



Rostos felizes:
o álbum da
família McBride.

Corações para uma família

John McBride estava à beira da morte, mas um transplante de coração salvou sua vida. Doze anos depois, o filho recebe o mesmo diagnóstico.

POR CHRIS POWELL

O jazigo foi preparado, o testamento assinado, a extrema-unção ministrada pelo sacerdote da família. Em 6 de maio de 1997, todas as providências para a morte de John McBride tinham sido tomadas. Exatamente 68 anos, nove meses e 15 dias antes ele nascera em Toronto, no Canadá, o caçula de cinco filhos. Agora apresentava insuficiência cardíaca em estado terminal. Precisaria de um milagre para sobreviver àquela noite.

Mary, com quem era casado havia 30 anos, estava sentada junto ao lei-

to, tricotando a manta que começara a fazer quando as estadas no hospital se tornaram mais frequentes. Nos raros momentos em que John ficava consciente, o casal conversava sobre amor, família e coisas práticas como o declínio do plano de saúde, enquanto as máquinas que monitoravam as funções vitais bipavam ao fundo.

Vários medicamentos prolongavam a vida de John, mas não poderiam curá-lo. Em dezembro de 1995, fora diagnosticada a miocardiopatia dilatada, doença do músculo cardíaco

que faz o ventrículo esquerdo, principal câmara bombeadora do coração, ceder e se dilatar a tal ponto que não consegue mais impulsionar o sangue com eficácia. A fadiga profunda e a falta de ar podem tornar quase impossíveis tarefas cotidianas como tomar um prato de sopa.

Uma cirurgia experimental chamada operação de Batista, na qual se corta parte do ventrículo esquerdo, fora feita seis semanas antes na tentativa de ganhar tempo até que encontrassem um doador adequado. A cirurgia dera certo, mas, dez dias depois, uma válvula cardíaca falhou e John voltou à estaca zero.

Com todas as opções exauridas, os médicos só tentavam tornar mais confortáveis as últimas horas de John.

de 40 anos, mas de vez em quando acontece. E isso fez os médicos ficarem muito satisfeitos com a oportunidade de dar a um receptor velho demais um fiapo de esperança graças a um coração “velho”. Aparentemente sem muito a ganhar, mas nada a perder, John concordou.

- Em duas horas vejo você lá em cima - disse Cusimano. John se tornaria o 223º receptor de transplante de coração do Hospital Geral de Toronto.

Em meados da década de 1990, os hospitais da América do Norte começaram a trabalhar com doadores e receptores mais velhos, seguindo o trabalho pioneiro do Programa de Transplante de Coração da Universidade da Califórnia, nos EUA, que

John achava que nunca mais voltaria à sua casa.

Um assistente social lhe fez uma visita, mas constatou que John não precisava de ajuda; já aceitara o seu destino.

Então, de repente, por volta das 20 horas, o Dr. Robert James Cusimano entrou no quarto de John.

- Quer um transplante? - perguntou o cirurgião cardíaco.

- Quero, sim - sussurrou John.

- Acho que temos um para você - disse Cusimano. O coração de um doador de 50 anos acabara de ser disponibilizado. Não é comum aproveitarem órgãos de pessoas com mais

desenvolveu a “lista alternativa” de doadores e pacientes mais velhos.

Justificar a lista alternativa é fácil, diz o Dr. Vivek Rao, diretor de transplantes de coração do Hospital Geral de Toronto. “Como o coração do doador seria descartado e estamos dispostos a fazer o transplante num paciente mais velho, por que não lhe dar a oportunidade?”

Rao explica que a idade de doadores e receptores tem subido na última década em consequência do aumento do sucesso desses transplantes e da escassez de órgãos. Embora o doador

