



# MEUS

ESTE HOMEM PRECISAVA DE  
UM CORAÇÃO NOVO. E FICOU  
ALIVIADO AO RECEBER UM.  
MAS AS COISAS NÃO  
PARECIAM TÃO BEM  
COM AQUELE NOVO ÓRGÃO...

**Jan Sauvé passara o dia** ocupado com a reforma da casa na cidade de Dongen, nos Países Baixos. Desmontara a chaminé, removera as vigas da sala, arrancara o piso e empurrara carrinhos de mão cheios de areia, tudo sozinho.

Homem forte, de 42 anos, Jan aproveitava ao máximo aquele domingo de 5 de abril de 1998. Durante a semana, trabalhava como instrutor de solda. Saía de casa às sete da manhã e quase nunca voltava antes das 11 da noite. Aos sábados, levava o cão labrador *Brizo* às aulas de adestramento.

# CORAÇÕES

POR ROOS SCHLIKKER

**A**ssim era a vida que Jan, marido de Ria, 38, e pai de Gert Jan, de 6, amava. Ao fim das reformas do dia, sentava-se na poltrona de couro e comia um saquinho de amendoim; um descanso para recuperar o fôlego. Fazia poucos minutos que estava sentado ali quando começou a passar mal. *O amendoim não caiu bem*, pensou, quando começou a sentir enjojo. Também sentia dor no peito. Ria ficou preocupada e chamou o médico.

Quando o Dr. Sikkema chegou, pouco depois, concluiu que não fora o amendoim. Tudo indicava que Jan tivera um infarto. O médico chamou uma ambulância imediatamente. Mas Jan não se abalou. Achava que aquilo tudo era tempestade em copo d'água e se recusou a deitar-se na maca. "Que exagero", resmungou. Estava começando a irritar o Dr. Sikkema. "Rapaz, você teve um infarto. Vamos levar isso um pouquinho mais a sério?!"

No hospital, o infarto foi confirmado. Três semanas depois, fez angioplastia percutânea, mas ainda se recusava a perceber a importância de tudo aquilo. Nos primeiros anos tudo correu normalmente quando Jan voltou à sua vida movimentada. Todos estavam aliviados porque ele sobrevivera ao infarto, e, aos poucos, tudo caiu no esquecimento. Contudo, ele não percebeu que estava se cansando mais depressa.

Em 2004, a mãe de Jan faleceu após uma enfermidade prolongada. Junto de Ria, ele cuidou dela até o fim. Nesse período, ele só trabalhava três horas

por dia e toda noite ia ao asilo visitá-la, até sua morte. O coração estava cada vez mais problemático. Jan não queria reclamar, mas achava que sua saúde estava constantemente piorando. "Estou cansadíssimo", confidenciou a Ria.

**Em 2006, quando os sintomas** ficaram tão graves que indicavam mais do que simples estresse, Jan foi ao hospital. Os exames logo confirmaram uma perigosa arritmia. Os médicos se preocuparam, pois isso significava que o coração de Jan podia parar a qualquer momento. Ele estava pálido: perdera 10 kg e tinha uma expressão cadavérica. Subir escadas era um sofrimento.

Os médicos só tinham uma opção: um transplante de coração. Não era algo que Jan estivesse ansioso por fazer. Cuidar da mãe o esgotara física e emocionalmente. Ele não sabia se teria mais energia para essa batalha. Ria precisou lembrá-lo de que ele não estava sozinho. Só depois de longa discussão ela conseguiu convencê-lo a fazer o tratamento. Depois de exames no Erasmus Medical Centre, em Roterdã, que determinariam se ele deveria entrar na lista de espera dos transplantes, Jan foi considerado elegível em dezembro.

Quinta-feira, 14 de junho de 2007. O telefone tocou. Jan olhou para o despertador: eram quinze para as sete. O Dr. Kadir Caliskan, cardiologista do hospital, disse: "Temos um coração." E isso queria dizer: ação! A família Sauvé se vestiu às pressas, engoliu o café da manhã rapidamente e, 15 minutos depois, já estava num táxi a caminho de Roterdã.

Uma hora e meia depois, Jan passou por alguns exames preparatórios para a cirurgia. Enquanto isso, um dos cirurgiões cardíacos foi pessoalmente buscar o coração (na Holanda, a identidade do doador não é revelada ao receptor, e a família do doador também não sabe quem é o receptor). “Antes de decidirem operar, os médicos sempre querem avaliar, eles mesmos, o coração”, diz o Dr. Lex Maat, coordenador da equipe de cirurgia. “Nós observamos se parece saudável, se se contrai bem, e se há alguma anomalia perceptível.”

