

ESTADO ATUAL DOS TRANSPLANTES DE MÃO CURRENT STATUS OF HAND TRANSPLANT

Edie Benedito Caetano*

Publicamos nesta revista e em outras revistas especializadas, alguns artigos que mostram nossa experiência com reimplantes de membros, em particular das mãos e dedos que temos realizado desde 1979.

A questão é: baseada em nossa experiência com reimplantes podemos realizar um transplante de mão? O reimplante difere do transplante, pois no primeiro caso trata-se de devolver ao paciente, através de um procedimento cirúrgico, a sua própria mão amputada. É uma cirurgia de urgência que, para ter sucesso, deverá ser realizada no máximo quatro horas após o acidente. No caso do transplante, a mão de um cadáver é transferida para o amputado, com todas as consequências imunológicas que tem nosso corpo de receber algo que ele não reconhece como dele; é o que se chama de rejeição.

A primeira tentativa para realizar um transplante foi feita em 1964, porém as precariedades das drogas chamadas imunossupressoras para evitar a rejeição ainda eram insatisfatórias, o que resultou no insucesso. Este episódio desencorajou os cirurgiões de todo o mundo por algum tempo.

Com o advento de novos protocolos associando drogas imunossupressoras que ocorreu no final dos anos 80, permitiram que, em 1988, em Lyon, na França, umas associações de cirurgiões na Europa realizassem o primeiro transplante de mão com sucesso.

Na ocasião havia disputas de quem seria o primeiro a realizar um transplante de mão. É claro que os cirurgiões americanos não ficaram satisfeitos com isso, afinal, os maiores serviços de cirurgia da mão estavam nos Estados Unidos. Mas é possível que a busca pelo pioneirismo não tenha escolhido o paciente certo para esse procedimento. Como a própria imprensa divulgou, tratava-se de um paciente emocionalmente instável e, alguns meses após o procedimento, começou a solicitar aos médicos que retirassem a mão transplantada. Referia ter vergonha de sua mão, que as crianças se assustavam com a aparência e o tamanho desproporcional, sentia como se tivesse com uma pedra incandescente na mão e que não suportava mais os efeitos colaterais das drogas que estava ingerindo. Os cirurgiões não tiveram alternativas e, após dois anos, amputaram a mão transplantada.

O artigo publicado em 2001 relata que, até então, apenas quatro transplantes de mão haviam sido realizados, sendo dois nos Estados Unidos, um na Áustria e outro na China. Hoje são 78, sendo a maioria nos Estados Unidos.

Não temos conhecimento através de algum veículo de ordem científica que demonstre que o procedimento tenha sido realizado no Brasil. A questão, no entanto, continua sendo: “Estamos preparados para fazer um transplante de mão?”. A resposta lógica seria sim, pois os transplantes de coração, fígado, pâncreas e rins têm sido realizados rotineiramente nos grandes hospitais, como o da Unimed de Sorocaba. Acontece que esses são órgãos vitais, a falência deles leva o paciente à morte, portanto, vale a pena submeter esses pacientes aos efeitos maléficos e devastadores da quimioterapia imunossupressora, que deve ser administrada a eles para se evitar a rejeição dos órgãos transplantados.

O amputado de mão tem uma incapacidade funcional de extrema relevância. As próteses de substituição, embora

tenham evoluído nos últimos anos, não proporcionam o retorno da sensibilidade, sem a qual a função da mão é quase inútil, mas não coloca em risco a vida desses pacientes.

Outro diferencial não menos importante entre o transplante de mão e de órgãos vitais (órgãos sólidos) é que a mão é constituída de pele, músculos, vasos sanguíneos, nervos, tecido gorduroso, cartilagem, ossos e medula óssea, que são tecidos de todas as origens embrionárias, sendo que cada um deles tem uma resposta imunológica particular, e a pele tem sido considerada o tecido com maior resposta imunológica (mais antigênica), ou seja, é mais facilmente rejeitada pelo receptor. Conclui-se que a dosagem necessária de imunossupressores que deve ser usada de forma permanente para evitar a rejeição é muito maior no caso do transplante de mão do que no caso dos órgãos vitais.

Essa dosagem maior aumenta os efeitos maléficos e devastadores, como o aparecimento de tumores malignos, infecções oportunistas, morte de tecidos, além de vômitos, diarreia, cefaleia, depressões e outras morbidades.

Como ortopedistas cirurgiões de mão, não temos nenhuma experiência com o uso desses medicamentos. O que estamos afirmando é baseado em relatos atuais da literatura e de informações de especialistas que conhecem a farmacodinâmica dessas drogas.

É inegável o avanço da medicina nesses últimos 15 anos e tecnicamente o transplante de mão é uma cirurgia menos trabalhosa e mais fácil que um reimplante de mão, mas continuamos com a mesma opinião, ainda não temos a segurança necessária para realizar um transplante de mão; achamos que os efeitos maléficos e devastadores desses medicamentos ainda não nos dá a segurança necessária, por isso, nos colocamos ao lado daqueles que pensam que não vale a pena correr os riscos.

Já ouvi a frase “A vida sem risco não vale a pena”, mas não esse tipo de risco. Aqueles que defendem o transplante de mão, alegam que pacientes com falência dos rins podem continuar vivendo submetendo-se a diálises, no entanto, submetem-se ao transplante renal para melhorar sua qualidade de vida. Por que, então, não podemos melhorar a qualidade de vida dos amputados de mão?

Cinco dos cirurgiões que realizaram esses 78 transplantes justificaram o procedimento por tratar-se de pacientes bi amputados (ocasionados quase sempre por bombas que amputaram as duas mãos). Essa é uma situação desesperadora e vale a pena correr o risco. Mais para frente talvez, pois a ciência caminha muito rapidamente.

Cientistas do mundo todo procuram de forma incansável a descoberta de novas drogas, com efeitos menos tóxicos. Algumas já foram testadas em animais e estão sendo testadas em seres humanos, assim, será possível realizar esses transplantes com mais segurança.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 17, n. 4, p. 248, 2015

* Professor do Depto. de Cirurgia - FCMS/PUC-SP. Ex-presidente da Sociedade Brasileira de “Cirurgia da Mão”.

Recebido em 10/7/2015. Aceito para publicação em 14/8/2015.

Contato: ecaetano@uol.com.br