



Equipe da Radiologia Intervencionista apresentou equipamento ao diretor-geral, Roberto Gil (de terno) e ao chefe da gabinete, Eduardo Franco (esq.)

HC I inaugura angiógrafo: mais eficácia em tratamento menos invasivo

OINCA está na vanguarda da radiologia intervencionista com a aquisição de um novo angiógrafo com reconstrução tomográfica, que começou a operar em junho. O aparelho de alta tecnologia, instalado na Radiologia Intervencionista do HC I, permite tratamento mais preciso com recuperação mais rápida dos pacientes.

“O Instituto é, hoje, uma das poucas unidades de saúde que faz esse tipo de atendimento no Brasil pelo Sistema Único de Saúde. Estamos alinhados com o que há de mais moderno no mundo. Podemos tratar câncer de fígado, rim e pulmão, dentre outros, sem que a pessoa seja submetida à cirurgia. O paciente fica menos tempo no hospital, muitas vezes dispensando a ida à UTI e voltando mais cedo para casa”, afirma o responsável pela Radiologia Intervencionista do HC I, José Hugo Luz.

A Divisão de Engenharia e Infraestrutura foi responsável pelo acompanhamento da obra de adequação da sala. Os primeiros

testes com o equipamento começaram em maio, com técnicos da fabricante apresentando suas diversas funcionalidades.

Resolução otimizada

A reconstrução tomográfica proporcionada pelo novo angiógrafo ajuda a identificar com mais precisão os tumores a serem tratados, reduzindo efeitos colaterais e aumentando a eficácia do tratamento. O radiologista intervencionista Gustavo Carrizo, *fellow* residente da Radiologia Intervencionista, explica que o novo aparelho proporciona não somente melhor resolução das imagens, mas também o faz de forma mais ágil, aumentando a capacidade de atendimento do setor.

“Antes, demorávamos mais tempo para identificar os vasos sanguíneos nutridores dos tumores. Agora, a agilidade e a precisão é maior, reduzindo o tempo de procedimento e da exposição à radiação para quem está em tratamento.

Mas também é importante destacar que nem todos os pacientes podem ser tratados pela radiologia intervencionista. No caso da ablação para o câncer hepático, renal ou pulmonar, somente paciente com tumores até 3 cm são selecionados. Uma das formas de tratamento consiste em punções guiadas por imagens, ou seja, agulhas são inseridas nos tumores para “cauterizar”. Não há necessidade de cortes ou pontos após o procedimento. Em média, a pessoa fica menos de 24 horas internada.