

**ESTADO EMOCIONAL E O FÍGADO:  
UMA SUGESTÃO NA PATOGÊNESE DAS HEPATOPATIAS**  
*EMOTIONAL STATE AND LIVER:  
A SUGGESTION OF THE PATHOGENESIS OF LIVER DISEASES*

Kouzo Imamura\*

Na literatura da ciência médica, a referência sobre a relação entre o estado psicológico com o fígado é um fato raro. No entanto, já na humanidade, há citações desta relação. Para começar, podemos analisar a palavra “melancolia”, que significa um estado de tristeza profunda. Ela tem na sua formação as palavras “melano”, que tem o significado de preto ou negro, e “colia”, que tem relação com a bile, ou seja, a palavra acima referida significa bile negra.

Já sabemos que a secreção biliar fica negra (estercobilina) após a metabolização bacteriana e em condições de estase, ou seja, parada. Podemos interpretar que, em uma pessoa melancólica, o fígado está hipoativo.

Há também outra expressão popular, como “desopilar o fígado”, ou seja, quando uma pessoa solta toda a sua raiva contida, através de gritos ou expressões, significa que a contenção do sentimento intoxica o fígado. Pode-se observar que, muitos dos pacientes que referem sofrer do fígado, quando se tem dores de cabeça, tonturas, sintomas de má digestão, principalmente a alimentos gordurosos, são pessoas com ressentimentos e mágoas contidas. Possivelmente há várias expressões populares relacionando fígado ao estado emocional.

Eu, pessoalmente, em uma das investigações em ratos em confinamento espacial de 24 horas, diferentemente dos ratos em estado livre (na gaiola espaçosa), observei que a maioria apresentava a cor do fígado bem mais clara que o normal, ou mesmo muito escura. Sabendo que a cor vinhosa do fígado é proporcionada pelo volume de sangue a ele fluido, concluí que nos ratos em estado de confinamento espacial ocorria modificação no fluxo sanguíneo hepático quer diminuindo ou em estado de estase.

Já sabemos que o estresse modifica a dinâmica circulatória, e também que o vaso atingido pelo sistema nervoso autônomo é a artéria. Novamente deduzi que o estado de estresse leva à modificação da circulação sanguínea através da artéria hepática. Analisando a importância do fluxo sanguíneo arterial que leva o oxigênio, elemento muito importante para a função metabólica e vida dos hepatócitos, podemos concluir que o estado emocional modifica a função do fígado e a sua vitalidade.

Podemos aqui relembrar a estrutura do lóbulo hepático e a análise efetuada por Rappaport, onde este dividiu a primeira em três zonas conforme concentração de oxigênio. A zona denominada 1, peri-portal, com maior concentração; a zona 2, intermediária; a zona 3, peri-centrilobular, com menor concentração.

A concentração de oxigênio está relacionada com a capacidade funcional dos hepatócitos cuja função metabólica é totalmente dependente do oxigênio. Portanto, se o estado emocional altera o fluxo sanguíneo arterial hepático, podemos concluir que o estado de confinamento espacial causa distúrbio funcional à vitalidade dos hepatócitos.

Alteração hemodinâmica hepática relacionada ao sistema nervoso autônomo, vago e simpático não ocorre sem

a interação do sistema nervoso central (SNC) e sistema hormonal com ações vasoativas. Sempre que falamos do nervo vago, devemos nos lembrar da sua relação com o sistema límbico do SNC, que nos coloca em relação ao mundo exterior produzindo reações físicas e psíquicas.

Para entendermos melhor a experiência citada, podemos fazer correlação entre o estado de confinamento espacial e o confinamento existencial. Ratos, sendo animais andarilhos em busca de sobrevivência (alimentação, defesa, etc.), colocados em confinamento espacial, estarão confinados existencialmente. Ser humano em estado de confinamento existencial certamente produzirá alterações hemodinâmicas semelhantes a dos ratos, levando aos distúrbios funcionais e às vitalidades dos hepatócitos.

Neste ponto, tentarei apresentar uma hipótese para compreensões das fisiopatogenes encontradas nas hepatopatias. Por que a maioria dos cirróticos é alcoólatra, mas nem todos os alcoólatras são cirróticos? Esteatose hepática (um estado degenerativo dos hepatócitos com acúmulo de gorduras) está relacionada à obesidade, ao diabetes, à hipertensão arterial, aos efeitos tóxicos medicamentosos, ao consumo de bebidas alcoólicas, etc. Por que nem todos os pacientes em estados aqui referidos portam esta hepatopatia? Acredito que a diferença está exatamente nas condições emocionais que o indivíduo se encontra, principalmente em estado de confinamento existencial que, alterando a capacidade funcional e vitalidade dos hepatócitos, estaria condicionando o fígado a ter consequências patológicas. Haja vista que o início das alterações hepáticas, mormente o estado degenerativo, ocorre principalmente na zona 3 de Rappaport, ou seja, hepatócitos de menor concentração de oxigênio.

O que é o estado de confinamento existencial? É o estado de limitação na liberdade existencial. No ser humano este estado não ocorre devido ao ambiente externo, e sim do mundo interior. Tudo depende de como pensamos e reagimos frente ao mundo exterior. Certamente o pensar ser vítima, ser inferior, limitado pelo estado cultural, social, financeiro, pelo estado físico de ser obeso, de ser diabético ou hipertenso, pelos ressentimentos e mágoas do passado e outros muitos que nos fazem sentir limitados, nos colocaria em estado de confinamento existencial.

O diferencial do “porque uns e não outros” depende exatamente de como cada indivíduo lida com o mundo existencial. Aqueles que bebem bebidas alcoólicas em estado de inferioridade, certamente, ficarão mais com efeito deletério do álcool do que aqueles que o consomem em estado de festividade por serem vitoriosos.

Os diabéticos que se sentem limitados por causa do diabetes, não podendo comer doces ou ter de usar insulina

para viver, também pelo seu pensamento limitador, estaria colocando o seu fígado em estado de fragilidade e, assim, proporcionando o estado de degeneração dos hepatócitos, iniciando na zona 3 do lóbulo hepático. Assim, basta que um indivíduo viva em constante estado de confinamento existencial para o fígado ter consequências danosas com alterações funcionais e estruturais.

Os cirróticos, revoltados pelo seu estado físico ou limitações alimentares, evoluem pior que aqueles que assumem a sua condição e acatam orientações com a finalidade de estar sempre bem e acreditando na sua recuperação, tomando a decisão e a responsabilidade de fazer o melhor para si.

Para finalizar, recomendo aos médicos e aos familiares não tomarem posições e orientações na forma de piorar o sentimento de confinamento dos hepatopatas, proibindo ou mandando, ou mesmo fiscalizando deslizes comportamentais. Esses atos provocariam efeitos iatrogênicos e em nada ajudariam na melhora de suas enfermidades. Temos de orientar de tal forma que o enfermo assuma sua responsabilidade e busque pensar, sentir e agir para melhorar e estar bem. Liberdade requer responsabilidade e o estado de confinamento existencial é estar em estado de “não” liberdade. Ame-se e haja com grande amor próprio que o fígado agradece e retribui no seu bem-estar.