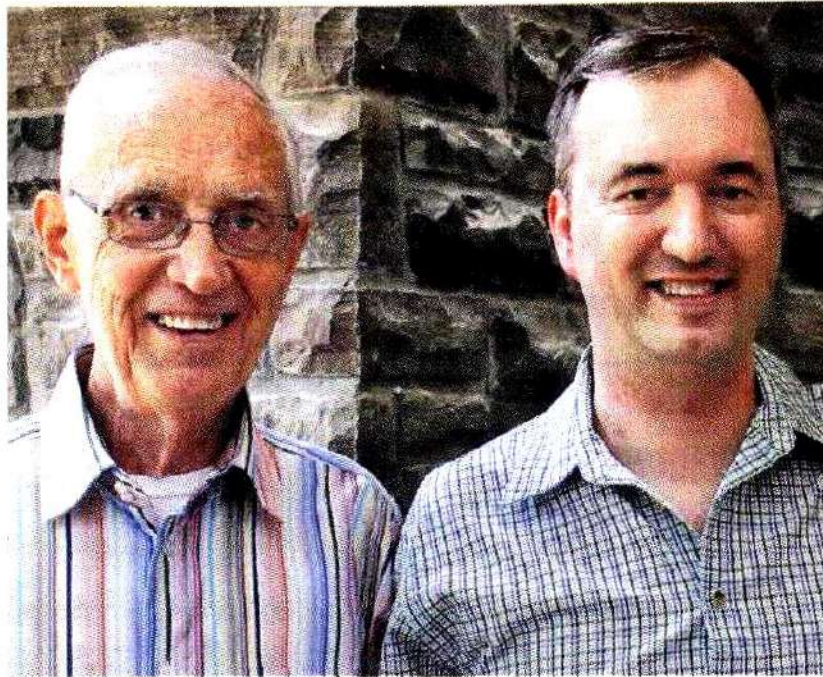
**Pai e filho: John
e Michael McBride.**

de coração ideal tenha menos de 40 anos, hoje os doadores com “critérios ampliados” – assim considerados por causa da idade, entre outros fatores – oferecem órgãos para a maioria dos transplantes.

Antes da operação, Cusimano acalmou o paciente, dizendo que esperava um procedimento relativamente simples, pois fizera a operação de Batista semanas antes. Mas, quando abriu o peito de John, descobriu que a caixa torácica estava quase cicatrizada, obrigando-o a fazer os mesmos cortes outra vez. Depois do procedimento, ao levar John para se recuperar na unidade de tratamento intensivo, Cusimano fez um sinal de “tudo certo” para Mary. Ela conseguiu perceber o ritmo constante que vinha do monitor cardíaco. Fazia muito tempo que não ouvia aquele som.

O transplante foi um sucesso e John recebeu alta do hospital três semanas depois. Uma fotografia da recepção em casa mostra-o numa cadeira de rodas, cansado, porém feliz, cercado pela família. Estava muito fraco, com apenas 59 dos 88 quilos que pesava antes, mas vivo. John achava que nunca mais voltaria à sua casa.

Ele nunca descobriu nada sobre o doador além da idade e do sexo, mas a cada cinco anos, no aniversário do transplante, seu “renascimento”, como diz, John manda uma carta à família



do doador por intermédio do hospital. “Devo minha boa sorte – minha vida – ao meu doador e ao programa.”

A história dos McBrides tinha todos os ingredientes para um final feliz. Mas, em 12 de dezembro de 2009 – 12 anos, quatro netos e uma estimativa de 475 milhões de batimentos mais tarde –, o “novo” órgão de John encarou mais um desafio, para o qual a medicina avançada ainda não tem tratamento: a aflição.

Michael, filho de John e Mary, então com 41 anos, preparava a festa de Natal em sua casa, em Mississauga, Canadá. Não se sentia muito bem, mas não se preocupou com isso.

Por volta das 16 horas, depois de carregar um engradado de cerveja, Michael foi tomado pela fadiga. Disse à mulher, Anne, que ia se deitar um pouco. Quando ela foi chamá-lo horas depois, ele não conseguiu se levantar. A irmã de Anne, que é enfermei-

ra e estava na casa, auscultou o coração de Michael. O ritmo em repouso era de uns 130 batimentos por minuto, bem acima da média adulta de 60 a 100 batimentos. Michael estava com taquicardia, que pode ser fatal.

Michael foi para o pronto-socorro do Credit Valley Hospital. O ecocardiograma feito dois dias depois confirmou os piores temores da família: miocardiopatia dilatada. John ficou particularmente abalado. “Soubemos de imediato o que o esperava: em geral, a morte.”

A probabilidade de Michael ter essa doença cardíaca grave era grande. Vários homens da família materna de John morreram com 40 e poucos

Logo depois do diagnóstico, Michael deixou o emprego numa financeira. Começou a ficar exausto só por descer a escada de casa, e muitas vezes passava até 20 horas por dia dormindo. Ele não tentou esconder a doença dos filhos, mas tremia só de pensar que podia tê-la transmitido.

