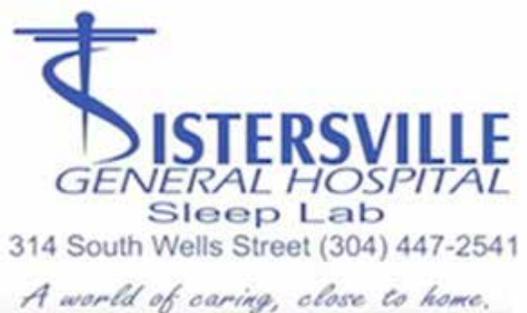
duas direções para receber tratamento. A distância, combinada com as limitações financeiras de muitos membros da comunidade, faz com que buscar tratamento para distúrbios do sono em outro local seja algo muito difícil. Por isso, os serviços prestados pelo centro do sono do Hospital Geral de Sistersville são essenciais para essa região.

Mary Jane Neff, gerente de instalações do laboratório de sono, que possui 11 leitos, ficou extremamente satisfeita com a transição para o sistema Sleepvirtual. Ela e sua equipe clínica gostaram, particularmente, do excepcional nível de suporte que damos a nossos clientes.

Mary Jane comenta, *"Eles me garantiram que eu teria suporte 24 horas por dia, e eu tenho. E eles também foram muito generosos ao assegurar que, caso qualquer coisa não pudesse ser resolvida a distância, mandariam alguém para mim, e tem sido um sistema de suporte extremamente sólido para nós".*

Agora que o pessoal do Hospital Geral de Sistersville já teve tempo para se acostumar totalmente com seu novo sistema Sleepvirtual, Mary Jane admite que sua equipe está impressionada com o novo equipamento e nos conta que eles gostaram muito de como nosso produto simplificou o processo de conduzir estudos do sono noturnos. Ela diz: *"Também gostei muito das novas adaptações que fizeram. Eles não reinventaram a roda, mas colocaram algumas coisas novas que fizeram os estudos do sono à noite menos desafiadores, um pouco menos de 'se encontrar entre botões' e... faz simplesmente uma grande diferença se você conduz estudos noturnos."*

Embora Mary Jane Neff e sua equipe admitam que a troca para Sleepvirtual não aconteceu sem desafios de aprendizado, eles reconhecem na excelência de nosso equipamento e no excepcional suporte oferecido por nossa área técnica a chave para seu sucesso. Juntos, o Hospital Geral de Sistersville e a Sleepvirtual formam uma sólida parceria para oferecer serviços de tecnologia do sono práticos e de alta qualidade aos pacientes da West Virginia e Ohio.





Dieta Cetogênica

Uma opção terapêutica na epilepsia refratária

A dieta cetogênica (DC) é um tratamento não farmacológico que visa controlar e/ou reduzir as crises epilêpticas de pacientes com epilepsia refratária. Esta refratariedade é representada por 30% dos casos da doença e se dá após o uso de pelo menos dois fármacos antiepilêpticos adequados para o tipo de crise apresentada pelo paciente, em doses efetivas, em mono ou politerapia.

A DC clássica é frequentemente indicada na infância e adolescência, dando-se preferência à Dieta de Atkins Modificada ou à Dieta de Baixo Índice Glicêmico na fase adulta ou ainda à DC a base de TCM (Triglicérides de Cadeia Média). A DC é o tratamento de escolha nos casos de Deficiência do transportador de glicose GLUT-1 e para algumas encefalopatias epilêpticas.

O controle total de crises é atingido em cerca de 15% dos indivíduos em dieta cetogênica. Além disso, cerca de 50% das pessoas apresentam redução de aproximadamente 50% das crises em seis meses de tratamento. Após alguns meses de tratamento, se o paciente apresentar boa resposta, é possível iniciar a redução das medicações antiepilêpticas. Nota-se, além do controle das crises, uma melhora cognitiva nos pacientes em dieta.

