

24 de dezembro de 2014

<http://justnews.pt/noticias/servico-de-cirurgia-vascular-do-hsm-tem-uma-marca-muito-clara-nas-sociedades-portuguesa-e-vascular>



## **Serviço de Cirurgia Vascular do HSM tem uma «marca muito clara» nas sociedades portuguesa e vascular**

O Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital de Santa Maria (HSM) combina a competência endovascular e de cirurgia convencional, tendo capacidade para realizar todos os procedimentos mais diferenciados da cirurgia arterial. Segundo o seu atual diretor, José Fernandes e Fernandes, o serviço tem uma “marca muito clara” nas sociedades portuguesa e vascular, assim como na vida hospitalar portuguesa e internacional.

Não é possível contar a história do Serviço de Cirurgia Vascular do HSM sem falar de João Cid dos Santos, um dos pioneiros da moderna cirurgia arterial.

José Fernandes e Fernandes recorda que, nessa altura, o então designado Serviço de Clínica Cirúrgica era o maior serviço de Cirurgia Vascular do Hospital de Santa Maria, ocupando os pisos 4 e 5, e que integrava ainda uma unidade de angiografia (Centro de Angiografia Reynaldo dos Santos), onde se fazia toda a angiografia periférica de diagnóstico do HSM.

Teve um grande contributo no desenvolvimento da Cirurgia Vascular em Portugal, particularmente ao nível da patologia venosa, com a chamada Escola Portuguesa de Flebografia, e também na cirurgia arterial, com o desenvolvimento da técnica da endarterectomia por João Cid dos Santos, em 1946.

José Fernandes e Fernandes relata que, na década de 70, houve um movimento de renovação do Serviço “patrocinado” por João Cid dos Santos, que resultou na ida de Dinis da Gama para os EUA e, pouco tempo depois, da sua própria ida para Inglaterra.

“Dinis da Gama diferenciou-se numa cirurgia vascular e arterial mais atualizadas, tendo desempenhado um papel muito importante no serviço, assim como os outros que foram constituindo o embrião do futuro Serviço de Cirurgia Vascular”, considera.

João Cid dos Santos morreu em 1975, poucos meses depois de José Fernandes e Fernandes chegar a Londres e, segundo o atual diretor do serviço, “os seus herdeiros não perceberam de forma clara que era fundamental dividir o grande Serviço de Cirurgia Geral e permitir a separação do núcleo que se dedicava quase exclusivamente à Cirurgia Vascular, o que só veio a acontecer em 1986, tendo sido Luís Teixeira Diniz o primeiro diretor do novo serviço”.

### **Anos 90 marcados pela “revolução endovascular”**

Em 1990, Dinis da Gama sucedeu a Luiz Teixeira Diniz na direção do serviço, função que exerceu até setembro de 2012, altura em que José Fernandes e Fernandes assumiu a responsabilidade.

“O serviço tem uma marca muito clara nas sociedades portuguesa e vascular, assim como na vida hospitalar portuguesa e também internacional. Tem importante contribuição científica, acumulou experiência e expertise que tem sido comunicada para o exterior. É interessante reconhecer que fui presidente da European Society for Vascular Surgery e o Prof. Dinis da Gama do European Chapter da International Cardiovascular Society, e isso aconteceu em meados da década de 90”, menciona.

E sublinha que, no fim da década de 90 do século passado, houve a “revolução endovascular”, tendo-se verificado uma “grande” e “significativa” modificação da prática clínica.



**Nos dias de hoje**

Mais recentemente, houve fusão dos serviços de Cirurgia Vasculardo Hospital de Santa Maria e do Hospital Pulido Valente, que pertencem ao Centro Hospitalar Lisboa Norte, tendo sido criada uma estrutura unitária.

Segundo José Fernandes e Fernandes, a estratégia é “clara” e passa por concentrar no HSM -- onde existe a plataforma tecnológica mais avançada e os outros serviços com os quais a Cirurgia Vasculard mantém uma relação muito próxima e de muita interdependência -- o internamento, a atuação mais diferenciada, particularmente a patologia arterial. E aproveitar os recursos que existem no Hospital Pulido Valente para desenvolver a área do ambulatorização e a cirurgia dos acessos à hemodiálise e da doença venosa crónica.

Com esta alteração, o serviço cresceu 88% no processo de ambulatorização, nomeadamente para acessos vasculares da hemodiálise e tratamento das varizes.

“Os três médicos fixos do Hospital Pulido Valente assistem às reuniões de trabalho e operam no Hospital de Santa Maria, quando entendem que o devem fazer. Por outro lado, as equipas do HSM também fazem cirurgias no Hospital Pulido Valente, particularmente os médicos internos, sempre tutelados pelos especialistas do serviço”, indica.

O encerramento do Centro de Angiografia Reynaldo dos Santos foi outra decisão importante que teve de tomar, cuja motivação se prendeu com o facto de não ter havido uma atualização do equipamento nos últimos 40 anos, que estava “obsoleto” e “distante da práxis angiográfica moderna”.

### **Valências e articulação com outros serviços**

Após o encerramento do Centro de Angiografia Reynaldo dos Santos, José Fernandes e Fernandes articulou com o Serviço de Imagiologia, dirigido por Isabel Távora, no sentido de que a parte da angiografia de diagnóstico passasse a ser feita com a colaboração da Cirurgia Vasculard e que os procedimentos endovasculares, que requerem apoio de imagem mais sofisticada, fossem feitos no Serviço de Imagiologia.

