



A única chance de Hannah era uma operação que até o especialista em cirurgia cardíca nunca havia tentado.

CORACÃO VALENTE

Dez anos depois do transplante, esta menina de 12 anos teve de fazer uma escolha assustadora | POR ROBERT KIENER

COM A SIRENE LIGADA, uma ambulância avança pela estrada M4, a mais de 150 quilômetros por hora. No interior do veículo, Paul e Elizabeth Clark levam a filha Hannah para a unidade cardíaca do Hospital Harefield, a oeste de Londres. Menos de duas horas antes, atendendo ao celular, Paul ouvira as seguintes palavras: “Temos um doador.” Aos 2 anos de idade, Hannah está ganhando a chance de viver mais tempo.

Quatro meses depois de a filha nascer, Elizabeth Clark, levou-a ao médico.

– Ela quase não dorme. Grita e chora muito.

– Não se preocupe – disse o médico.

– São os dentes nascendo.

Em outra consulta, ele disse que Hannah tinha uma pequena infecção pulmonar. Mas os gritos continuavam. Um segundo profissional a examinou e garantiu que não era “nada grave”. Prescreveu complexo vitamínico. Tanto Elizabeth quanto Paul, caminhoneiro que crescera perto das minas de carvão do sul do País de Gales, estavam certos de que havia algo errado com Hannah.

Num fim de semana, depois de um acesso de tosse violento, durante o qual a criança mal conseguia respirar, Paul e Elizabeth a levaram ao Hospital Prince Charles. Uma radiografia do tórax mostrou que a menina tinha cardiomiopatia dilatada, doença que resulta em inflamação, aumento e enfraquecimento do coração.

Os cardiologistas de outro hospital explicaram aos Clarks que Hannah teria sorte se vivesse mais um ano. Puseram-na na lista de espera de um transplante de coração.

Desorientados, Paul e Elizabeth levaram a filha de volta para a pequena casa onde moravam. Um bipe preso ao cinto de Paul alertaria a família caso um coração se tornasse disponível.

Menos de seis meses depois, o bipe tocou. Em algum lugar do norte da Inglaterra, uma menininha havia morrido e os pais concordaram em doar o coração para salvar a vida de outra criança.

Depois da corrida na ambulância, Paul e Elizabeth se acomodaram numa sala de espera iluminada do Hospital Harefield e aguardaram enquanto o especialista em transplantes Dr. Magdi Yacoub operava Hannah. De vez em quando, uma enfermeira aparecia para lhes dar notícias: “Sua filha está se saindo muito bem.” “Está tudo sob controle.” Então, cinco horas mais tarde, o Dr. Magdi surgiu na sala, ainda com o jaleco e a máscara cirúrgica em torno do pescoço.

O médico, de origem egípcia, disse a Elizabeth e Paul: “Decidimos deixar o coração de Hannah no lugar e uni-lo

ao coração transplantado.” Ele explicou que havia inserido o órgão doado no lado direito do peito de Hannah. Neste inusitado transplante heterotópico, o cirurgião uniu as aortas dos dois corações, de modo que houvesse um suprimento único de sangue para o corpo, e ligou o órgão transplantado aos pulmões de Hannah. Embora o coração da menina ainda fosse bombear parte do sangue, o novo coração faria a maior parte do trabalho.

“Assim”, esclareceu Yacoub, “o coração dela tem chance de se recuperar.” Hannah ainda estava inconsciente, ligada a fios e tubos. Ao lado do leito da filha, Elizabeth sentiu os olhos se encherem de lágrimas. Virou-se para Paul e disse: “Ela parece tão cheia de vida!”

À medida que Hannah crescia, ficava claro que, assim como seus antepassados mineiros, ela era uma lutadora, capaz de enfrentar qualquer obstáculo. Debilitado pelos medicamentos, seu sistema imunológico a tornava muito vulnerável. No transcorrer dos anos, Hannah teria septicemia, pneumonia e insuficiência pulmonar.