A DC é baseada no metabolismo lipídico e na geração de corpos cetônicos. Portanto, a distribuição dos macronutrientes nesta consiste em uma dieta hiperlipídica, hipoglicêmica e normoproteica calculadas adequadamente por uma nutricionista especializada na DC.

Hoje, contamos com centros em treinamento em algumas regiões do Brasil. Na maioria destes, o início da DC se dá ambulatorialmente. Também existe a possibilidade de ser iniciada durante internação hospitalar.

Inicialmente o paciente passa por uma consulta médica em que é colhida a anamnese com descrição e

classificação detalhada das crises. Havendo indicação para a DC, implanta-se o protocolo de exames pré-DC. O médico também orienta que o paciente mantenha um diário onde devem ser registrados todos os tipos de crises que apresenta, além da frequência mensal de cada tipo.

Após receber alta médica, o paciente é encaminhado para consulta com nutricionista, responsável pela anamnese nutricional, recordatório alimentar e dados antropométricos, além de orientação quanto a pré-DC. É nesta consulta que a nutricionista entende as preferências alimentares de cada paciente, tentando adequá-las às restrições da dieta. Com a ciência dos alimentos preferidos pelo indivíduo, a nutricionista calcula o primeiro cardápio conforme as necessidades energéticas diárias do paciente.



Medicina do Sono deveria ser destaque!
Por que você continua usando tecnologia ultrapassada?

"Analisamos o serviço ao cliente, o preço e a facilidade de uso do software no geral... A Sleepvirtual atendeu e superou todas as nossas necessidades nessas categorias, especialmente na categoria de serviço ao cliente, que foi o que nos convenceu."

**Melanie Anderson, técnica em
polissonografia - Goodyear, Arizona**

"... [O sistema da Neurovirtual] é um intuitivo, bem pensado e abrangente pacote para Medicina do Sono."

**Michael Nielson, técnico em
polissonografia - Willows, Califórnia**

"Nos últimos doze meses em que estamos usando Neurovirtual, nossa experiência tem sido incrível. O serviço ao cliente é de primeira categoria, nossas perguntas são sempre respondidas e a ajuda está disponível. A transição foi tranquila e nos manteve realizando estudos do sono de ponta..."

**Tina Helphrey, terapeuta respiratória e técnica
em PSG - Coordenadora do Laboratório do
Sono no Bellin Health, Wisconsin**

"Estou impressionado com a equipe de suporte da Neurovirtual e com seu comprometimento com a satisfação do cliente."

**Ron Price, técnico em
Eletroencefalografia - Duncanville, Texas**

"[A Neurovirtual é] muito acessível, não apenas para nossos técnicos, mas também para os nossos médicos. Eles são capazes de acessar remotamente a estação de leitura para fazer laudos. Então, os médicos podem trabalhar de seus consultórios, ou de um computador em casa e se, por acaso, tivermos qualquer problema, ligamos para o suporte técnico e eles estão disponíveis."

**Lauren McCune, enfermeira - Supervisora de
Serviços Eletrodiagnósticos no
Butler Memorial Hospital**

"Minha experiência com a Neurovirtual foi agradável e excedeu minhas expectativas"

John Axley, médico - Pensacola, Flórida





Geralmente, a DC clássica é iniciada na proporção 2:1 (duas partes de gordura para uma parte de carboidrato + proteína) e evoluída até a proporção 4:1 conforme adaptação e tolerância do paciente.

Essa proporção compreende aproximadamente 90% de lipídios, 8% de proteínas e 2% de carboidratos. Os principais objetivos são proporcionar o desenvolvimento e crescimento adequados da criança, assim como atingir a quantidade diária necessária de proteínas, conciliando a fração de gordura que a dieta exige com a complementação dos carboidratos.

A DC, como o próprio nome revela, almeja que o paciente permaneça em estado de cetose. Em decorrência da cetose mantida (aproximadamente 150 mg/dL), há uma fase de adaptação do metabolismo cerebral estimada em 3 semanas. Após esse período, os neurônios passam a utilizar os corpos cetônicos, em detrimento da glicose, como principal fonte energética.



