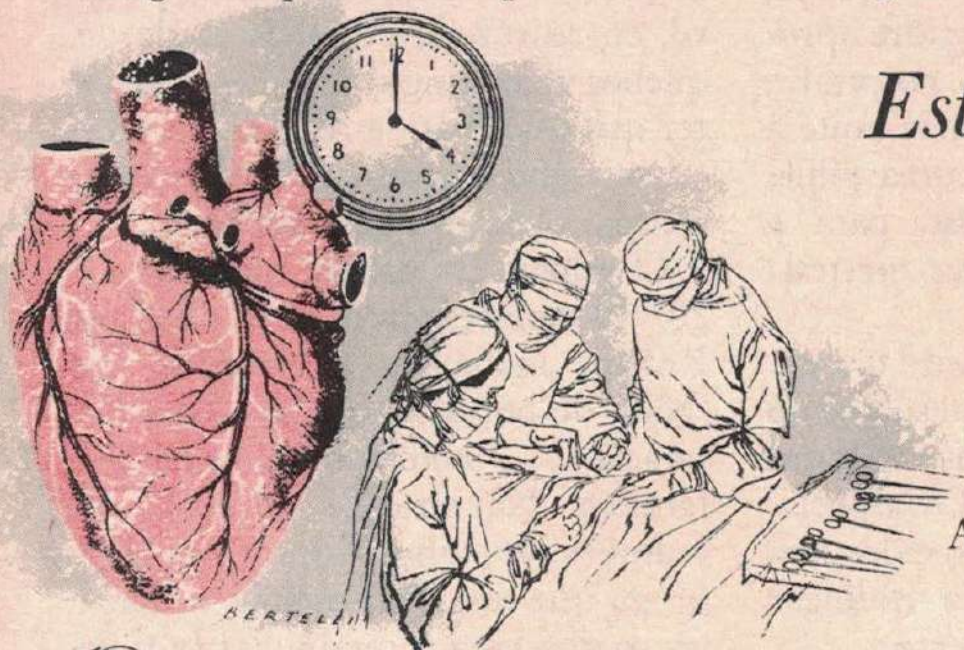


Os cirurgiões pensaram que tinham perdido Rose Gale. Mas por um milagre de persistente perícia—e talvez alguma coisa mais—ela viveu



Estêve “Morta”

por

50 Minutos

A. A. Hoehling

Ⓞ relógio de parede da sala de operações marcava exatamente quatro horas da tarde. Um silêncio baixou sobre o grupo de homens e mulheres de branco. Entreolharam-se por cima das máscaras de gaze. O coração da paciente parara. Até mesmo para aqueles espíritos profissionais a morte era um choque. Na sua exigente profissão, ela significava alguma coisa mais—a derrota pessoal.

Médicos que estavam em visita sacudiram a cabeça ao se retirarem. Uma operação de coração que durara duas horas coroada de êxito até à última válvula. E agora . . .

O CORAÇÃO de Rose Gale era fraco desde que ela tivera um ataque de febre reumática aos cinco anos de idade. As válvulas do seu coração pareciam estar permanentemente afetadas. Tinha o fôlego curto, cansando-se com o menor esforço e queixava-se de uma dor persistente no

peito. O bater do seu coração tinha um ruído especial retumbante, o que levava Frank, seu marido, a alcunhá-la de “Lancha”.

Não obstante, Rose Gale teve uma menina, Rosemarie. O parto foi perigoso, mas a mãe escapou, embora cada vez mais enfraquecida. Daí em diante, o mais ligeiro serviço doméstico constituía um enorme esforço.

Então os Gales ouviram falar na possibilidade de uma operação. Era uma intervenção arriscada, mas se ela não a tentasse, teria de viver como inválida.

Rose foi à Bailey Thoracic Clinic, de Filadélfia. O exame revelou que havia constrição não de uma mas de três válvulas do coração. É raro estarem afetadas duas válvulas, três quase nunca. Contudo, o Dr. Houck Bolton, com outros especialistas da sua clínica, mostrou-se disposto a tentar a difícil operação.

Rose Gale estava beirando os 27

anos quando saiu de casa para o seu encontro com o destino. Na tarde de 18 de março de 1953 um padre aproximou-se do seu leito no hospital e deu-lhe a comunhão. À meia-noite a enfermeira levou à Rose uma pílula soporífera, primeiro passo para a sedação que ia finalizar na anestesia e no olvido geral.

