

Os cirurgiões do hospital nunca tinham visto um caso tão impressionante

O MENINO QUE SOBREVIVEU À DECAPITAÇÃO

POR JOHN DYSON

O CARRINHO VERMELHO zunia pela reta, seguido de quinze outros carros. Ao volante, Chris Stewart, 11 anos, alinhou-se para a curva do *pit stop*. Tendo, naquele dia, trocado a categoria iniciante pela júnior, já liderava o grupo.

Com gaiola anticapotamento e pára-brisa protegido por tela de arame, o carro, chamado carinhosamente de “Ímã de Amassados” corria a cerca de 50 km/h. Chris estava preso ao banco, usando protetor de pescoço e capacete.

Na metade da curva da pista de terra da fazenda Brick Kiln, em Hampshire, na Inglaterra, o menino perdeu o controle da direção. Uma barreira de aço, que estava enterrada num banco de terra, surgiu na sua frente. Seu coração disparou. “Ai, não!” Ele fechou os olhos...



O BAQUE SURDO do carrinho atingindo a barreira deixou apavorados os motoristas, os parentes e os torcedores do encontro dominical do Tongham Motor Club, em setembro deste ano. Os juízes agitaram bandeiras vermelhas e luzes de emergência piscaram, suspendendo a corrida. John Stewart, pai de Chris, correu até o carro e desligou o motor. Debbie, a mãe, seguiu logo atrás, o rosto pálido. Da boca do menino saía sangue, e seus braços e pernas estavam torcidos. Uma única lágrima escorria pelo rosto. “Ele não está respirando!”, alguém gritou, em desespero.

A equipe da Ambulância St. John chegou ao local em poucos segundos. O paramédico Richard Coleman deu uma olhada no garoto; temeu ter ocorrido fratura da coluna vertebral. Viu

que Chris tinha dificuldade de respirar. “É arriscado, mas precisamos tirar o capacete”, disse ao colega Steve Fish, que entrara pela traseira do veículo e amparava a cabeça de Chris com todo o cuidado.

Lentamente, Fish puxou as laterais do capacete enquanto Coleman enfiava as mãos ali dentro. Chris teve alguns espasmos, e eles se esforçaram para manter a cabeça do menino a até três milímetros do corpo durante as convulsões. O capacete saiu, e eles então administraram oxigênio.

Os bombeiros tiraram os parafusos do banco e o suspenderam com Chris ainda sobre ele. O menino foi amarrado a uma maca, anestesiado e entubado. Debbie acompanhava o filho na ambulância enquanto John seguia de carro. Uma hora e meia depois do acidente, eles corriam para o Hospital Southampton General.

Quando, às 17h20, a ambulância chegou à unidade de acidentes e Emergência, Chris foi levado imediatamente até a UTI pediátrica. Com nove leitos, a unidade recebe os casos infantis mais graves do sul da Inglaterra.

O Dr. John Pappachan, que mal começava sua semana de plantão, pediu uma ressonância magnética e uma tomografia urgentes do crânio e do pescoço de Chris. Raios X não bastariam. As imagens resultantes traziam



Chris, de 11 anos, em seu carro, antes do acidente.

uma notícia terrível. Aos 41 anos, o pediatra, pai de dois filhos, jamais vira um quadro assim.

Os fortes ligamentos que prendiam a base do crânio de Chris ao alto da coluna haviam se rompido. A cabeça se desprendera dos ossos do pescoço. Apenas pele, músculo e outros tecidos frágeis os mantinham unidos. Por dentro, Chris havia sido decapitado.



A lesão de Chris era tão grave que foi classificada de “mortal”.

EMBORA ESTIVESSE vivo, Chris corria grande risco. A medula espinal – sistema de milhões de nervos que liga o cérebro ao restante do corpo – agora atravessava o pescoço sem uma proteção. Qualquer movimento poderia rompê-la ou danificá-la. O resultado seria morte instantânea ou paralisia total.

Às 2h10, Pappachan informou os pais sobre a situação. Embora fosse terrivelmente sincero, não lhes contou que a lesão de Chris era idêntica à sofrida pelo ator Christopher Reeve, o Super-homem, ao cair do cavalo. Também não revelou que se tratava de uma “fratura do enforcado”. “O pescoço de Chris se rompeu”, disse. “O caso é muito complicado, mas ele está vivo e precisamos ter esperança.”

Enquanto Chris permanecia anestesiado e respirava com a ajuda de um aparelho, Pappachan consultava sua equipe e outros especialistas. Foi de-

cidido que chamariam o melhor cirurgião de coluna que havia: o “Grandão”.

Evan Davies, 40 anos, jogara rúgbi até pouco tempo como atacante, por isso tinha aquele apelido. Com mãos enormes, ele havia se especializado em cirurgias mais delicadas e difíceis. Na manhã seguinte, examinou as imagens dos exames com fascínio profissional.