A adesão e a efetividade metabólica da DC são avaliadas de forma qualitativa e não invasiva através da medição dos corpos cetônicos na urina, por meio de fitas específicas que são essenciais para o manejo adequado da dieta. O efeito terapêutico se dá através de diversos mecanismos, dentre eles a elevação do limiar convulsivo.

Após o paciente atingir a cetose, a DC é mantida por um período de 3 a 4 meses para a avaliação inicial da redução do número de crises epiléticas. Caso a dieta se mostre efetiva, é mantida por cerca de 2 a 3 anos. Em casos específicos, como na deficiência de GLUT-1, a DC é mantida indefinidamente.

As complicações a curto e longo prazo são, na maioria das vezes, revertidas rapidamente com

tratamento específico para cada caso. Dentre as de curto prazo, destacam-se: sonolência, hipoglicemia, vômitos, diarreia, obstipação, letargia e recusa alimentar.

As complicações a longo prazo incluem: cálculo renal, infecções recorrentes, alterações metabólicas incluindo hiperuricemia, hipocalcemia, acidose, dislipidemia, irritabilidade e recusa alimentar. Há relatos de que a deficiência de selênio pode causar cardiopatias, havendo importância na suplementação de vitaminas e sais minerais durante o tratamento com a DC.

São realizados exames metabólicos de controle a cada 3 meses, dentre eles: perfil lipídico, ácido úrico, hemograma completo, dosagem de cálcio, sódio, cloro, selênio, potássio, glicemia, gasometria venosa e eletroforese de proteínas. De acordo com o protocolo de cada serviço, também são realizados controles de eletroencefalograma e avaliação neuropsicológica.

No Ambulatório de Epilepsia Infantil da Universidade Federal de São Paulo - Unifesp, um dos centros de dieta cetogênica da região sudeste, fazemos além da introdução e manutenção da dietoterapia, pesquisas relacionadas ao tema. Contamos com aparelho de vídeo-EEG reservado para esse fim, além de equipe multidisciplinar para acolher os pacientes.

É de imprescindível que essa opção terapêutica seja oferecida aos pacientes com epilepsia refratária.

**Dra. Paula Giroto -
Neuropediatra e Marcela
Gregório - Nutricionista**

Pós graduandas da disciplina de Neurologia e Neurocirurgia da Universidade Federal de São Paulo - Unifesp – Orientadora Dra. Laura Guilhoto - Unidade de Pesquisa e tratamento das epilepsias (UNIPETE)



Neurovirtual na **MEDICA**, em Düsseldorf, **Alemanha**



A Feira de Negócios MEDICA é a maior feira de Medicina do mundo, reunindo milhares de vendedores, distribuidores e médicos que apresentam e pesquisam novas tecnologias e inovações, buscando estabelecer novas relações e parcerias ou fortalecer as que já existentes.

A exposição teve uma ótima participação e contou com mais de 17 salas com todos os equipamentos médicos imagináveis em exibição.

A Neurovirtual apresentou o equipamento BWIII PSG/EEG Plus, como também nossos dispositivos portáteis BWMini PSG e EEG Ambulatorial. Nós nos reunimos com vários distribuidores que estavam a procura de um sistema versátil, com excelente serviço e suporte, para levar uma melhor opção de diagnóstico em medicina do sono e EEG a seus respectivos mercados.

Entre nossos pontos fortes em nível global estão o suporte técnico 24 horas, pensado para tornar nossos especialistas disponíveis para todos os clientes a qualquer hora, independentemente do fuso horário, junto com o fato de sermos representados em mais de 40 países ao redor do mundo.

