

Para salvar Ashley
era preciso um

Milagre de Natal

Por JOHN PEKKANEN

Diante da Escola Primária Sweetwater em Miami, Ashley Phillips, 6 anos, saiu com dificuldade do carro. Ao lado da irmã gêmea, Amanda, e da mãe, Nicole, a menina frágil, de cabelos claros, cursando a primeira série, caminhou devagar até a escola. Não demorou para que ficasse ofegante, os lábios e as mãos azulados.

— Quer que a mamãe leve vo-



Mais unidas- Ashley
(à direita) agora
acompanha a irmã
Amanda nas
brincadeiras.



cê no colo? – perguntou Nicole à filha, naquele dia de agosto de 1997.

– Quero – respondeu Ashley baixinho.

QUANDO NICOLE ergueu a menina, leve como uma pluma, Amanda correu à frente. Dezoi-to centímetros mais alta e nove quilos mais pesada do que a irmã, ela se reuniu aos amigos que brincavam de pique.

Ashley ficou de lado com a mãe e disse, num fio de voz:

– Eu queria... correr e brincar com Amanda.

Ashley e Amanda nasceram em 23 de abril de 1991. Amanda era saudável, mas a pele de Ashley logo se tornou intensamente azulada. Suas artérias pulmonares direita e esquerda, que deveriam levar sangue aos pulmões, não se ligavam ao coração, o que a deixava sem oxigênio.

Para salvar a criança, o médico executou um *shunt*. Abriu orifícios na artéria pulmonar direita e na aorta, e uniu os vasos, desviando o sangue para os pulmões, onde ele seria oxigenado e circularia pelo corpo.

A cirurgia manteve Ashley viva, mas suas artérias pulmonares eram excessivamente pequenas, limitando a quantidade de sangue que podiam transportar. Com o tempo, o tecido cicatricial resultante da cirurgia as es-

treitaria ainda mais. Os pulmões não receberiam oxigênio suficiente.

Nicole, 18 anos, ficou em casa para cuidar das filhas. Mês após mês, Ashley lutava para acompanhar o ritmo da irmã. Amanda andou aos 9 meses, mas Ashley só deu os primeiros passos com 1 ano e 5 meses.

Quando completou 4 anos, sua respiração se transformou num chiado asmático, pois os pulmões não estavam eliminando as secreções. Um cirurgião afirmou aos pais arrasados que nada mais podia ser feito.

– A menos que surja alguma tecnologia nova, ela vai viver até os 10 ou 11 anos, não mais do que isso.

À medida que Ashley enfraquecia, os pais tentavam alegrar-lhe a vida. David, mecânico de automóveis, levava a filha para longos passeios de bicicleta numa cadeira especial. No Dia das Bruxas de 1997, ele e Nicole acompanharam Ashley e Amanda na tradicional brincadeira de pedir doces à porta das casas. As meninas estavam vestidas como princesas de contos de fadas, e David carregou Ashley até a porta de todos os vizinhos.

‘Quais são as chances?’

EM SUA BUSCA por ajuda, Nicole e David souberam que o Hospital Infantil de Miami tinha um novo chefe de cirurgia cardiovascular, o Dr. Redmond Burke.

Cheios de esperança, marcaram uma consulta. Os pais de Ashley sentiram-se encorajados pelo jovem cirurgião, um homem tranquilo e

confiante. Ele lhes falou de um procedimento cirúrgico que poderia desfazer o *shunt* e ligar as artérias pulmonares ao coração de Ashley. Entretanto, alertou-os de que a operação era complexa e arriscada.

– Quais são as chances de sobrevivência? – perguntou Nicole.

– Não posso dar probabilidades, porque cada criança é diferente – respondeu Burke. – Só posso dizer que, se não for operada, Ashley provavelmente morrerá em dois anos.

Naquela noite, Nicole e David falaram com a filha sobre a cirurgia para “consertar” seu coração.

– Depois vou poder brincar com Amanda? – perguntou a menina.

– Vai fazer tudo que Amanda faz – respondeu Nicole.

– Então quero que o doutor me “conserte”.

Em 16 de dezembro de 1997, as enfermeiras levaram Ashley para a sala de cirurgia. Burke abriu o tórax da menina, deixando o coração à mostra. O órgão pulsava, contido no espesso tecido fibroso da cicatriz gerada pela cirurgia anterior. Liberar o coração, raciocinou Burke, seria como tentar retirar uma uva de um bloco de cimento.

