

A trepanação método cirúrgico

12 000 a.C houve sobrevivente após a trepanação



Figura 1. Crânio encontrado por Squier (1821-1888) em Cuzco, Peru, com um pequeno orifício retangular de 15 X 17 mm, datado por volta de 1500-1400 a.C.

A trepanação (do grego *trupanon*, perfuração, abrir um buraco) é um procedimento cirúrgico que consiste na retirada de uma porção do crânio (Blos, 2003). Essa técnica foi muito utilizada durante as Idades Antiga e Média e largamente utilizada durante os séculos XVIII e XIX com fins terapêuticos (Gross, 1999b; Jensen & Stone, 1997; Mariani-Costantini, Catalano, di Gennaro, di Tota, & Angeletti 2000; Wagner, 1890). Crânios trepanados foram encontrados também em culturas humanas pré-históricas datadas do período Neolítico (10.000 a.C.) (Gerszten, Gerszten, & Allison, 1998; Piek, Lidke, Terberger, von Smekal, & Gaab, 1999). Essas descobertas constituem a principal evidência de que essas culturas possivelmente atribuíam ao cérebro um papel importante na regulação das funções mentais, uma vez que esses orifícios cranianos foram deliberadamente realizados de forma cirúrgica, para atingir algum determinado propósito (Finger, 1994).

Os crânios foram encontrados em vários países

Até meados do século XIX diversos crânios trepanados foram encontrados em sítios arqueológicos espalhados por diversas regiões da Europa, em países como, por exemplo, Alemanha, Áustria, Polônia, Portugal, Inglaterra, Itália, Dinamarca, Suécia, Rússia, Espanha e França. O primeiro crânio trepanado foi encontrado em 1685, por Bernard de Montfaucon (1655-1741), em Cocherel, na França (Clower & Finger, 2001; Feldman & Goodrich,

2001; Finger, 1994). Entretanto, os orifícios resultantes da trepanação, até então, eram considerados frutos da ação de armas, lesões acidentais ou alterações feitas após a morte.

Um pequeno orifício retangular de 15 mm por 17 mm

Foi apenas em 1865, em uma viagem a Cuzco, no Peru, que o arqueólogo americano Ephraim George Squier (1821-1888) encontrou um crânio que apresentava um pequeno orifício retangular de 15 mm por 17 mm, datado por volta de 1500-1400 a.C. Devido às características do orifício, Squier (1865) concluiu que havia sido deliberadamente feito por mãos humanas (Clower & Finger, 2001; Finger & Fernando, 2001). A Figura 1 apresenta uma ilustração desse crânio.

Avançada “cirurgia” realizada em uma pessoa ainda viva

Para corroborar sua hipótese, Squier (1865) enviou o crânio para o então conceituado neurologista Paul Broca (1824-1880). Após minuciosa análise, Broca (1867) concluiu que de fato o orifício desse crânio era resultado de alguma "avançada cirurgia" realizada em uma pessoa ainda viva. Além disso, identificou sinais de inflamação, sugerindo que a pessoa teria morrido uma ou duas semanas após o procedimento cirúrgico (Clower & Finger, 2001; Finger, 1994; Finger & Fernando, 2001).

O crânio descoberto por Squier (1865) constitui um divisor de águas com relação a uma nova interpretação dos crânios trepanados descobertos em culturas pré-históricas (Andrushko & Verano, 2008; Clower & Finger, 2001; Finger, 1994; Finger & Clower, 2001; Finger & Fernando, 2001). Essa descoberta levou a uma busca por outros crânios trepanados produzidos por culturas pré-históricas. De fato, diversos crânios com as mesmas características foram identificados em sítios arqueológicos do período Neolítico na França, muitos deles datados de cerca de 4.000 a 5.000 anos (Clower & Finger, 2001; Finger & Fernando, 2001).

12 000 a.C

Culturas mais avançadas perfuravam o crânio realizando cortes bem mais precisos.

Acredita-se hoje que a trepanação surgiu de forma independente em diferentes culturas antigas, existentes desde o período Neolítico, há mais de 12

mil anos atrás, e, dessa forma, é considerado um dos procedimentos cirúrgicos mais antigos (Broca, 1867; Gerszten et al., 1998; Gross, 1999a, 1999b; Horsley, 1888; Lillie, 1998; Liu, & Apuzzo, 2003; Marino-Junior & Gonzales-Portillo, 2000; Persuad, 1984; Piek et al., 1999). Os orifícios cranianos feitos pelo homem pré-histórico variavam bastante de tamanho: desde alguns milímetros até metade de todo o crânio. As trepanações mais antigas eram realizadas por meio de repetidas raspagens do crânio, muito provavelmente com a utilização de pedras ou conchas afiadas. Culturas mais avançadas perfuravam o crânio realizando cortes bem mais precisos. Entre os mais comuns estavam os cortes arredondados, produzidos através de rotações manuais. Para essas cirurgias, tais culturas desenvolveram instrumentos específicos (Andrushko & Verano, 2008; Blos, 2003; Clower & Finger, 2001; Gross, 1999a, 1999b; Horsley, 1888; Lillie, 1998; Liu & Apuzzo, 2003; Marino-Junior & Gonzales-Portillo, 2000; Persuad, 1984).

Alta taxa de sobrevivência e baixa infecção pós-operatórias

Muito provavelmente a trepanação era realizada na ausência de qualquer assepsia, o que resultava em grande índice de infecção e, conseqüentemente, um índice elevado de óbito (Finger, 1994; Gross, 1999a; Marino-Junior & Gonzales-Portillo, 2000). Entretanto, estudos mostram que cerca de 60% a 70% das pessoas submetidas à trepanação sobreviviam ao procedimento cirúrgico, indicando a presença de cuidados durante e após este (Blos, 2003; Marino-Junior & Gonzales-Portillo, 2000; Ribas, 2006). Uma análise de crânios trepanados encontrados em onze sítios na região de Cuzco, no Peru, concluiu que a realização de trepanações com sucesso desenvolveu-se ao longo do tempo, com uma alta taxa de sobrevivência e baixa infecção pós-operatórias (Andrushko & Verano, 2008).