A lesão, chamada de luxação atlanto-occipital (LAO), era mais conhecida por médicos-legistas do que por cirurgiões, porque as vítimas geralmente morriam. Davies tinha visto aquele quadro apenas uma vez em sua carreira, e o paciente, adulto, morrera de infarto durante a cirurgia.

Fazendo cálculos nas imagens dos exames, Davies descobriu que a lacuna entre o crânio e a parte superior do pescoço de Chris era de 16 mm, quase três vezes mais do que o normal.

Sobreviver a uma LAO era tão raro que a literatura médica só relatava um caso que servia de orientação em situações semelhantes. Outros eram desanimadores. Das 16 crianças vítimas de LAO estudadas por uma equipe da Filadélfia, oito haviam morrido no local, três tinham morrido de outras complicações e, das cinco demais, apenas uma se recuperara completamente.

NA MANHÃ de terça-feira, o cirurgião se apresentou a John e Debbie Stewart. Eles estavam cansados, haviam comido pouco e ainda não tinham ido em casa. O homem que lhes estendeu a mão era enorme, com pescoço largo, mas os olhos irradiavam inteligência e segurança. “Oi”, cumprimentou-os, animado. “Posso falar um instante com vocês? Nada de mais!” Numa pequena sala de espera, ele lhes contou o pior. “Chris tem uma lesão grave no pescoço, e é preciso operá-la.”

O cirurgião esboçou um desenho ao explicar como religaria o crânio ao pescoço com hastes de titânio aparafusadas nas vértebras, para que firmassem a cabeça. “Elas vão ser enxertadas com osso do quadril dele, para que a estrutura fique forte e natural”, disse.

Essa parte da cirurgia seria rotineira para Davies. Ele a fazia quatro ou cinco vezes por ano, para corrigir a cabeça de bebês com síndrome de Down e pacientes com tumores e doença reumatóide. A diferença agora era que a medula espinal de Chris estava totalmente exposta. Talvez já es-

tivesse danificada, ou a cirurgia poderia comprometê-la ainda mais.

Debbie tentava imaginar o que se passava dentro do pescoço do filho.

– É arriscado? – perguntou.

– Muito. A parte mais perigosa vai ser virá-lo para fazer a cirurgia pela nuca. A medula é muito frágil.

– Existe alguma alternativa? – perguntou John.

Davies fez com a cabeça que não.

– Podemos deixá-lo em perfeitas condições, se operarmos.

– E se não operarmos?

– Se ele balançar a cabeça, pode morrer.

Aturdido, John tentava se agarrar a alguma esperança.

– Quais são as chances dele?

– É difícil dizer.

– Uma porcentagem...

O cirurgião viu o olhar ansioso dos pais. Pensou bastante e respondeu:

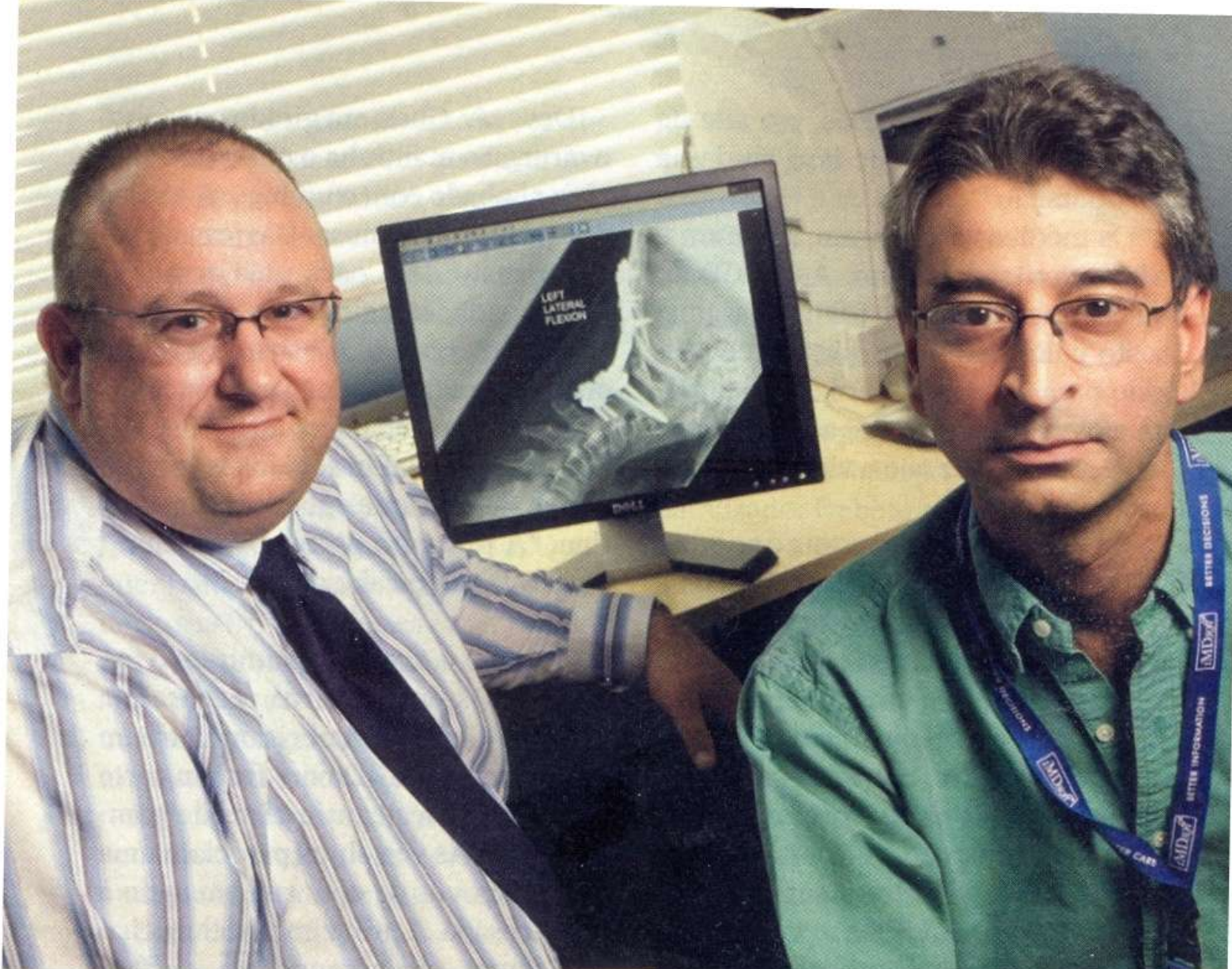
– Uns 7%.