Os McBrides se mobilizaram mais uma vez. A relação de Michael com o pai se aprofundara durante a crise cardíaca de John, e agora os dois conversavam quase todos os dias. Mas, embora tentasse dissipar os temores de Michael, John sabia melhor que ninguém que a situação era delicadíssima.

O coração de Michael estava irremediavelmente danificado, mas entrar

Soubemos de imediato o que o

anos, possivelmente por problemas cardíacos. Brian Conway, sobrinho de John, passou por um transplante de coração e Ryan, de 27 anos, filho de Brian, também recebeu o diagnóstico de miocardiopatia dilatada.

Estudos mostram que a transmissão genética pode explicar 20% a 35% dos casos da doença. Os cientistas do Hospital Mount Sinai, de Toronto, analisaram o sangue de John e enviaram amostras para centros de pesquisa do mundo inteiro na tentativa de identificar o gene defeituoso por trás do problema, mas não houve avanços.

John não conseguiu deixar de se culpar pela situação de Michael. “Obviamente é hereditário”, disse ele, “e fui eu que transmiti.”

na lista dos transplantes não garantia a sobrevivência. “Cerca de um quarto dos que estão na lista dos transplantes morre antes de receber um coração novo”, diz a Dra. Heather Ross, diretora do programa de transplantes cardíacos do Hospital Geral de Toronto e vice-diretora do programa de multitransplante de órgãos do hospital. (No Brasil a situação também é grave, mas as expectativas são boas. Segundo o Ministério da Saúde, em 2011 a lista de espera por transplantes de coração teve uma redução de 13% em relação ao ano anterior.)

As dificuldades para encontrar um órgão adequado são enormes. Além da exigência de tipo sanguíneo compatível, os corações doados têm de vir de

alguém com estatura semelhante à do receptor: o coração de uma pessoa com 1,60 m não vai funcionar direito no corpo de quem tem 1,90 m. Também é preciso levar em conta o estado em que se encontra o paciente: os mais enfermos têm prioridade. Se houver compatibilidade nos três critérios, a preferência é de quem está na lista há mais tempo. Como o pai, Michael foi um dos que tiveram sorte.

Estamos no fim de novembro de 2011, pouco mais de um ano depois que Michael, após dois meses na lista, se tornou o terceiro transplantado da família. A árvore de Natal já está montada, as meias estão penduradas

faz com que seus dedos não pareçam mais pedaços de gelo, e ele dá mais valor às pequenas coisas: respirar direito, terminar a refeição com facilidade... Embora quase todo dia ainda precise de um cochilo de uma ou duas horas, em geral Michael se sente ótimo e, às vezes, até “fantástico”.

Quando ele recebeu o diagnóstico, o hospital lhe ofereceu um mentor para ajudá-lo a conviver com a doença. Ele recusou. “Procurei meu pai”, diz. “A maioria realmente não sabe o que esperar. Eu tinha uma boa ideia do que aconteceria pelo caminho.” A experiência do pai o deixou otimista, mas, ao mesmo tempo, o fez temer uma jornada que parecia longa e ameaçadora.

esperava: em geral, a morte.

na lareira. O rádio toca baixinho ao fundo. Na estante está a foto emoldurada tirada por um dos dez integrantes da equipe cirúrgica de Michael – comandada, por coincidência, pelo Dr. Robert James Cusimano, o mesmo cirurgião que fez o transplante do pai mais de uma década antes. Mostra o coração adoecido de Michael, vermelho-púrpura e inchado, ao lado do substituto, menor e mais saudável.

Houve alguns reveses (três rejeições, todas pequenas) e crises graves (uma infecção viral terrível que provocou outra ainda pior, causada por estafilococos, exigindo internação). No entanto, a recuperação de Michael tem sido boa. O aumento do fluxo sanguíneo do novo coração

Alguns meses antes do transplante, Michael cedeu ao amor pela trilogia *Guerra nas estrelas* e comprou uma réplica exata da famosa armadura branca usada pelos *stormtroopers* do filme. Hoje ele mostra a vestimenta, que guarda numa pequena sala no porão cheia de lembranças cuidadosamente armazenadas – há desde pistolas e fuzis antigos da Primeira e da Segunda Guerras Mundiais a fardas usadas por soldados aliados.

Terminada a exposição, Michael sobe sem esforço a escada de volta ao nível principal da casa. Estudioso dedicado da história militar, ele valoriza o esforço incrível – sem falar da boa sorte – de vencer uma batalha aparentemente impossível. ■