Usando bisturi eletrônico e tesoura cirúrgica, Burke desconectou a artéria pulmonar direita da aorta e vedou os orifícios em ambos os vasos, fechando o *shunt*.

– Vamos colocá-la em *bypass* – disse ele, referindo-se à máquina de perfusão que substituiu coração e pulmão.

Burke começou então o processo de encontrar e ligar as artérias pulmonares ao coração.

– A artéria pulmonar esquerda é quase inexistente – informou, ao examinar um coto minúsculo enterado no tecido cicatricial. – Preciso aumentar isso.

Com o bisturi, abriu o vaso sanguíneo. Para alargar a artéria, costurou na abertura um enxerto do tecido que envolve o coração, o pericárdio. Repetiu o procedimento na artéria direita. Depois ligou os dois vasos a um enxerto arterial, formando um novo tronco até o coração.

A operação já durava oito horas. Finalmente, o médico disse:

– Vejamos se ela sai de perfusão.

Mas, quando o perfusionista retirava Ashley da máquina, o coração da menina, traumatizado pela cirurgia e por anos de esforço, começou a dilatar até dobrar de tamanho.

– Temos um problema – anunciou Burke.

O monitor de saturação de oxigênio confirmava isso. Quanto mais baixo o *bip*, menos oxigênio havia no sangue da menina. A intensidade do sinal continuava a cair. A quantidade de oxigênio que Ashley estava recebendo mal era suficiente para ela so-

*Liberar o coração
seria como tentar
retirar uma
uva de um bloco
de cimento.*

breviver. Burke sabia que o coração e os pulmões precisavam de alguns dias para se recuperar da cirurgia.

– Não posso fechar o tórax – avisou. – O coração dela está dilatado demais.

Para evitar infecções, ele costurou um escudo plástico sobre o tórax aberto de Ashley e, em seguida, a equipe cirúrgica a levou para a unidade de terapia intensiva.

Burke sabia que as probabilidades eram desfavoráveis a Ashley. A dilatação do coração podia indicar uma insuficiência cardíaca irreversível. O médico foi à sala de espera e explicou a situação aos pais:

– Vou tentar fechar o tórax daqui a dois dias – disse ele. – O que Ashley precisa agora é de um milagre de Natal.

Naquela noite, a menina permaneceu inconsciente na UTI.

Nicole segurava-lhe uma das mãos, David, a outra, e Amanda se encolhia no colo do pai. A certa altura, ela sussurrou para a irmã:

– Amo você, Ashley. Quando melhorar, vamos brincar juntas.

Noite feliz

DOIS DIAS DEPOIS, Burke verificou que o coração de Ashley melhorara o suficiente para que o tórax fosse fechado. Retirou o escudo plástico e começou a unir o

tórax, passando fios de aço em torno do esterno. Os níveis de oxigenação de Ashley baixaram. Imediatamente, Burke soltou os arames, esperando que os níveis subissem. Em vez disso, caíram ainda mais. O coração de Ashley estava falhando.

– Vamos colocá-la na máquina de perfusão *agora!* – ordenou o cirurgião. Enfermeiras e médicos correram para a UTI. Onze minutos depois, quando Ashley foi colocada em perfusão, teve uma parada cardíaca.

Burke sabia que a máquina era apenas uma solução temporária. O elo da menina com a vida era agora muito frágil – e podia ser breve. Duas perguntas atormentavam o médico: Por que Ashley quase morrera? Como ele poderia salvá-la?

Naquela noite ele foi falar com o Dr. Evan Zahn, diretor do serviço de hemodinâmica

da pediatria.

– Temos uma emergência – disse Burke.

Há anos muitos cirurgiões cardíacos e hemodinamicistas vivem em desacordo: enquanto os primeiros são a favor da cirurgia, os últimos preferem tratamentos menos invasivos. Burke e Zahn, entretanto, encontraram pontos em comum, combinando seus conhecimentos para salvar vidas.

– Não sabemos o que está acontecendo com Ashley – explicou Burke,

*Concluído o
procedimento,
Ashley teve
uma parada
cardíaca.*



Colaboração— A habilidade do hemodinamicista Evan Zahn (à esquerda) poderia ajudar o cirurgião Redmond Burke a solucionar seu dilema?

enquanto os dois se apressavam para chegar à UTI. — Quase a perdemos. — Talvez a experiência em hemodinâmica de Zahn pudesse ajudar a resolver o problema cirúrgico de Burke.