**O coração doado** a Jan parecia perfeito, e o médico voltou correndo para o hospital. Não havia tempo a perder, pois o órgão deve ser implantado em até quatro horas depois de sua retirada do corpo do doador. Quanto mais tempo o coração passar sem o sangue, rico em oxigênio, maiores as probabilidades de danos às células do músculo cardíaco, o que o deixa incapacitado de bombear sangue.

Por volta do meio-dia, Jan foi levado à sala de operação e anestesiado. Uma hora depois, o cirurgião torácico, Dr. Charles Kik, iniciou a cirurgia. Ele abriu o tórax de Jan e retirou o coração doente, deixando o paciente com um grande vazio no meio do peito. A aorta estava clampeada para que o sangue não fluísse para o coração enquanto uma derivação cardiopulmonar mantinha o sangue circulando. Tudo parecia tranquilo na sala.



Jan cercado de máquinas durante a estada no hospital.

Será que o novo coração começaria a bater quando fosse retirado o grampo da aorta e ele se enchesse de sangue?

De repente, as portas se abriram. O médico que fora buscar o coração doado chegou com o órgão. A equipe entrou em ação. O Dr. Kik começou a anexar o novo órgão ao átrio esquerdo. Depois de mais ou menos uma hora, o cirurgião fixou a artéria pulmonar e a aorta ao coração que estava sendo implantado. E então passou à parte mais arriscada. Será que o coração começaria a bater quando fosse retirado o grampo da aorta e ele se enchesse de sangue?

**D**esde 1985, a equipe do Erasmus MC já realizou cerca de 600 transplantes de coração. Em menos de 1% dos casos, o coração transplantado deixou de funcionar.

Normalmente, o coração do doador começa a bater por conta própria quando sua temperatura se eleva e o sangue rico em oxigênio circula por ele. No entanto, até os cirurgiões ainda consideram milagre quando um coração transplantado começa, de fato, a bater. Os minutos iam passando. *Já devia ter acontecido alguma coisa*, pensou o Dr. Kik, preocupado. Mas o coração continuava parado.

O Dr. Lex Maat recebeu um chamado urgente. Teria de conectar o paciente a um novo tipo de derivação cardiopulmonar, o Levitronix, que assume a circulação do sangue se o coração estiver incapacitado de fazê-lo. Essa nova derivação permite que o paciente continue conectado muito mais tempo do que o normal. Ela elimina grande parte dos riscos de coagulação porque os coágulos ficam presos na máquina. Enquanto isso, os médicos ainda esperavam que o coração batesse, pois para eles o motivo do não funcionamento era um mistério.

Passadas duas horas, o Dr. Maat já havia inserido duas derivações de apoio. A derivação que dá apoio ao átrio esquerdo recebe o sangue por uma artéria, que entra no átrio esquerdo e, em seguida, o bombeia para a aorta. A derivação que dá apoio ao átrio direito remove o sangue dali e o bombeia para

a artéria pulmonar. Depois de inseri-las, Maat fechou o tórax para evitar hemorragia e infecções.