Um dia, na aula semanal de Educação Física da escola primária, o professor pediu aos alunos que subissem numa corda amarrada no teto do ginásio. Enfraquecida pelos fortes medicamentos anti-rejeição que tomava todos os dias, Hannah mal se ergueu do chão. Aos 7 anos de idade, com 1,22 m e 35 kg, tentava subir mais alto, mas não conseguia. Caiu no colchão estendido na quadra.

Na semana seguinte, tentou novamente. Mais uma vez caiu no chão, os braços doendo. Toda semana, enquanto outros alunos escalavam a corda, Hannah dava o melhor de si, esforçando-se para avançar um metro a mais.

Certo dia, após a escola, contou a Elizabeth sobre a corda: “Eu tentei, mas não consegui.” Depois de uma pausa, acrescentou: “Mas um dia eu conseguirei.”

A notícia era ruim. “Hannah talvez não sobreviva”, disse o médico.

Cumpriu sua palavra. Quando saiu da escola primária, subia até o alto da corda de seis metros.

Mas a vida lhe daria outro golpe: ela teve DLPT, doença linfoproliferativa pós-transplante, um câncer raro que ataca as glândulas, o sangue e o sistema imunológico. E que provavelmente havia sido provocado pelos medicamentos anti-rejeição. Ela voltou ao Harefield, cenário de sua cirurgia de transplante. Mas, dessa vez, para um ciclo de quimioterapia.

Depois da última sessão do tratamento, Elizabeth estava penteando o cabelo de Hannah no quarto, com a irmã mais velha, Aimee. Ao passar de leve o pente pelo cabelo comprido da menina, grandes tufo se desprenderam. Aimee tentou conter as lágrimas. Hannah se virou, perguntou “É meu cabelo?” e caiu na gargalhada.

Ganhou uma peruca, que usou para

ir à escola durante alguns dias, até trocá-la por um boné.

A coragem de Hannah inspirava Elizabeth e Paul, mas a menina enfrentava um adversário inclemente. Ao completar 11 anos, já havia lutado três vezes contra a DLPT.

Em cada uma das ocasiões, a quimioterapia, somada aos medicamentos anti-rejeição que tomava para proteger o coração doado, devastava seu corpo já frágil. No verão de 2005,

os médicos avisaram que Hannah não sobreviveria a outro episódio de DLPT.

Numa manhã chuvosa de novembro de 2005, Elizabeth, Paul e Hannah seguiam para o consultório do cardiologista. Com a chuva forte açoitando o carro, conversavam sobre os presentes que os irmãos de Hannah, Aimee, 14, e Daniel, 8, gostariam de ganhar de Natal. “Quero que este Natal seja especial, mamãe”, disse Hannah.

No consultório do Dr. Obed Onuzo, no Hospital Universitário, Hannah tirou o macacão e subiu na mesa de exame. “Você vai sentir um pouco de frio”, avisou o cardiologista antes de passar o gel no peito da menina e colar os eletrodos. Os fios eram ligados a um ecocardiógrafo que proporcionaria ao médico uma visão completa do coração, mostrando desde as condi-

ções de bombeamento até a situação de cada válvula e câmara. Ou, no caso de Hannah Clark, as condições de bombeamento dos dois corações. O Dr. Onuzo parecia preocupado. “Temos um problema”, confidenciou a Paul e Elizabeth.

Dois dias depois, o casal estava em Londres, ouvindo o novo diagnóstico

Com o órgão transplantado removido, Hannah poderia parar de tomar os medicamentos anti-rejeição, e seria bem menos provável que a DLPT voltasse. Mas a perspectiva não era animadora. Aquela seria a primeira operação desse tipo no Reino Unido, e possivelmente no mundo. Mesmo se o órgão transplantado fosse separado do

A coragem de Hannah desapareceu. “Pai”, disse ela, “quero ir para casa.”

no Hospital Infantil Great Ormond Street. A notícia era terrível: o órgão doado havia se deteriorado. Mesmo que o coração original, agora mais forte, pudesse reassumir sua função, a remoção do órgão implantado era algo inédito. Um dos médicos disse que talvez Hannah não sobrevivesse. Paul se levantou e saiu do consultório.