Debbie respirou fundo, imagens do enterro do filho passavam em sua mente. Então uma onda de fúria tomou conta dela.

– Seu mentiroso! – disse ao médico.

– Você falou que não era nada de mais!

EM SEUS PIORES MOMENTOS, sentada ao lado da cama de Chris, segurando a mão dele, Debbie se perguntava se era tudo culpa sua. Eles haviam começado a frequentar clubes de corrida com amigos quatro anos antes, e Chris insistira em dirigir. “Nem pensar”, respondera ela. Mas, depois de ver a animação dos outros pilotos e a segurança das corridas, acabou mudando



de idéia. Compraram um carrinho velho, e Chris começou a passar todo o tempo livre fazendo consertos, trocando pneus, instalando uma peça nova... Em casa, ele passava quase todas as noites procurando peças baratas na Internet. Nada o deixava mais feliz.

Chris é um menino adorável, pensou ela. Ele tinha muitos amigos e, na escola, ganhara o prêmio de aluno mais generoso e maduro da turma.

Debbie não era o tipo de pessoa que fica remoendo coisas, mas estava consumida de frustração. Mãe servia para consertar as coisas, tornar tudo melhor. Agora ela se sentia impotente.

Naquela tarde, o irmão, Patrick, de 9 anos, e a irmã, Sophie, de 7, foram vi-

Os Drs. Evan Davies (à esquerda) e John Pappachan com uma imagem dos parafusos na nuca de Chris.

sitar Chris. Pappachan colocou-os em bancos altos perto da cama e explicou o que eram os fios e tubos que saíam do corpo inerte de Chris: o respirador que jogava ar em seus pulmões, o sensor que testava o sangue e monitorava a pulsação, o sedativo que o fazia dormir. “Ele vai ser operado”, continuou Pappachan. “Nós esperamos que sobreviva, mas vocês têm de estar preparados. Talvez isso não aconteça.”

Patrick saiu com os olhos cheios de lágrimas, mas Sophie falava com animação. “Não seja bobo”, disse. “Todo

dia, Chris faz exercícios, e o *site* de saúde da BBC diz que isso ajuda na recuperação.”

Os médicos assentiram, sorriram e não a contradisseram. Às 10h50 de quarta-feira, Debbie e John beijaram o rosto pálido do filho, que era conduzido para o elevador. Foi difícil largá-lo, e os dois sabiam que aquela talvez fosse a última vez que o viam com vida.

NA SALA DE CIRURGIA, a equipe de oito médicos e enfermeiros se preparava para o perigoso primeiro passo: virar Chris de bruços. Pappachan planejara o procedimento meticulosamente, para que todos os sensores de monitoração ficassem no lado certo quando ele fosse virado. Um cirurgião cardiotorácico se mantinha a postos, para o caso de Chris sofrer um infarto durante o procedimento.

