Transplante hepático: um caminho que vai do mito à ciência?

"O transplante de fígado começou ao mesmo tempo que os primeiros passos foram dados para pousar um homem na lua. Porque a vida humana estaria em jogo, ambos tiveram um objetivo sacramental... a perfeição. A necessidade dessa promessa ainda existe."
Starzl TE, Fung JJ

Uma visão panorâmica de toda a história da humanidade nos remete à influência dos mitos e dos rituais sobre a diferenciação e caracterização das sociedades. O mito, por exemplo, não se faz importante pela objetiva conexão que tem com a realidade, mas, sim, com a psique humana e, consequentemente, com o comportamento das sociedades.

A história do surgimento dos transplantes de fígado deve, certamente, ter permeado a história de, no mínimo, um mito: o gigante Prometeu ou, como citam alguns, o também gigante Tityus (1,2).

Conta a lenda do Prometeu que, quando os deuses criaram o céu e a terra, com todas as plantas e animais, chegou à Terra o Prometeu ("aquele que pensa antes"), descendente dos Titãs, destronados por Zeus. Prometeu, com um pouco de argila e água, criou o homem à imagem dos deuses para que reinasse sobre o planeta. Das almas dos animais, escolheu algumas características que juntou à sua obra. Atena, a deusa da sabedoria, insuflou no homem o espírito. Pouco depois, os primeiros seres humanos começaram a multiplicar-se na Terra, mas faltavam-lhes as informações sobre a sua subsistência e sobre os assuntos divinos. Por essa razão, Prometeu ensinou aos homens todos os segredos da agricultura, da pesca, do comércio, da profecia, da astronomia e de tudo o que era necessário ao desenvolvimento da humanidade. Mas ainda lhes faltava o dom do fogo, que Zeus tinha negado aos homens. Então, Prometeu apanhou um ramo e, aproximando-o do sol, incendiou-o e trouxe o fogo ao planeta. Contrariado, Zeus arquitetou a sua vingança ordenando que se fizesse uma estátua de uma linda mulher, que os deuses dotaram de muitas qualidades, e a quem chamou Pandora (a que tem todos os dons). Zeus pediu a cada um dos deuses que criassem um malefício e guardou-os a todos em uma caixa que Pandora levava nas mãos. Zeus ordenou a Hermes que conduzisse Pandora à Terra, onde deveria abrir a caixa dos malefícios que se espalharam por todo o planeta, enchendo-a de dor e de doença. Pandora fechou a caixa rapidamente, antes que se escapasse o único benefício que esta continha: **a esperança**. Tinha chegado a hora de Zeus castigar Prometeu, mandando Hefesto acorrentar o gigante a um despenhadeiro do Monte Cáucaso. Mandou, depois, uma águia devorar o seu fígado, que se **regenerava** continuamente. O tormento prolongou-se por centenas de anos até que Hércules, com o consentimento de Zeus, matou a águia com uma pedra e libertou Prometeu das correntes. Prometeu tornou-se imortal ao trocar o destino com o centauro Chiron e ocupou o seu lugar no Olimpo, para grande alegria do povo de Atenas, que via em Prometeu o grande benfeitor da humanidade, **patrono das artes e das ciências** (1,2). Por que o fígado? Acredita-se que o fígado tenha sido escolhido por ser considerado pelos gregos como a sede da vida, da alma e da inteligência. (1)

A história de Prometeu evidencia a capacidade de regeneração do fígado, mas ainda é uma história de esperança e superação. Convido-os a examinar rapidamente cada um destes aspectos.

Na década 1950, Claude Couinaud apresentou à comunidade científica a segmentação anatômica do fígado, classificando este órgão em oito segmentos, cada um com drenagem vascular e biliar próprias, havendo no centro de cada segmento ramos da veia porta, da artéria hepática e da árvore biliar. Na periferia, identifica-se a via de saída vascular através de ramos das veias hepáticas. Assim, cada segmento poderá ser ressecado sem prejuízo do outro (2,3).

Mais recentemente, tem-se demonstrado por meio de métodos de imagem que, tanto em modelos humanos quanto experimentais, há uma recuperação do volume hepático após ressecção de 77% a 100%, logo no primeiro ano após ressecção. Estes fatos aproximam Prometeu de Couinaud ou o mito da realidade (4).

No Brasil, no final da década de 1980, o Professor Silvano Raia publica que, em São Paulo, 50% dos adultos em lista de espera para transplante de fígado falecem aguardando a cirurgia e que estas cifras se elevam a 70% quando os candidatos são crianças, propondo a realização da hepatectomia em doador vivo para o tratamento da doença

hepática terminal, especialmente em crianças quando a disponibilidade de doadores é menor (5). O transplante com doador vivo é hoje uma realidade (6). Embora se constitua em uma forma não ideal porque põe em risco de complicações e morte um indivíduo hígido (o doador), porém para crianças em lista de espera, é, talvez, a libertação do último benefício da caixa de Pandora – a esperança de uma vida próxima do normal.

No artigo desta edição intitulado "Programa de Transplante Hepático Infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Resultados dos Doze Primeiros Transplantes Hepáticos Intervivos", observa-se especialmente o crescente número de transplantes intervivos realizados pelo grupo, na tentativa de superar a falta de doadores falecidos, apropriados: "Nos últimos dois anos e meio, realizamos o mesmo número de transplantes hepáticos intervivos que realizamos de 1995 a 2010" (7). É a superação de uma realidade adversa. É a humanidade buscando soluções percorrendo um caminho filosófico que vai do mito à ciência?

Creio que é a busca do conhecimento no sentido do filósofo Karl Popper. Para esse autor, a busca do conhecimento não se dá a partir da simples observação de fatos e inferência de enunciados. A concepção da ciência pressupõe um *interesse* do indivíduo ou do seu grupo em conhecer determinada realidade que o seu *quadro de referências* já não mais satisfaz. Por isso, a simples observação não é levada em conta, mas, sim, uma observação intencional, orientada e seletiva, que busca criar um novo quadro de referências (8).

RENATO B. FAGUNDES, MD, PhD
Editor Executivo – *Revista da AMRIGS*

REFERÊNCIAS

1. Tiniakos DG, Kandilis A, Geller SA. Tityus: a forgotten myth of liver regeneration. J Hepatol. 2010;53(2):357-6.
2. Starzl TE, Fung JJ. Themes of liver transplantation. Hepatology. 2010;51(6):1869-84.
3. Everson GT, Hoefs JC, Niemann CU, Olthoff KM, Dupuis R, Lauriski S, Herman A, et al. Functional elements associated with hepaticregeneration in living donors after right hepatic lobectomy. Liver Transpl. 2013;19(3):292-304.
4. Sutherland F, Harris J Claude Couinaud: a passion for the liver. Arch Surg. 2002;137(11):1305-10.
5. Raia S, Nery JR, Mies S, Liver transplantation from live donors. Lancet 1989;2:497.
6. Otte JB. History of pediatric liver transplantation. Where are we coming from? Where do we stand? Pediatr Transplant. 2002;6(5):378-87.
7. Kieling CO, Schwengber FP, Leipnitz I, Oliveira J, Back A, Muller H et al. Programa de Transplante Hepático Infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Resultados dos Doze Primeiros Transplantes Hepáticos Intervivos. Revista AMRIGS 2013;54(4):265-272.
8. Graham P. The test of time: Karl Popper. Clin Child Psychol Psychiatry. 2013;18(4):624-30.