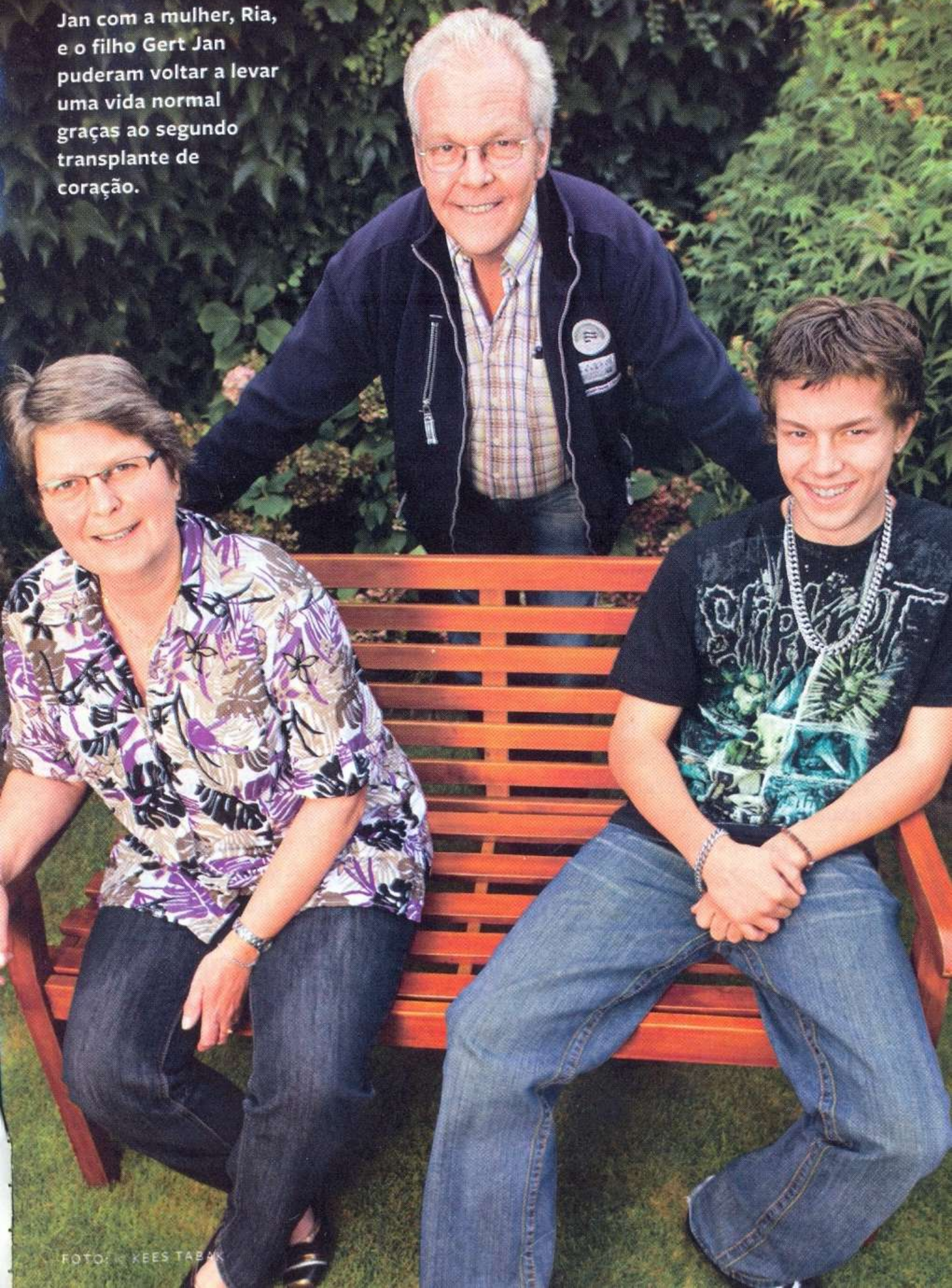
O estado de Jan era razoavelmente estável enquanto ele estava conectado a essas derivações, mas essa era uma solução temporária. Mais ou menos às seis da tarde, o Dr. Caliskan contou a Ria o que acontecera. “Seu marido vai precisar de outro coração se o que lhe foi doado não funcionar nas próximas 24 horas.” Ria abraçou o filho com força. Duas horas depois, o Dr. Kik os visitou. “Nenhum dos lados do coração está funcionando bem”, explicou.

“Instalamos duas derivações de apoio para controlar o suprimento de sangue ao corpo. Se Jan tiver alguma melhora nas próximas 24 a 48 horas, as derivações poderão ser removidas”, disse ele, tentando tranquilizá-los. Até esse momento, Jan precisaria continuar anestesiado. “Podemos ver meu marido?”, perguntou Ria. O Dr. Kik acenou afirmativamente com a cabeça.

Jan estava com uma aparência medonha. Ria e o filho ficaram chocados. Deitado entre tubos e todos os tipos de máquinas estava um homem muito inchado. Em consequência da operação, o corpo de Jan retivera muito líquido, o que o fez ganhar cerca de 20 quilos. Para chegar a ele, a mulher e o filho tiveram de passar por baixo de um computador que monitorava os equipamentos. Ria segurou a mão do marido, mesmo sabendo que ele estava inconsciente.

Nos dias seguintes, Ria e Gert receberam mais uma notícia ruim. Jan tivera de passar por uma cirurgia urgente

Jan com a mulher, Ria,  
e o filho Gert Jan  
puderam voltar a levar  
uma vida normal  
graças ao segundo  
transplante de  
coração.



por causa de uma hemorragia. O coração ainda não funcionava direito. Além disso, os rins estavam fracos. Aquele homem que já fora forte estava definindo a olhos vistos. Jan entrou na lista prioritária para um novo coração. “Se o nosso paciente não estivesse com essas derivações já estaria morto”, ob-

**Se o segundo coração doado não funcionasse, o Dr. Maat teria de dar os pêsames à família.**

servou o Dr. Lex Maat com preocupação. A máquina dava uma margem valiosa à equipe cirúrgica naquela corrida contra o tempo.