À 1 e 50 da tarde seguinte o anestesista injetou-lhe pentotal sódico no braço, e dentro de alguns segundos ela estava inconsciente. Os especialistas que haviam comparecido para observar aquela operação invulgar chegaram-se para mais perto.

O operador deu início à incisão—de tamanho quase incrível. Começava algures perto da espinha da paciente, debaixo da omoplata esquerda, e seguia num hábil e rápido semicírculo através das costelas até ao meio do peito.

Um aparelho de aço inoxidável com jôgo de expansão foi introduzido entre a quarta e a quinta costela do lado esquerdo. O aparelho dilatou-se até abrir no peito uma cavidade de 20 cm de lado a lado.

Em seguida, afastaram-se os pulmões—umas coisas estranhamente mosqueadas de prêto e rosa, parecendo balões de borracha deformados. Mantidos afastados por meio de fios, êles se enchiam e esvaziavam, enchiam e esvaziavam.

Os cirurgiões atingiram o pericárdio, a membrana rija que envolve o coração. Lembra um pouco um saco de matéria plástica. Abriram-no transversalmente.

O coração ficou exposto—massa muscular vermelha, latejante, pulsátil, entrecruzada de miríades de pequenos vasos sanguíneos. Não parecia ter qualquer batida regular. Contorcia-se como um ser ferido que tenta romper os laços que o prendem.

O relógio da parede marcava 2 e 20. O anestesista, Dr. J. Eugene Ruben, manejava a *breathing bag* (bolsa de borracha que auxilia a respiração) . . . comprimindo-a e soltando-a. Na cirurgia do peito, os pulmões são submetidos a tão dura prova que não é aconselhável deixá-los entregues a si mesmos. Êle tinha de garantir a provisão de oxigênio da paciente. Um estetoscópio prêso ao pulso de Rose indicava ao médico as suas pulsações. Num relance, êle podia ler as escalas do mercúrio, que lhe davam a pressão arterial, a respiração, a inalação de oxigênio.

O frasco de plasma sanguíneo pendente de um suporte alto ia gotejando através do comprido tubo de borracha diretamente na veia. A paciente podia perder meio litro de sangue durante a operação.

—Um . . . dois . . . três . . . quatro . . . cinco . . . seis . . . sete . . . oito . . . nove . . . dez . . .

Um dos médicos ia contando. Uma pinça prendia o grande vaso do coração. Se êsse grampo permanecesse ali mais de 60 segundos, o cérebro poderia ser danificado.

Estavam trabalhando na mitral, a válvula que regula a volta do sangue dos pulmões para o coração. O operador havia entrado no coração por

uma estranha abertura de forma auricular existente no centro, chamada apêndice. Êste oferecia ao cirurgião uma luva apertada ao redor do seu dedo a fim de impedir que o sangue esguichasse. Primeiramente êle tentou alargar com o dedo a válvula mitral estreitada pela doença. Não o conseguiu.

— . . . vinte . . . vinte e um . . . vinte e dois . . . vinte e três . . .

Pegou num pequeno instrumento cortante, recurvo, e pelo apêndice introduziu-o na mitral. Cortou.

Todo o mundo na sala estava ansioso, mas a operação prosseguia òtимальmente. Eram quase 2 e 45. Uma das válvulas fôra desimpedida.

O coração latejava e lutava, mas não dava sinais de vacilação. Uma poça de sangue e de solução salina brotava na cavidade do peito abaixo do pericárdio. Essa poça era esvaziada de tempos a tempos por meio de tubos de sucção. Com outros tubos, as enfermeiras mantinham úmido—e vivo—o tecido exposto.

Estavam agora tentando alargar a válvula aórtica, aquela que impede que o sangue renovado se escoe bruscamente do coração.

—Um . . . dois . . . três . . . quatro . . . cinco . . . seis . . .

A válvula aórtica foi alargada. O coração maltratado lutava e debatia-se, mas continuava funcionando.

Eram 3 e 50. Uma vez aberta a válvula tricúspide, a operação estaria terminada. A ansiedade aumentou na sala quando o cirurgião introdu-

ziu o dedo através do apêndice direito e procurou atingir aquela válvula mais interna, úmida, dos quatro compartimentos do coração. Ali estava, literalmente, a fonte da vida.

