



Publicado em 14/08/2025 - 09:37

## **'Voltei a ver a luz': colombiana é a primeira no mundo a passar por cirurgia inédita para depressão crônica**

---

*Procedimento que implantou quatro eletrodos em diferentes áreas do cérebro é inédito no tratamento de depressão resistente a outros métodos.*

Por Talyta Vespa, g1

Lorena Rodríguez, 37 anos, viveu mais de duas décadas entre crises de ansiedade e episódios depressivos. Depois de tentar inúmeros tratamentos sem sucesso duradouro, ela se tornou a primeira pessoa no mundo a passar por uma cirurgia de estimulação cerebral profunda com quatro eletrodos para reverter a depressão resistente. O procedimento foi realizado em abril, em Bogotá, pelo neurocirurgião colombiano William Contreras.

Administradora de empresas e mestre em marketing e gestão comercial, Lorena relata ao g1 que os primeiros sinais surgiram ainda na adolescência. “Era como viver por obrigação, no piloto automático. Sentia tristeza, vazio e uma ansiedade que não passava. Mesmo em momentos que deveriam ser felizes, eu não conseguia estar presente”, conta.

Com o tempo, vieram as enxaquecas e a dificuldade para executar tarefas simples, como levantar da cama. “Entendi que não era uma fase, mas uma condição clínica. Meu próprio cérebro parecia me trair.”

### **Resistência aos tratamentos**

O diagnóstico foi de transtorno misto de ansiedade e depressão, resistente a terapias convencionais. Lorena fez uso de mais de cinco tipos de antidepressivos, ansiolíticos e estabilizadores do humor; passou por psicoterapias diversas, meditação, medicina funcional, mudanças de país e práticas espirituais. Alguns métodos trouxeram alívio temporário, mas a melhora nunca se sustentou.

Lorena e o médico, William Contreras, falaram com exclusividade ao g1. Segundo o neurocirurgião, é para casos como o dela, em que métodos convencionais já foram testados e falharam, que a estimulação cerebral profunda (DBS) é indicada.

“Quando todos os tratamentos convencionais falham, a DBS oferece modulação contínua e reversível dos circuitos cerebrais ligados ao humor e à motivação. O objetivo é ajustar a atividade elétrica dessas áreas para aliviar os sintomas”, explica Contreras.

## **Como é a cirurgia**

A possibilidade de cirurgia surgiu por acaso. Lorena conheceu o trabalho de Contreras ao acompanhar a sobrinha em uma consulta com o neurocirurgião. Ao saber que ele também operava casos de transtornos do humor, escreveu para o médico em dezembro de 2024 e relatou seu caso.

A cirurgia consiste na implantação de eletrodos no área subgenua do córtex cingulado (SCG25) — uma região associada à tristeza profunda — e no braço anterior da cápsula interna, uma via que conecta áreas do pensamento racional a estruturas emocionais, como o núcleo accumbens.

“Usamos quatro eletrodos — dois por hemisfério — para atingir simultaneamente essas regiões. É a primeira vez no mundo que essa abordagem multitarget, direcionada a múltiplos alvos, é feita para depressão resistente”, diz.

Até a cirurgia de Lorena, não havia nenhuma publicação científica relatando procedimentos similares.

## **Como funciona a estimulação cerebral profunda (DBS)?**

O procedimento começa com um mapeamento detalhado do cérebro, feito por exames de ressonância magnética e uma técnica chamada tractografia, que mostra como as fibras nervosas se conectam. A partir dessas imagens, os médicos identificam os pontos exatos onde será feita a estimulação.

Em seguida, são implantados eletrodos — fios muito finos — com precisão de milímetros em áreas profundas do cérebro. Esses eletrodos são ligados a um neuroestimulador, um pequeno aparelho colocado no tórax, que envia impulsos elétricos constantes para “regular” a atividade dos circuitos cerebrais.

Os resultados variam: entre 40% e 60% dos pacientes apresentam melhora significativa dos sintomas, e de 20% a 30% chegam a uma remissão duradoura, ou seja, ficam sem sinais da doença por longos períodos.

### **Sintomas foram base do procedimento**

Lorena sabia que seria um procedimento invasivo, durante boa parte do qual precisaria ficar acordada para que os cirurgiões testassem estímulos. “Tinha medo, mas se não tentasse, estaria traindo a parte de mim que ainda acreditava na vida. Entrei no centro cirúrgico com medo, mas também com fé”, lembra.

A operação, realizada no Hospital Internacional da Colômbia, foi guiada por ressonância magnética de alta resolução e mapeamento das conexões cerebrais.

“A novidade no caso da Lorena é que realizamos uma cirurgia baseada diretamente nos sintomas. A condição dela incluía vários circuitos cerebrais: ruminação, culpa, ansiedade e tristeza — cada um envolvendo redes diferentes. Um único eletrodo por hemisfério — que é o padrão para esse tipo de cirurgia — seria insuficiente”, explica Contreras.

“Por isso, usamos quatro pequenos sensores que medem a atividade elétrica do cérebro e analisam como as áreas se conectam entre si. Assim, conseguimos ajustar a estimulação de forma personalizada para cada região envolvida.”

“No dia seguinte à cirurgia, ela me disse que sentia como se tivesse tirado um peso do peito.”

### **Recuperação e primeiros resultados**

Nos primeiros dias, Lorena sentiu dores de cabeça e cansaço, mas também percebeu mudanças. “É como voltar a ver a luz, como se a luz estivesse entrando por frestas que antes estavam fechadas”, afirma. Os ajustes no neuroestimulador, ela e o médico afirmam, têm proporcionado momentos inéditos de estabilidade.

Operada há quatro meses, Lorena relata pequenas, mas profundas mudanças.

“Voltei a fazer planos sem medo. Ainda sou eu, mas agora tenho espaço para viver, não só resistir.”

Para Contreras, casos como o dela são um marco para a medicina latino-americana. “Mostram que temos capacidade científica e tecnológica para oferecer tratamentos de ponta sem que o paciente precise ir para fora do continente.”

Para Lorena, a cirurgia não trouxe apenas um recurso médico, mas um renascimento. “Escolhi a vida mais uma vez — e, desta vez, com esperança real.”

<https://g1.globo.com/saude/noticia/2025/08/14/voltei-a-ver-a-luz-colombiana-e-a-primeira-no-mundo-a-passar-por-cirurgia-inedita-para-depressao-cronica.ghtml>

**Veículo:** Online -> Portal -> Portal G1