

VENCENDO O CÂNCER

Minha Luta de Vida ou Morte

DELOS SMITH

O PRIMEIRO SINAL foi uma pequena fraqueza na minha perna esquerda. Mal dei por ela, mas, como aquilo já durasse há um mês e meio, fui consultar o médico, que começou sua «caçada» com radiografias dos quadris. Uma delas indicava uma zona de atividade anormal no fêmur esquerdo. «Pode ser doença de Paget», disse o médico, procurando, talvez, insuflar-me um pouco de otimismo.

«Ou câncer», arrisquei.

«Deixe a sua imaginação de lado», respondeu abruptamente o médico. Ele era professor de medicina e meu amigo, e aquela era a primeira vez em que eu conseguia provocar uma reação emocional no seu espírito sempre lúcido, sereno e rigorosamente disciplinado.

Fui internado num hospital, para o diagnóstico. A biopsia do fêmur foi «não específica» para a doença de Paget, malignidade ou coisa parecida. Mas uma radiografia de meu tórax, feita por mera rotina, acusou uma sombra no pulmão esquerdo, «do tamanho de uma bola de bilhar».

«Então é isso mesmo», disse eu. Novamente fui repreendido. Uma sombra na chapa era apenas uma *sombra*, disse o médico. Mas, nessa noite, ele confidenciou a minha mulher: «Há muitas probabilidades de ele ter um câncer no pulmão. Esperemos que já não esteja fora do alcance da cirurgia.»

Os assistentes de meu médico eram dois especialistas de doenças torácicas. Antes de me abrirem o tórax, procuraram qualquer vestígio de que o câncer tivesse se espalhado para fora do pulmão. E o encontraram: um tumor linfático, endurecido, na base do

DELOS SMITH é editor científico da United Press International. É repórter-editor da mesma agência noticiosa, desde 1931.

pescoço. Foi extirpado e enviado para o laboratório de patologia.

A malignidade significaria que o câncer em meu pulmão era inoperável, e minha mulher perguntou ao médico quais eram as alternativas. Quimioterapia? Pôs de lado essa hipótese sem dizer uma palavra, com um gesto desanimado. Irradiações? «Lembre-se Jeannette de que as irradiações tanto matam as células boas como as más.»

Só podíamos concordar com ele. O câncer já tinha frustrado tantas vezes seus esforços terapêuticos que ele se tornara fatalista. E o fato de ser o doente um amigo tornava a derrota ainda mais pessoal.

Quando recebeu a informação do laboratório, começou sua dura provação. Disse-me que podia ir para casa, que eu não seria operado. E o que faremos? «Trataremos os sintomas, à medida que forem aparecendo.»

«Deixe de me enganar. Seja honesto comigo», disse eu.

«É um carcinoma inoperável», respondeu. «Não posso dizer quanto isso me penaliza!» Embora se oferecesse para me recomendar a um radiologista, era como se me deixasse entregue à doença.

Isto aconteceu a 12 de agosto de 1971. Tomem nota da data. Segundo todos os cálculos, eu devia estar morto desde fevereiro de 1972.

Deixar o paciente entregue ao câncer, em fase adiantada, não é caso raro, devido à crença de que é desumano forçar a vítima a fazer um tratamento caro e doloroso, e

que não pode alterar a inevitável marcha da doença. Mas eu estava habituado a enfrentar diariamente o câncer, durante 20 anos, como repórter científico, e sabia haver cada vez menos justificação para este niilismo terapêutico.

Assim, ao fim de 5 dias, apelei da minha «sentença de morte», indo ao Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, de Nova York. O núcleo central é o Memorial Hospital, com os seus 200 médicos, que, em 1972, admitiram 10 mil pacientes e atenderam 100 mil casos.

Fizeram-me nova radiografia do tórax. Quando o Dr. Edward J. Beattie Jr., médico-chefe do Memorial, me recebeu num dos gabinetes de exames, a chapa já estava na tela. Acendeu a lâmpada, e ambos olhamos para a sombra no pulmão.

«É tratável?», perguntei.

