

### Recuperação.

Gabriela Silva, que teve o fígado transplantado, e sua mãe, Rosália



## Febre amarela: sobrevivida após transplante é de 43%

Dos 21 pacientes com febre amarela que foram submetidos a transplante de fígado em São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, nove sobreviveram. A troca do órgão em pacientes

infectados com a doença nunca havia sido feita. A primeira cirurgia ocorreu em 30 de dezembro, no Hospital das Clínicas de São Paulo, com a engenheira civil Gabriela Santos da Silva,

de 27 anos. Três meses depois do procedimento que salvou sua vida, ela está fora de risco, mas luta para reverter as sequelas neurológicas provocadas pelo vírus. **METRÓPOLE/PÁGS. A14 e A15**

# Febre amarela: 43% dos transplantados sobreviveram

Dos 21 pacientes operados em São Paulo, Rio e Minas Gerais, 9 sobreviveram; troca de fígado nesse caso nunca havia sido feita

**Fabiana Cambricoli**

Em seus quase 30 anos de experiência com transplantes de fígado, o médico Luiz Carneiro D'Albuquerque poucas vezes viu uma situação tão dramática como a dos pacientes com quadro grave de febre amarela. "A gente colocava o doente na lista de espera por um órgão no fim da tarde, recebíamos autorização para transplantar em duas horas e, quando era no outro dia de manhã, enquanto esperávamos o fígado, o paciente já estava agônico, quase morrendo. Era desesperador", diz.

Professor titular da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e chefe de transplantes de órgãos abdominais do Hospital das Clínicas, o especialista coordenou a equipe que fez, em 30 de dezembro, o primeiro transplante de fígado em um paciente com febre amarela no mundo. Desde a primeira cirurgia, outras 20 foram realizadas em hospitais de São Paulo, Rio e Minas, segundo Carneiro. Dos 21 pacientes operados, 9 sobreviveram, dos quais ao menos 4 tiveram alta.

A taxa de sucesso do transplante, de 43%, pode parecer baixa numa primeira análise, mas representa um marco no tratamento da doença no mundo e,

ao mesmo tempo, um desafio para os cientistas brasileiros envolvidos no processo.

Nos casos agudos da doença em que há comprometimento neurológico – uma das situações que qualifica o paciente para o transplante –, a mortalidade chega a 90%. Mesmo assim, o transplante em casos de febre amarela nunca havia sido realizado, por duas razões: primeiro, porque geralmente o paciente morre antes da chegada do órgão; segundo, porque os médicos não sabiam se, após a cirurgia, o vírus passaria a atacar o fígado novo.

Com a observação dos transplantados, os médicos desco-

briram que o vírus da febre amarela é tão devastador que os pacientes com hepatite fulminante causada pela doença não podem esperar pelo novo órgão o mesmo tempo que os doentes com insuficiência hepática por outras causas. Isso porque, mesmo que o fígado seja trocado, se o vírus já tiver atacado outros órgãos vitais, a chance de recuperação é pequena.

"A gente não conhecia bem essa doença em São Paulo. O último surto urbano foi na década de 40. Percebemos que os critérios clássicos para indicação de transplante de fígado não servem para febre amarela. Nos casos em que o paciente morreu após o transplante, o que aconteceu foi que o comprometimento de outros órgãos já era tão grave que a troca do fígado não bastou", diz D'Albuquerque, que transplantou seis pacientes no HC, metade ainda viva.

**Crítérios.** Em fevereiro, o grupo de especialistas brasileiros envolvidos nos transplantes definiu, em conjunto com o Ministério da Saúde, critérios específicos para os casos de troca de órgão em pacientes com febre amarela. Segundo os médicos, a principal diferença entre os doentes que sobreviveram e os que morreram foi o momento em que o transplante foi realiza-

## PARA LEMBRAR

Desde julho do ano passado até 27 de março deste ano, 1.131 brasileiros foram infectados pelo vírus da febre amarela no País, dos quais 338 morreram, segundo o último boletim divulgado pelo Ministério da Saúde. O número de casos é 71% maior do que o registrado entre julho de 2016 e março de 2017, quando 660 pessoas foram contaminadas e 210 morreram.



## ● Infecção 475

casos de febre amarela foram registrados desde julho em Minas Gerais, Estado com o maior surto da doença. São Paulo, o segundo Estado mais afetado, já confirmou 464 registros.

do. "Os que tiveram êxito foram encaminhados para transplante mais precocemente – e quando digo precoce são apenas um ou dois dias de diferen-

ça, o que dá uma ideia do quanto a situação era dramática", afirma Antônio Márcio de Faria Andrade, responsável técnico pelo transplante de fígado do Hospital Felício Rocho, de Belo Horizonte, onde quatro pacientes foram transplantados, dos quais dois sobreviveram.