Neurovirtual no Congresso Anual da ACNS de 2016



“O Congresso Anual e Cursos da Sociedade Americana de Neurofisiologia Clínica (ACNS) foi elaborado para oferecer uma sólida revisão dos fundamentos e dos últimos avanços científicos, tanto em Neurologia clínica 'central' quanto 'periférica'. As palestras da ACNS são ministradas por especialistas em suas áreas e são importantes para profissionais da saúde que utilizam a neurofisiologia clínica. As sessões incluíram simpósios, workshops, cursos e Grupos de Interesse Específico, contendo palestras didáticas, painéis de especialistas, debates e formatos interativos. As apresentações no Congresso Anual destacaram os últimos trabalhos conduzidos em centros de neurofisiologia clínica pelo país” (retirado de www.acns.org).

A exposição exibiu com destaque uma seção de apresentação onde equipes de pesquisa apresentavam suas descobertas e tinham um representante disponível para responder a perguntas e explicar melhor seus métodos e conclusões.

A Neurovirtual apresentou nossos monitores EMU/LTM/ICU durante a mostra, incluindo nossos produtos BWIII EEG e BWMini Ambulatorial LTM. Durante o evento, conversar com os congressistas reforçou nossa teoria de que o serviço e o suporte na indústria têm deixado a desejar, enquanto os serviços e o suporte da Neurovirtual continuam a ser reconhecidos por serem perfeccionistas e acessíveis, com o atendimento imediato a qualquer horário e em três idiomas.



A Neurovirtual participa em média de 30 a 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 2016, onde a Neurovirtual irá apresentar soluções para Medicina do sono e neurologia. Esperamos por você!

EUA

APSS Associated Professional Sleep Societies - Sleep 2016

📍 Colorado Convention Center
700 14th St
Denver, CO 80202
11 a 15 de Junho 2016

ASET - The Neurodiagnostic Society

📍 Wyndham Grand Pittsburgh Downtown,
600 Commonwealth Pl,
Pittsburgh, PA 15222
18 a 20 de Agosto 2016

The Southern Society of ElectroNeuroDiagnostic Technologists Annual Conference

📍 Clearwater, FL, USA
08 e 09 de Outubro 2016

BRASIL

XXI Congresso Paulista de Medicina do Sono

📍 Associação Paulista de Medicina - Avenida Brigadeiro Luis Antônio, 278 - Bela Vista São Paulo - SP
13 e 14 de Maio 2016

XXIII Feira Hospitalar

📍 Pavilhão Expo Center Norte- Rua José Bernardo Pinto, 333 Vila Guilherme São Paulo - SP
17 a 20 de Maio 2016

36º congresso Brasileiro da Liga de Epilepsia

📍 Mercure Mar Hotel Conventions, Rua Barão de Souza Leão, 451, Boa Viagem Recife - PE
08 a 11 de Junho 2016

XXVII Congresso Brasileiro de Neurologia

📍 Av. Amazonas, 6030 Gameleira, 30510-000, Belo Horizonte - MG
27 a 31 de Agosto 2016

COLÔMBIA

XXVIII Congreso Nacional de Medicina Física y Rehabilitación y III Congreso Panamericano de Neurorehabilitación

📍 centro de Eventos y Exposiciones de Bucaramanga Cenfer
12 a 15 de Outubro 2016

XVI Congreso Latinoamericano del sueño, y XII Congreso Colombiano de Medicina Del Sueño

📍 Hotel InterContinental Medellín
16 a 19 de Novembro 2016

MÉXICO

XXIV Congreso Internacional de la Sociedad Mexicana de Neurofisiología Clínica

📍 Guadalajara Jalisco Mexico
4 a 7 de Maio 2016

IX Congreso Latinoamericano en Epilepsia 2016

📍 Cancún Quintana Roo
20 a 23 de Agosto 2016

XL Reunión Anual Academia Mexicana de Neurología A.C.

📍 Cancún Quintana Roo
29 de Outubro a 3 de Novembro 2016

Entre em contato:

Neurovirtual News 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: Sergio Solis (ssolis@neurovirtual.com); Felipe Lerida (flerida@neurovirtual.com); Deisy Rojas (drojas@neurovirtual.com); Marcelo Belli (mbelli@neurovirtual.com).

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.