Chris estava deitado na mesa de operação, com a cabeça projetando-se para fora dela, mas aninhada como uma bola de rúgbi nos braços musculosos de Evan Davies. O protetor do pescoço foi cuidadosamente retirado. Agora tudo dependia de manter a cabeça em perfeito alinhamento com as vértebras cervicais, para que a medula não se dobrasse ou esticasse. Quatro médicos e enfermeiros passaram as mãos por baixo do corpo do menino e o suspenderam. Os outros quatro, de frente para eles, prepararam-se para recebê-lo. “Vamos virá-lo quando eu contar até três”, avisou Davies. “Um, dois... três.”

Devagar, Chris era girado enquanto o cirurgião mantinha o queixo do menino alinhado com o umbigo. A equipe deitou Chris na mesa. Davies conduziu o rosto dele para uma armação acolchoada, semelhante a uma máscara de mergulho. A estrutura foi fechada, para que ele não se mexesse.

“Graças a Deus deu certo!”, suspirou Pappachan. Em seguida telefonou para a família, que aguardava na cantina. “A primeira parte correu bem”, disse. “O resto cabe a Evan.”

DAVIES E SUA EQUIPE assumiram o comando. Os enfermeiros raspam a nuca de Chris e o cobriram com um pano esterilizado. Davies fez um corte de cerca de dez centímetros de comprimento. As vértebras pareciam uma fileira de ovos de codorna em meio à carne rosada. A primeira vértebra, chamada atlas, em homenagem ao deus grego, era como um pires grande com um buraco no meio, onde a medula espinhal se ligava à base do crânio. A seguinte, articulada a ela, era o eixo. Juntas, as duas permitiam que a cabeça se virasse na vertical e na horizontal. A terceira, C3, era parecida com as demais vértebras da coluna.

O plano era criar duas traves de metal formando uma ponte entre a cabeça e o pescoço. As extremidades superiores seriam aparafusadas no crânio; as inferiores, no eixo e em C3. Davies ajustou duas hastes de titânio, com cerca de 35 cm de comprimento. Marcou os lugares exatos onde os parafusos seriam inseridos no osso. E, com um furador, fez um orifício minúsculo.

Em seguida, usando uma broca elétrica, furou o osso com cuidado. Aos 6 mm de profundidade, parou e conferiu o trabalho com ajuda de raios X, para se certificar de que não estava furando o cérebro ou a medula. Aprofundou cada orifício a 9 mm e conferiu; em seguida, a 12. Por fim, com parafusos especiais, prendeu as hastes.

Davies parou e alongou o próprio corpo. Chris estava estabilizado. Mas o trabalho não havia terminado. Qualquer metal quebra se o torcemos, portanto a estrutura precisava ser fundida aos ossos com material biológico. Células ósseas do quadril de Chris foram misturadas a grãos de osso sintético, e a massa resultante foi passada nas hastes e nos parafusos. Os grãos eram alveolados, para que as células ósseas pudessem passar por eles e se fundir.

Quando Chris voltou ao leito da UTI às 18h, havia uma grande diferença. Nenhuma amarra o mantinha imóvel, nenhum aparelho na cabeça, nenhum protetor no pescoço. Debbie viu os olhos azuis se abrirem. “Chris, é a mamãe”, disse. “Pisque se você souber que sou eu.” Chris piscou.

A grande questão agora era a paralisia. Teria a virada do corpo, ou a própria cirurgia, danificado a medula?

Pappachan conversou com ele. “Chris, você consegue mexer a mão direita?”

O polegar da mão direita se ergueu. Parecia que Chris estava de volta. Mas o lado esquerdo permanecia inerte, e ele ainda não respirava sem a ajuda de aparelhos. Debbie e John foram advertidos sobre a possibilidade de Chris viver como alguém que teve um AVC, com o lado esquerdo do corpo semi-paralisado. Debbie não se importava, só queria o filho vivo.

Mas, cinco dias depois, aconteceu um milagre. Os dedos da mão esquerda de Chris se mexeram. Aos poucos, o restante do corpo despertou, e a respiração se restabeleceu.

DUAS SEMANAS APÓS O acidente, Chris estava de pé, embora lesões nervosas tivessem lhe deixado com visão dupla e problemas na fala. Semanas depois, ele conduziu o baile do clube automobilístico. Em fevereiro, estava de volta à escola, jogando basquete. Meses depois, um amigo perguntou o que ele faria no fim de semana. De sorriso aberto, Chris fez com as mãos o gesto de dirigir, para sugerir que correria.

Com um olhar firme, mas afetuoso, a mãe interveio: “Nem pensar, mocinho, nem pensar!”

VENDA "CASADA"

Anúncio classificado que apareceu na nossa empresa: “Lótus Excel 1984, interior estofado com a cor vermelha. Tem compartimento no porta-luvas para peças íntimas, e um pino no cinzeiro para prender multas. Minha mulher é que está forçando a venda.”

PHIL TURLAND, Reino Unido