Um dos critérios adaptados para esses pacientes foi referente ao grau de comprometimento cerebral causado pela falência do fígado, a chamada encefalopatia hepática. "Em casos de hepatite fulminante por outras causas, nós indicamos o trans-

plante com comprometimento grau 3 ou 4 (os maiores da escala). No caso da febre amarela, o paciente já pode ter indicação com comprometimento grau 1, tamanha a agressividade da doença", afirma Andrade.

Os cientistas também já começam a definir sinais que indicam pouca chance de êxito no transplante. "Sintomas como pancreatite aguda grave, hemorragias cerebral e digestiva e choque refratário (queda severa de pressão) podem contra indicar o procedimento", relata Ilka Boin, professora titular da Uni-

WERHER SANTANA/ESTADÃO

**Recuperação.**  
Rosália e a  
filha Gabriela,  
de 27 anos

## A EVOLUÇÃO DA DOENÇA

● A febre amarela é considerada uma doença bifásica

### 1ª fase

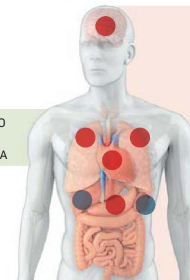
#### Período de infecção

Ocorre a partir do primeiro dia de manifestação dos sintomas:

- FEBRE ALTA	- DORES MUSCULARES	- CANSAÇO
- CALAFRIOS	- VÔMITO	- DORES DE CABEÇA
- NÁUSEAS		

O quadro costuma durar de **4 a 5 dias**, geralmente seguido de um período de melhora, que permanece por 1 ou 2 dias

Em **cerca de 80% a 85%** dos casos, o sistema de defesa começa a controlar o vírus e combater a doença nesse período de melhora (remissão) e o **paciente se cura**



### 2ª fase

#### Período de intoxicação

● Nesta etapa, há comprometimento grave do **fígado** e dos **rins** e um agravamento dos sintomas, com o aparecimento de icterícia (pele e olhos amarelados), dores abdominais, diarreia, vômitos com sangue e hemorragias

● Ao avançar, a doença pode atacar outros órgãos: **pâncreas, coração, pulmões e cérebro**, levando a quadros de confusão mental e coma

NO ENTANTO, **15% A 20%** DOS PACIENTES DESENVOLVEM A FORMA **GRAVE DA DOENÇA**, PASSANDO PARA A 2ª FASE

**CERCA DE 40% A 50%** DOS PACIENTES QUE MANIFESTAM A FORMA **GRAVE DA DOENÇA** NÃO SOBREVIVEM

INFOGRÁFICO/ESTADÃO

## Paciente nº 1 luta para sanar dano cerebral e quitar dívidas

Memória recente, coordenação fina, leitura e escrita de engenheira foram afetadas em decorrência da doença

Entubada, em coma e com o fígado destruído, a engenheira Gabriela Santos da Silva, de 27 anos, chegou ao Hospital das Clínicas no último 28 de dezembro com um quadro de difícil reversão até mesmo para os maiores especialistas no assunto. Os médicos ainda não tinham certeza do diagnóstico, mas a principal hipótese era de que a jovem havia desenvolvido uma hepatite fulminante por causa da febre amarela. O que os especialistas sabiam era que a maioria dos pacientes que chegava àquele estágio da

doença não sobrevivia e que a medicina, até então, não tinha uma opção viável para o tratamento. “Disseram que a única boa notícia que tinham para me dar era que a Gabriela estava no melhor lugar que poderia estar. Mas avisaram, com muito pesar, que a situação era tão grave que ela poderia morrer nas horas seguintes”, conta a mãe da jovem, a condutora escolar Rosália de Jesus Santos, de 49 anos. No dia seguinte, a equipe do HC tomou uma decisão ousada: submeter a jovem a um transplante de fígado, procedimento até então inédito para infectados pela doença. A paciente foi colocada na fila de espera com grau máximo de prioridade e transplantada no dia 30, tornando-se a primeira no mundo com o vírus a passar pela técnica. Três meses após o procedi-

mento pioneiro que salvou sua vida, Gabriela está em casa, fora de risco, mas com dois novos desafios: reverter as sequelas neurológicas provocadas pelo vírus e arrecadar fundos para pagar as terapias de reabilitação e uma dívida de R\$ 117 mil contraída em um hospital particular procurado após suposto erro de diagnóstico na rede municipal. “Considerando o que a Gabriela passou, ela está ótima, mas algumas funções ficaram prejudicadas, como a memória recente, a coordenação fina, a leitura e a escrita”, conta a mãe. Uma semana após a alta, em fevereiro, a paciente passou a receber em casa uma fonoaudióloga três vezes por semana para ajudá-la na reversão das sequelas. Com um mês e meio de terapia, a memória e a leitura foram parcialmente recuperadas, mas Gabriela ainda não consegue es-