A patologia mais diferenciada da aorta torácica e toracoabdominal é outra das áreas de atuação do serviço. Segundo o especialista, hoje, o state of the art sugere e mostra que a cirurgia aberta deve ser feita com apoio de circulação extracorporeal.

Assim, quando é necessário recorrer a esta tecnologia por via aberta, o serviço conta com a colaboração da Cirurgia Cardiotorácica e da equipa de Ângelo Nobre, no bloco do Serviço de Cirurgia Cardiotorácica, onde existe a circulação extracorporeal e todo o equipamento necessário para que essa cirurgia seja conduzida com a maior segurança para os doentes.

Há, no entanto, um passo “ambicioso” e “relevante” nesta área que o serviço quer dar no curto prazo: a constituição do Centro de Doenças da Aorta, em colaboração com o Departamento do Coração e Vasos de Maastricht, dirigido por Michael Jacobs, que tem vindo a operar alguns dos casos mais complexos e difíceis no serviço com a equipa de Cirurgia Vasculare de Cirurgia Cardiotorácica. “Estamos hoje a estruturar a capacidade de ação que nos integrará num grupo europeu mais amplo e de vanguarda no tratamento desta patologia.”

No âmbito da cirurgia endovascular, o serviço tem contado com a colaboração de Eric Verhoeven, de Nuremberga, um especialista com reconhecimento mundial nesta área. “Já fomos considerados centro idóneo para poder selecionar e planejar os casos mais difíceis de tratamento endovascular da patologia da aorta toracoabdominal”, refere. Na opinião de José Fernandes e Fernandes, “é muito positivo termos alguém que nos acompanhe e que vá discutindo connosco a nossa atuação”.

O seu “braço direito” nesse desenvolvimento tem sido Luís Mendes Pedro, mas há outros jovens especialistas que estão envolvidos no projeto, havendo já um grupo de pessoas capazes de poder realizar esta tecnologia.

Na cirurgia mais diferenciada, tem contado com o apoio “importante” do Serviço de Medicina Intensiva. Colabora, ainda, com os serviços de Imagiologia, de Imunohemoterapia, de Anestesiologia e de Cardiologia, “uma verdadeira convergência de competências que tem permitido obter excelentes resultados terapêuticos”.

O serviço tem tido também um papel relevante no desenvolvimento da metodologia não invasiva, tendo um laboratório vascular (o qual foi iniciado em 1981, ainda no serviço de Clínica Cirúrgica, depois do regresso de José Fernandes e Fernandes de Londres), que foi substrato para outros desenvolvimentos que tiveram impacto na investigação científica aplicada à decisão clínica.

Luís Mendes Pedro sublinha o elevado número de exames de diagnóstico feitos em doentes com esta metodologia, assim como várias linhas de investigação.

“Esta era uma tecnologia de ponta nas décadas de 80 e 90”, adianta. Na área da isquemia crítica, o serviço fez, na década de 80, os primeiros casos de revascularização às artérias do pé. Segundo Luís Mendes Pedro, “foi pioneiro, em algumas áreas, no tratamento de doentes de isquemia crítica, nomeadamente em diabéticos com revascularizações ultradistais dos membros inferiores, que continuam a fazer-se por rotina nalguns centros em Portugal e cujos primeiros casos foram realizados pela equipa de Fernandes e Fernandes.”

No campo da investigação, colabora com estruturas da FMUL e do IMM, quer no Instituto de Bioquímica (na área de Angiogénese), quer na Unidade Genética do IMM (com a patologia da aorta), quer na Unidade de Reumatologia, onde Luís Mendes Pedro colabora num projeto na área da aterosclerose e da utilização das facilidades que o Biobanco proporciona.

As consultas funcionam quase diariamente, havendo algumas consultas especializadas quer no Hospital de Santa Maria, quer no Hospital Pulido Valente. “Há apenas lista de espera em varizes, mas temos vindo a reduzi-la significativamente”, adianta José Fernandes e Fernandes.

A área de internamento do Hospital de Santa Maria tem uma lotação total de 32 camas, das quais cinco são de cuidados pós-operatórios.

O diretor do serviço faz questão de realçar, ainda, a importância da área da gestão intermédia, particularmente o trabalho desenvolvido por Márcia Roque, gestora do Serviço de Cirurgia Vasculare do HSM. Atividade científica é significativa O serviço tem uma atividade científica significativa. Em 2014, o número de publicações nacionais e internacionais foi elevado. Houve ainda diversas comunicações científicas em congressos nacionais e internacionais, tendo os médicos que o integram sido convidados a falar em reuniões científicas internacionais Luís Mendes Pedro sublinha que, pelo facto de se tratar de um serviço universitário, a investigação tem de ser um componente igualmente importante da atividade.

“Em Portugal, não há uma grande tradição de organização em termos de estruturas de apoio à investigação científica, mas isso tem vindo a ser colmatado na última década com a criação de várias estruturas de dedicação à investigação científica, o que se traduz no desenvolvimento agora mais profícuo de projetos de translação e na utilização das estruturas de investigação básica para resolver problemas clínicos”, afirma o assistente graduado e professor associado de Cirurgia Vasculare. E acrescenta:

“É nessa área que nós temos mais interesse, porque somos clínicos, temos problemas e procuramos este diálogo com as ciências básicas, as quais têm muito mais e melhores condições para o estudo de laboratório.”