Andando pelos corredores do hospital, jurou a si mesmo: *Não vou perder minha filha*. Abraçou Elizabeth. “Sei que o Dr. Magdi pode fazer essa cirurgia”, murmurou para ela. “Além disso, ele é nossa única chance.”

A essa altura, o Dr. Magdi estava aposentado, mas os outros médicos sempre o consultavam.

O cirurgião Victor Tsang telefonou para ele e explicou o caso.

– Precisamos suspender os imunossuppressores. E temos de tirar o órgão transplantado.

O Dr. Magdi pareceu pensar, então respondeu:

– É, Victor. E eu gostaria de ajudá-lo.

coração de Hannah sem danos fatais, o trauma da cirurgia poderia ser grande demais para um corpo devastado por anos de quimioterapia, medicamentos anti-rejeição e infecções graves. Elizabeth e Paul decidiram deixar a decisão final para Hannah.

Num passeio pelo Shopping Center Capital, em Cardiff, Paul, Elizabeth, Aimee e Daniel riam ao observar Hannah avançando entre a multidão.

“Paul, olhe a Hannah”, disse Elizabeth. “Ela está cantando!” Sorridente, a menininha de 12 anos entoava: “No Natal passado você me deu seu coração, mas, no dia seguinte, levou-o embora.” Hannah explicou: “É uma música do George Michael. Mas agora é minha, porque isso está acontecendo comigo!”

Os Clarks tiveram sua resposta.

No Hospital Infantil Great Ormond Street, Hannah e Paul avançam de mãos dadas pelo corredor que leva à sala pré-operatória. São pouco mais de 11h do dia 20 de fevereiro de 2006,



O Dr. Magdi (no alto, à esquerda) e Victor Tsang; e a equipe na cirurgia.



e faltam apenas 30 minutos para o início da cirurgia. Ao entrar naquela sala, Hannah vê que o anestesista e os enfermeiros espe-

ram por ela.

A realidade do que está perto de acontecer a detém, e toda sua coragem desaparece.

- Papai... - Ela aperta a mão de Paul.
- Quero ir para casa.

Segurando as lágrimas, Paul se agacha e diz:

- Não vou forçar você a nada, meu amor. Mas nós estamos fazendo o certo. - Ele enxuga as lágrimas da filha na manga da camisa. - Se você não quiser, vamos para casa.

Depois de alguns instantes, Hannah se decide a seguir em frente. Paul está a seu lado quando ela se deita na maca.

O anestesista põe a máscara respiratória sobre o rosto da menina. De repente, em desespero, ela o interrompe e estende o braço para Paul.

"Está tudo bem, amor", garante-lhe o pai. O anestesista aponta para o relógio. Paul pede a ele: "Deixe-me fazer isso."

Abraça a filha e, devagar, dirige a máscara para seu rosto.

- Está pronta? - pergunta.

- Estou, papai - responde ela. O anestesista começa seu trabalho, e ela dorme.

Quando Hannah é levada dali, Elizabeth está em pânico. "O que vamos fazer se nunca mais virmos nossa filha? Se ela morrer, eu também morro!" Paul a abraça, e eles sobem até a sala de espera, para começar uma longa vigília.



Hannah em casa, em plena recuperação.

Na sala de operação, sete cirurgiões e enfermeiros se encontram em torno do pequenino corpo de Hannah. O único ruído é o sopro do aparelho que joga ar nos pulmões da menina. Uma série de monitores eletrônicos controla seus sinais vitais. Aos poucos, a temperatura do corpo é reduzida a 30 graus.

O Dr. Magdi Yacoub está ao lado de Hannah. À sua frente, Victor Tsang pega o bisturi e começa a fazer uma incisão de 23 cm no peito de Hannah. Para abrir o esterno, ele usa um instrumento semelhante a uma serra. Os homens inserem retratores na abertura, e o tórax é aberto.

