



UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO
CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE
HOSPITAL PULIDO VALENTE

ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA (DBS)



SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

Médico Assistente: _____

RECOMENDAÇÕES

- › Manter o penso sempre limpo e seco.
- › Revisão do penso cada 3-4 dias no centro de saúde.
- › Limpeza com soro fisiológico e betadine.
- › Evitar manipulação das suturas com dedos/unhas.
- › Não colocar cremes.
- › Proteger com penso as zonas de pressão sobre as cicatrizes (sutiã, cintos...)
- › Retirar os agramos de sutura, 10-12 dias a seguir à intervenção (segundo indicação do cirurgião).

CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

No dia seguinte à cirurgia, a equipa de enfermagem telefonará para saber do seu estado de saúde e para esclarecer todas as dúvidas que ainda possam existir.

CONTACTOS:

Dias úteis (08h às 22h)
Unidade de Cirurgia de Ambulatório – HPV

Tel.: 217 548 266

Dias úteis (22h às 08h)
Tel.: 925 422 874

Fins de semana e feriados
Tel.: 217 805 000 Ext.: 55228

Email:
secretariado.uca2@chln.min-saude.pt

Morada:
Alameda das Linhas de Torres, 117 1769-001 Lisboa



CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



Hospital
PulidoValente

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



SUBSTITUIÇÃO DE NEUROESTIMULADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA (DBS)



A CIRURGIA

A cirurgia por DBS para tratamento de doenças do movimento ou psiquiátricas, implica o implante de 2 elétrodos na profundidade dos hemisférios cerebrais e a sua conexão com uma mini-bateria para estímulo elétrico.

Este estimulador precisa de ser periodicamente substituído quando entra em exaustão. Este procedimento cirúrgico é realizado em regime ambulatorio sob anestesia local e sedação, com alta hospitalar poucas horas após a substituição.

Depois da intervenção, o doente irá manter os mesmos parâmetros de estimulação, voltando ao seu estado clínico inicial. No caso de alterações, será necessária a consulta com o neurologista por se precisar de algum ajuste.

COMPLICAÇÕES

DISPOSITIVO

(podem precisar de uma re-intervenção)

- » Dor local mantida ou fibrose. Hematoma subjacente.
- » Ferida mal encerrada ou erosão cutânea.
- » Infecção na pele no local do implante.
- » Movimentação do elétrodo, rotura dos cabos ou desconexão do sistema.
- » Rejeição ou alergia a algum componente implantado.

ESTIMULAÇÃO

(reversíveis com a re-programação do neuroestimulador)

- » Alterações neurológicas transitórias, de maior ou menor gravidade (confusão mental, irritabilidade, sonolência, defeito de atenção...).
- » Sensação de formigueiro (parestesias).
- » Agravamento temporário dos sintomas da doença.

DIA DA CIRURGIA

DEVE:

- » Comparecer na UCA com 2-3 horas de antecedência ao procedimento, segundo marcação prévia.
- » Estar em jejum desde as 7.00-8.00h da manhã
- » Tomar medicação antiparkinsoniana habitual (apenas com um gole de água).
- » Estar acompanhado por algum familiar, responsável pelo seu transporte de volta para o domicílio (recomendado que seja a uma distancia aproximada máxima de 1 hora até ao HSM).

Se nos dias anteriores à cirurgia apresentar tosse, expetoração, febre, diarreia ou vómitos, deve contactar o Serviço de Neurocirurgia (HSM), pois poderá não ter condições operatórias.

Telefone: 217 805 000 (ext. 55228)

ALERTA

DEVE CONTACTAR O SEU MÉDICO SE APRESENTAR:

Na zona do estimulador:

- » Dor, calor ou vermelhidão marcada; pus ou exudado; febre.

Contactar

apoio.neurocirurgia@chln.min-saude.pt

ou

217805231- Serviço de Neurocirurgia do HSM.