Logo Jan estava no topo da lista de espera de doadores da Eurotransplant, organização que determina quem recebe os órgãos disponíveis em vários países europeus. Mas o estado de Jan estava se deteriorando rapidamente.

Já se passara uma semana da primeira operação, quando os médicos se viram diante de um dilema: devemos prosseguir ou parar? Havia chances significativas de que a Eurotransplant retirasse Jan da lista por causa de seu estado. Essa avaliação seria feita com base nos exames de sangue, que eram

enviados pelo hospital. Porém, eles chegaram tarde demais, o que salvou a vida de Jan. Surgiu um coração novo pouco antes que a Eurotransplant pudesse analisar os dados médicos.

Era tarde da noite, e Ria voltava para o alojamento das enfermeiras, onde dormia com o filho. O telefone de Ria tocou. “Mãe! Atenda logo! Pode ser boa notícia!”, gritou Gert. Ria atendeu, mas temia o contrário. No entanto, a voz eufórica do médico disse: “Temos um coração!”

O Dr. Maat, que estava em casa dormindo, foi convocado a comparecer ao hospital o mais rápido possível. Ao mesmo tempo, Jan foi levado à sala de cirurgia, onde a equipe médica mais uma vez lhe abriu o peito. Os grampos foram afixados e as artérias reabertas. Pela segunda vez em uma semana, o cirurgião retirou um coração do peito de Jan.

O novo coração chegou conservado em gelo, e o Dr. Maat começou seu trabalho. Felizmente, o coração antigo ainda não estava fundido ao tecido circundante, o que teria complicado mais o trabalho do médico. Se esse segundo coração doado não funcionasse, constatou o cirurgião, ele teria de dar os pêsames à família. A perspectiva de mais algum transplante seria quase nula.

Depois de implantado o novo órgão, o Dr. Maat retirou os grampos e o terceiro coração de Jan se encheu de sangue. E começou a bater. A derivação foi desativada. A tensão aumentou. Mas o coração continuou a bater sem precisar de apoio.

Um dia depois, Jan despertou.

- Então, como foi? - perguntou, referindo-se à primeira cirurgia.

- Meu amor - respondeu Ria -, você passou nove dias dormindo. - Jan olhou para ela, incrédulo. - A primeira operação não deu certo, você sofreu uma hemorragia e o coração não quis funcionar.

- O quê? Mas, e agora? - perguntou Jan.

- Você recebeu um segundo coração. Está perfeito! Não é maravilhoso? - disse Ria.

Jan sacudiu a cabeça, incrédulo. Ele não levava só um golpe emocional; o corpo também sofrera muito.

"Olhando hoje, desconfiamos que houve estenose na artéria coronária do coração transplantado", explica o Dr. Maat. "Nem sempre é possível fazer um cateterismo no coração doado. Jan Sauvé viveu algo sem igual. Passei por isso antes, mas o resultado na ocasião não foi bom."

**O Dr. Maat sabe** que pessoas transplantadas não estão fora de perigo após

a operação. Quem recebeu transplante precisa tomar medicamentos especiais para evitar que o corpo rejeite o novo órgão. O sistema imunológico trata o coração doado como um corpo estranho e tenta se livrar dele. Enfraquecer o sistema imunológico reduz o risco de rejeição, mas aumenta a possibilidade de outras complicações. "Infecções, problemas nos rins e pressão alta são alguns dos efeitos colaterais. Infelizmente, não há muito o que fazer quanto a isso", diz o Dr. Maat.

No fim das contas, Jan levou quase um ano para voltar a ser quem era. Mas está se sentindo muito bem. "Em março voltei a trabalhar três dias por semana", comenta, orgulhoso. "Puxa, veja só! Ano passado eu mal podia olhar para uma bicicleta, e agora já estou pedalando e atravessando pontes com Ria."

Às vezes Jan pensa nos tempos em que nem sabia se queria fazer o transplante. "Agora, já fiz dois. Então, ao todo, tive três corações. Ninguém sabe quanto tempo vou viver com este, mas não vivo pensando nisso. Estou vivo, e isso é o que importa."

## PROFESSOR SOFRE...

Estas respostas verídicas de alunos mostram por que os professores merecem três meses de férias:

**Professor:** Vocês sabem por que os peixes de água doce não poderiam viver em água salgada?

**Aluno:** Porque o sal faria subir a pressão deles!

*Matthew Terry, EUA*

**Professor:** Mira entrou na biblioteca às 17h15 e saiu às 18h45. Quanto tempo ficou na biblioteca?

**Aluno:** Não muito.

*Lisa Karnes, EUA*