O Dr. Magdi examina o interior. Já realizou mais de 2.500 transplantes de coração, mas nunca havia visto nada igual. Os dois corações se transformaram num corpo único, azul-avermelhado. O procedimento testaria todas as habilidades deste cirurgião experiente, que precisa identificar e

separar as camadas de tecido fundido. Qualquer movimento errado pode ser fatal para o coração que resta. “Como o senhor sabe onde cortar?”, pergunta um dos cirurgiões-assistentes. O Dr. Magdi está perdido demais em pensamentos para responder.

Ele examina o local através de lentes de aumento. “Devagar”, murmura para si mesmo, procurando a linha divisória dos órgãos.

Na sala de espera, Paul e Elizabeth tomam xícaras e xícaras de café. Compraram um ursinho de pelúcia para Hannah na loja do hospital. Para diminuir a tensão, dedicam-se a escolher um nome para ele. Decidem usar a primeira letra dos médicos envolvidos no procedimento. “Tem Y de Yacoub e O de Onuzo”, diz Elizabeth. Optam por *Bonsey* e planejam botar o animal na cama de Hannah, na unidade de recuperação, para que seja a primeira coisa que ela veja ao acordar. Elizabeth pega a caneta para escrever o nome no cordão do ursinho. Mas a mão treme tanto que não consegue.

Yacoub e Tsang continuam retirando camadas do coração transplantado. Destruído pela rejeição, ele tem a metade do tamanho original. Peça após peça, os cirurgiões cortam o órgão, como escultores. O coração de Hannah aos poucos aparece. Não há

sinal da cardiomiopatia que provocou sua falência dez anos atrás. Realizando o grosso do trabalho, o órgão doado havia permitido a cura do coração original. Se o coração de Hannah não agüentar o fardo, ela morrerá.

Antes de desligar a máquina e botar o coração de Hannah para pulsar novamente, os cirurgiões precisam restaurar a aorta e religar o coração da menina aos pulmões. Trabalhando em conjunto, suturam a aorta, então fecham, cortam e costuram as veias e artérias coronárias.

Satisfeitos, preparam-se para remover as pinças que deixarão o sangue encher de novo o coração da menina.

Por vezes, o coração parado volta a pulsar espontaneamente, quando o sangue entra. Com freqüência, precisa do choque de um desfibrilador para recomeçar a bater. Mas, às vezes, isso também não funciona.

Na sala de espera, o sexto sentido diz a Elizabeth que Hannah chegou a um momento crucial. “Não posso mais esperar”, diz ela ao marido. “Vou procurar saber o que está acontecendo.”

Na sala de cirurgia, o Dr. Magdi ajusta o desfibrilador no ventrículo direito do coração. O órgão recebe uma descarga de 100 volts. Contraí-se. O monitor cardíaco solta um único bipe.

A essa altura, Elizabeth já deixou a sala de espera e desce a escada que leva ao andar do centro cirúrgico. Olhando para o pé da escada, detém-se. Um homem de jaleco sobe em sua direção. É Victor Tsang. “Hannah está bem”, diz ele, abrindo o sorriso. “O coração está batendo perfeitamente.”

O monitor de Hannah pulsa triunfante quando ela é levada para a sala de recuperação, onde se encontrará com *Bonsey*.

Seis dias depois, Hannah está bem o bastante para voltar para casa. No quarto, folheia o diário onde havia confidenciado seus pensamentos durante o último ano e começa a rasgar as páginas. Uma delas diz: “Espero estar aqui no meu próximo aniversário.” Outra: “Não quero morrer. Tenho medo de nunca mais ver minha mãe, meu pai, Aimee e Daniel.”

– Por que está jogando fora o que escreveu? – pergunta Elizabeth.

– Não preciso mais disso – responde Hannah. – Não vou a lugar algum.

Ela abre um sorriso luminoso.

Segundo Elizabeth, Hannah agora “espichou uns dez centímetros”. As complicações decorrentes dos medicamentos anti-rejeição desapareceram, e a DLPT nunca mais voltou.

TENSÃO PRÉ-ESTACIONAMENTO

Um vizinho me ligou, perguntando se eu me importaria de lhe dar uma carona até a cidade.

– Hoje não vai dar... Estou com problemas de mulher! – sussurrei.

– Ah, entendi... Ainda não aprendeu a estacionar em fila dupla, não é?