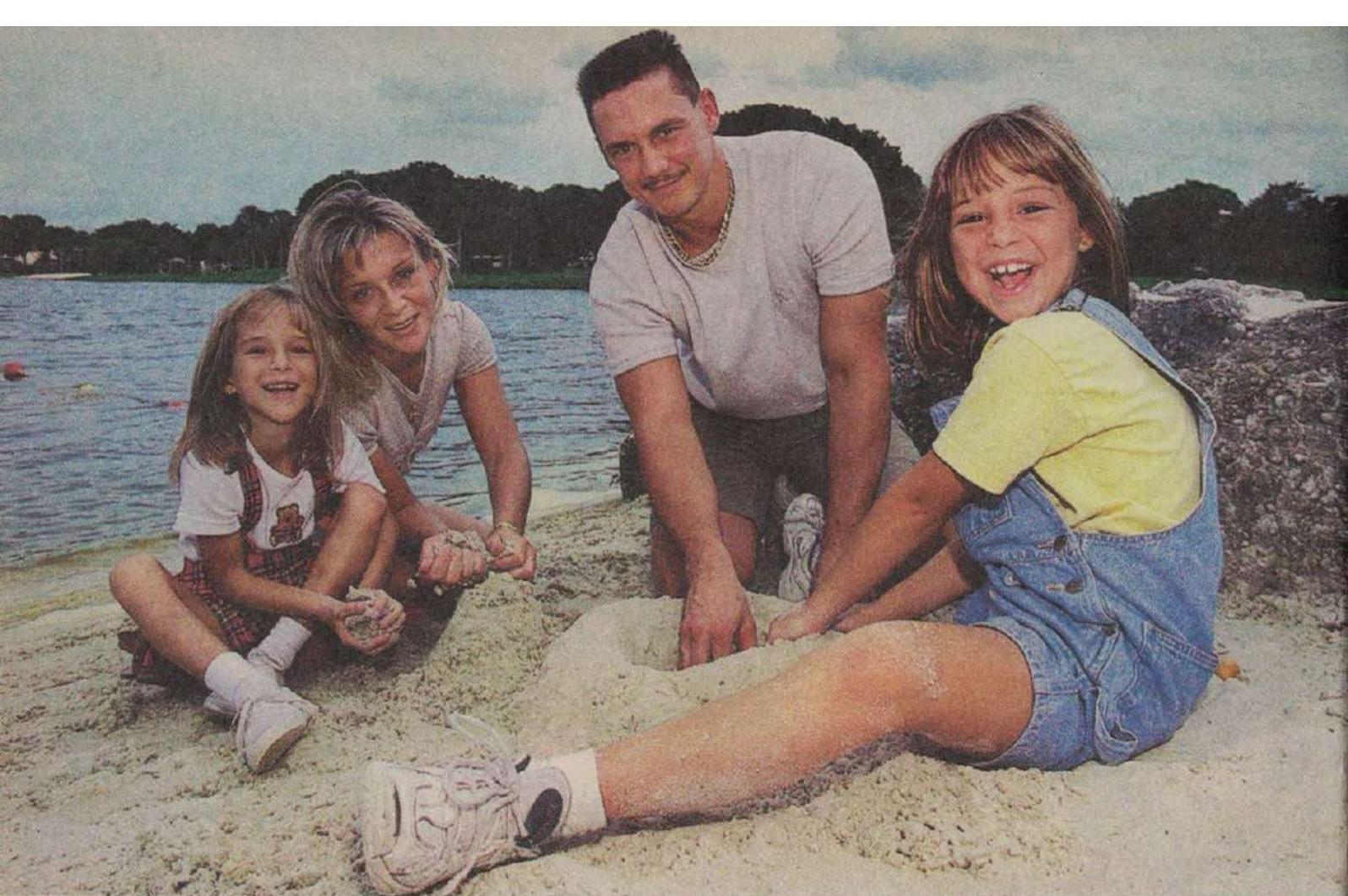
Levando Ashley para o serviço de hemodinâmica, Zahn lentamente fez penetrar, através de uma pequena incisão na perna da menina, um minúsculo cateter, conduzido pela veia femoral até o coração. Depois introduziu no cateter um corante escuro. Num sofisticado monitor de raios X, ele e Burke acompanharam o corante fluir para as artérias pulmonares de Ashley. De repente o fluxo parou, como se tivesse encontrado uma parede.

— Aí está a resposta — disse Zahn. — O sangue não está chegando aos pulmões.

A artéria esquerda parecia fechada por completo, e a direita, seriamente obstruída.