**NA WEB**  
Portal. Família faz vaquinha para pagar dívidas

[estado.com.br/e/vaquinha](http://estado.com.br/e/vaquinha)

dade de Transplantes Hepáticos do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), onde dois transplantes foram feitos, nenhum deles com sobreviventes. Além de considerar o quadro do próprio doente, os médicos precisam definir com cautela quem será indicado ao procedimento para que não seja feito o chamado transplante fútil, no qual o órgão doado é desperdiçado com um paciente com poucas chances de sobrevivência. Com base nos transplantes realizados nos últimos três me-

ses, o Ministério da Saúde deverá publicar nos próximos dias norma definindo se o procedimento seguirá sendo feito e sob quais condições. Hoje, ele é considerado experimental. Para D’Albuquerque, o transplante possibilitou salvar pacientes que provavelmente morreriam. “No HC, indicamos o transplante para 20 doentes, dos quais 6 foram transplantados. Dos 14 que não passaram pelo procedimento, 13 morreram. Me parece que o transplante é válido, mas deve ser feito com critérios muito precisos.”

## Médico já vacinado foi infectado e também resistiu à troca de fígado

Mineiro de 47 anos faz parte de grupo de pessoas que, apesar da vacina, não desenvolve imunidade à doença

Quando o assunto é febre amarela, o paciente Flávio (nome fictício), de 47 anos, acumula duas condições raras: uma que quase o matou e outra que salvou a sua vida. Por um lado, ele faz parte do grupo de pessoas que, mesmo vacinadas contra a doença, não desenvolvem imunidade e seguesendo suscetível à infecção. Por outro, ele foi um dos únicos pacientes com febre amarela do mundo a ter passado por um transplante de fígado e sobrevivido. Mineiro de Belo Horizonte, médico e professor universitário, Flávio viajou para o interior do Estado no início de fevereiro, alguns dias antes de manifestar os primeiros sintomas. A área é considerada de risco para a febre amarela, mas Flávio não se preocupou, pois, anos antes, havia tomado duas doses da vacina, o suficiente para protegê-lo para a vida toda. “Me vacinei em 1999, quando

viajei para o norte de Minas e, depois, repeti a dose em 2014, quando fiz uma viagem que passaria pelo Panamá, onde também há recomendação da vacina”, conta ele. O médico estava tão seguro da proteção contra a doença que quando apareceram os primeiros sintomas, no meio de fevereiro, ele achou que havia sido infectado pelo vírus da dengue. “Demorei três dias para ir ao hospital, mas, quando fui, levantaram a hipótese de febre amarela. Eu já estava com confusão mental”, relata. Flávio, então, foi internado no Hospital Felício Rocho e se submeteu ao transplante no dia 26 de fevereiro. “O mais difícil do pós-transplante é aceitar o que aconteceu. Entrei no hospital achando que tinha dengue e acordei com um fígado novo, sendo informado que eu tinha

quase morrido”, relata. De acordo com Isabella Ballalai, presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (S-Blm), apenas 2% dos vacinados contra febre amarela não desenvolvem imunidade. “Essa é uma das vacinas com maior eficácia, é realmente uma condição muito rara não ficar imune”, explica a especialista. **Recuperação.** Flávio teve alta em 13 de março, menos de 20 dias após a cirurgia e não ficou com sequelas neurológicas, provavelmente porque seu transplante foi feito precocemente, antes que o vírus provocasse mais danos em seu cérebro. “A única parte chata agora é o cuidado com infecções. Como tenho de tomar medicamentos imunossupressores para evitar a rejeição do órgão, os cuidados precisam ser redobrados.” Para o paciente, mais forte que a lembrança do que passou no hospital é a sua gratidão com quem lhe deu um órgão novo. “Não sei quem foi meu doador, mas estou muito solidário com a família. É uma atitude muito bacana ajudar outra pessoa em um momento tão forte de dor.” /F.C.

● **Campanha**  
Com o recente surto de febre amarela, o Ministério da Saúde anunciou que, até 2019, ampliará a vacinação para toda a população brasileira. A meta é imunizar 77,5 milhões de pessoas.