O Dr. Ruben contava as batidas do coração de Rose Gale. Elas tinham variado entre 90 e 100 por minuto, o que é normal numa criatura submetida a uma prova tão fantástica.

De repente, às quatro horas da tarde, as pulsações subiram vertiginosamente para 160. O Dr. Ruben sabia que algo de terrível estava para acontecer.

Dentro de segundos, as tumultuosas 160 pancadas vacilaram e logo cessaram por completo. Onde houvera um bater compassado, agora havia apenas uma fibrilação inútil e escassamente perceptível, como o vibrar de um músculo que, para todos os efeitos, estava morto.

Não houve homem ou mulher naquela sala que não tivesse um pensamento idêntico: que se perdera um paciente. O braço de Rose Gale, saindo debaixo dos lençóis, tinha aspecto cadavérico. Houve uma ligeira crisão dos seus dedos. Às 4 e 5 os médicos introduziram o electródio numa tomada de corrente comum de 110 volts e aplicaram um choque elétrico no coração de Rose. Isso deteve a fibrilação temporariamente.

Em seguida, os médicos se revezaram fazendo massagens no coração. Depois da morte a temperatura do corpo cai lentamente, cêrca de meio grau centígrado por hora. Rose Gale ainda estava quente. Às 4 e 12 ad-

ministraram-lhe mais sangue, esguichando-o diretamente na aorta por meio de um pequeno tubo de matéria plástica. Dêste modo conseguiriam manter sangue fresco circulando por suas artérias para o cérebro, pulmões, rins e fígado que, sem oxigenação, se deterioram em minutos, às vêzes em segundos. Somente o sangue pode levar ao organismo o oxigênio vivificante.

—Mais oxigênio.

O anestesista comprimiu a bôlsa de respiração. O oxigênio inundou os pulmões de Rose Gale. O médico comprimiu o músculo do coração, enchendo de sangue todo o seu corpo. Os pulmões se contraíram.

—Adrenalina!

Adrenalina foi injetada no ventrículo esquerdo. Não produziu efeito sobre o músculo do coração.

Mais atropina.

Os médicos estavam tão exaustos quanto desanimados.

Oxigênio . . . sangue . . . adrenalina . . . atropina . . . massagem.

Às 4 e 27 parecia um caso perdido.

E eis que, às 4 e 28, o coração de Rose Gale deu várias batidas.

Os médicos entreolharam-se e redobram os seus esforços. Mais injeções, mais oxigênio, mais depressa, mais forte, massagem . . . O coração bateu várias vêzes mais, depois reduziu-se de novo a uma massa inerte.

Pelas 4 e 50 a equipe de operadores dispôs-se a largar tudo. Como último recurso os cirurgiões injetaram cloreto de cálcio no coração.

O coração de Rose Gale fêz uma

vigorosa contração. Começou a bater por si mesmo.

Às 5 e 10 a paciente estava respirando regularmente. Às 5 e 20 mexeu um braço, depois uma perna, espasmódicamente em seu estranho e profundo sono. Às 5 e 23 a operação estava terminada. A grande ferida tinha sido fechada. Às 5 e 27 Rose Gale abriu os olhos. Alguns minutos mais tarde—ainda na mesa de operação, porque os médicos tinham receio de bulir com a paciente—ela falou algumas palavras.

—Creio que os fiz passar uns maus quartos de hora—disse ela, e sorriu antes de adormecer novamente.

Mais tarde, ao ver Frank, seu marido, Rose disse:

—Que lindo sonho tive!

Mas o sonho nunca mais voltou.

Hoje Rose Gale goza boa saúde pela primeira vez na vida. Dança, nada e está ajudando o marido a pôr um novo revestimento de madeira na casa dêles.

Onde estêve ela durante aquêles 50 minutos?

Os cirurgiões respondem a esta pergunta com uma declaração simples: “O coração da paciente estêve parado durante 50 minutos.” Embora admitam tratar-se de um caso virgem na história da medicina, não querem dizer que ela morreu na mesa de operação naquele dia.

Rose Gale não é dada a afirmações teatrais. Mas a respeito dêste ponto ela é positiva.

—Tenho certeza que estive morta durante 50 minutos—diz ela.