— Nossa única chance — disse Zahn a Burke — é colocar *stents* na artéria pulmonar direita e alargá-la.

Observando o monitor, Zahn introduziu um *stent* — delicado cilindro de malha de aço que se expande para criar uma passagem permanente — na artéria pulmonar direita de Ashley. A tensão cresceu entre a equipe médica. Os vasos não tiveram tempo de cicatrizar após a cirurgia anterior. Se Zahn expandisse demais o *stent*, os



Desafio em família— Os pais, Nicole e David, com Ashley (à esquerda) e Amanda. Os médicos previram poucas chances de sobrevivência.

pontos da artéria poderiam romper-se, Ashley sofrer uma hemorragia e morrer em segundos.

Prendendo a respiração, Zahn aprofundou o *stent*. Depois o expandiu, apertando suavemente o acionador da bomba. De súbito, um panorama de rios e afluentes escuros explodiu na tela do monitor. O sangue estava irrigando a parte inferior do pulmão direito de Ashley. Alimentado pelo oxigênio vital, o sangue escuro tornou-se vermelho vivo.

— Conseguimos! — exclamou Zahn.

Devagar, ele posicionou um segundo *stent*. O sangue agora corria para o lobo superior do pulmão de Ashley. Foi então que, ao observar o

stent no monitor, ele o viu deslocar-se. O fluxo sanguíneo diminuiu.

— Posso tentar reposicioná-lo — disse Zahn a Burke —, mas vai ser difícil.

— Talvez tenhamos maior chance na sala de operações — sugeriu Burke.

Lá, Burke teria condições de inserir uma minúscula câmera endoscópica, que forneceria imagens do interior da artéria. Com a câmera e os *stents* de Zahn, eles poderiam concluir o procedimento na manhã seguinte.

Naquela noite Ashley continuou deitada e imóvel na UTI. Bryan Favors, um dos melhores amigos de David, foi ao hospital.

— Vocês não dormem há três dias — disse a Nicole e David. — Deitem-se e fechem os olhos um pouco. Vou

ficar com Ashley e cantar para ela.

Favors, que cantava no coro da igreja, inclinou-se para Ashley e começou a entoar baixinho:

– Noite feliz... Noite feliz...

O maior dos presentes

NA MANHÃ SEGUINTE, ainda em perfusão, Ashley foi novamente levada à sala de cirurgia. Burke drenou o sangue do coração e fez ainda uma incisão na artéria pulmonar. Guiado pela fina câmara endoscópica, retirou o *stent* deslocado.

Usando a câmara de Burke, Zahn podia agora posicionar melhor um outro *stent*. Dessa vez, depois de expandido, o *stent* manteve-se no lugar.

– Deu certo! – anunciou.

– Vamos retirá-la da máquina de perfusão – disse Burke.

Escutaram atentamente o *bip* do monitor de oxigênio de Ashley. A leitura continuava alta.

– Está com um quarto do fluxo – informou o perfusionista.

O coração de Ashley estava nitidamente menor. Os sinais vitais se mantinham fortes.

– Ela já está fora de perfusão.

– Bom trabalho – elogiou Burke.

– Salvamos uma vida preciosa.

No dia 11 de janeiro, Ashley voltou para casa e comemorou o Natal com atraso. Ganhou várias bonecas, mas o melhor presente foi ver-se no espelho do quarto.

– Olhem! – gritou. – Não estou mais azul!

– Isso mesmo – disse a mãe –, você nunca mais vai ficar azul.

Em pouco tempo Ashley já participava das brincadeiras que antes só observava. Certa manhã estava apostando corrida num campo com Amanda. Quando pararam, Ashley virou-se triunfante para a irmã e lhe disse sorrindo:

– Agora eu consigo correr mais rápido do que você!

Por um instante Amanda pareceu surpresa, mas logo gritou:

– Aposto que não!

E as duas saíram correndo e rindo.

AVISO INDISPENSÁVEL



Próximo a Florianópolis há uma passagem para os veículos que rumam às praias do norte. O movimento naquele trecho é grande, por isso foi instalado um radar que obriga os motoristas a não ultrapassarem o limite de 60 km/h. Na alta temporada o radar causa enormes congestionamentos, pois os motoristas, com medo das multas, reduzem a velocidade para cerca de 40 km/h. Para evitar mais transtornos, as autoridades de trânsito colocaram imensas placas amarelas à margem da estrada: “Atenção – radar temporariamente desligado.”

– LUIZ GUILHERME B. FIGUEIREDO, Florianópolis (SC)