

QUIMERISMO DO CORAÇÃO

Hudson Hübner França*

No início deste ano, o *The New England Journal of Medicine* publicou interessante trabalho (1) em que os Autores demonstram a capacidade do coração transplantado de reproduzir miócitos e células da parede vascular.

Estudaram pós morte 8 homens que receberam transplante de coração de mulheres.

Com técnica sofisticada, encontraram miócitos, células musculares lisas e endoteliais nos corações transplantados - doadoras femininas - contendo cromossomo Y, próprio do receptor masculino. Encontraram, também, células tronco com e sem cromossomo Y.

Essas células, com característica masculina, devem ter migrado do receptor para o coração feminino transplantado. Os Autores levantam a hipótese de que a origem dessas células migratórias, seria a porção remanescente do átrio do receptor,

suturado ao átrio do transplante; ou então, seriam células primitivas da medula do receptor que migrariam ao coração transplantado.

Ainda não se sabe qual o significado funcional dessa migração celular na rejeição, vasculopatia ou recuperação do coração transplantado. Mas fica a esperança de se poder, no futuro, induzir a auto-recuperação do coração do doente.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Quaini F, Urbanek K, Beltrami AP, Finato N, Beltrami CA, Nadal-Ginard B et al. Chimerism of the transplanted heart. *N Engl J Med* 2002; 346:5-15.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 3, n. 2, p. 49, 2001

* Professor Titular do Depto. de Medicina - CCMB/PUC-SP.

INFARTO DO VENTRÍCULO DIREITO (VD) ASSOCIADO AO DO VENTRÍCULO ESQUERDO (VE)

Hudson Hübner França*

O Dr. Afonso Celso Ferreira apresentou à Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Dissertação de Mestrado em que estuda a influência do infarto do VD, quando associado ao infarto do VE, na evolução dos doentes.

A casuística é composta de 183 pacientes atendidos, seqüencialmente, no Serviço de Emergência do Departamento de Medicina da Santa Casa de São Paulo. Cento e quarenta e cinco doentes tinham infarto, somente do VE; 38 pacientes tinham infarto do VD associado ao do VE.

A mortalidade e as complicações foram substancialmente muito mais freqüentes no grupo que tinha comprometimento dos dois ventrículos. Embora nesse grupo a artéria mais comprometida

fosse a direita, poucos casos tiveram a artéria descendente anterior. Essa ocorrência, embora rara, é descrita na literatura.

O infarto do VD se associa com maior freqüência ao infarto da parede inferior e/ou dorsal. Na casuística do Autor, o infarto do VD esteve associado, no entanto, a 18,4% dos casos de comprometimento da parede anterior.

O Autor enfatiza a importância de se registrarem as derivações V3R e V4R como subsídio valioso para o diagnóstico do infarto do ventrículo direito.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 3, n. 2, p. 49, 2001

* Professor Titular do Depto. de Medicina - CCMB/PUC-SP.