«Mas claro!», exclamou. Este cirurgião-pulmonar era um espírito inflexível, acostumado a assumir responsabilidades, e que disfarçava sua dureza de aço com um incrível otimismo.

Apanhado de surpresa, mencionei as horrendas estatísticas do câncer do pulmão, e pedi-lhe, por favor, que me poupasse a processos inúteis, os quais só iriam endividar minha mulher. Garantiu-me que não haveria nada disso, e lembrou que as estatísticas, sendo baseadas em grandes quantidades de casos, fazem previsões para números grandes, mas não para um só indivíduo. Portanto, não havia desculpa para

passividade da minha parte, ou da dele. Até conversando, ele mostrava que era um autêntico terapeuta.

«Fuma?», perguntou.

«Sim», respondi. «Dois maços por dia, há 50 anos.» Depois de declarado o câncer do pulmão, a pergunta se torna redundante.

Durante o mês seguinte, passei pela primeira fase do plano do Memorial Sloan-Kettering, para a batalha contra o câncer inoperável. Cinco vezes por semana, era submetido, durante alguns minutos, à irradiação do cobalto-60, tão intensamente radioativo que fica encerrado numa máquina de aço maciço, chamada *bomba-de-cobalto*. Os feixes de irradiações podem matar as pessoas que se submetem a elas, ou provocar o câncer, assim como podem curá-lo. A tênue fronteira que separa o bem do mal é a dosagem. Matemáticos programaram o computador do Memorial Hospital com os dados corretos. O computador calcula a dosagem que agirá melhor sobre determinado câncer, sem causar ao doente danos irreversíveis.

Para meu bem-estar geral, o cálculo foi rigorosamente exato. Não houve dores, comichão ou náuseas, embora meu peito e as costas fossem ficando progressivamente vermelhos, e comesçassem a se cobrir de bolhas. Não passava de um pequeno incômodo, que me tomava cerca de uma hora do meu serviço diário no escritório.

Depois do 20.º e último tratamento com irradiações, houve um

intervalo de 30 dias, para se examinar os resultados. Fizeram-me novas radiografias do tórax, e as chapas estavam novamente na tela, quando o Dr. Beattie me recebeu. Acendeu a luz. Meu pulmão esquerdo estava tão limpo como o direito. Nem vestígios da mancha. O câncer tinha desaparecido.

Seguiu-se a segunda fase: a «caça» a quaisquer colônias que o câncer tivesse estabelecido noutros pontos. Um local favorito são os ossos, e passei uma tarde inteira deitado numa mesa de aço, enquanto uma enfermeira tagarela radiografava todos os meus ossos, da cabeça aos pés.

As células colonizadoras do câncer também têm preferências pelo cérebro e pelo fígado. De uma caixa revestida com chumbo, o Dr. E. Eugene Covington retirou uma seringa contendo um isótopo radioativo de pouca duração («acabado de sair do nosso ciclotron») que me injetou numa veia. Fiquei, em seguida, sob o braço móvel de um *explorador*, que produzia sinais sonoros rítmicos, à medida que captava irradiações provenientes do cérebro (e mais tarde do fígado), registrando-as numa chapa fotográfica.

Pouco depois, minha coxa esquerda foi entregue à responsabilidade do Dr. Ralph C. Marcove, um dinâmico ortopedista. Eu o conhecia como o revolucionário «homem do nitrogênio líquido». Ele e seus assistentes tinham retirado de ossos os tumores de células gigantes, preenchendo os

espaços vazios com nitrogênio líquido, o qual, a -196°C , congela e destrói as células do tumor, permitindo que o osso se regenere. Até então, tivera êxito em 23 casos, num total de 25.

Desdenhou dos resultados «não específicos» da primeira biopsia. «Quero descobrir o que há com você, e não o que não há», disse. Fui para a sala de operações, e ele fez uma incisão de 45 cm, até o osso. Encontrou um processo canceroso bem organizado. No dia seguinte, e durante 4 dias consecutivos, minha coxa foi exposta a feixes de irradiações do cobalto-60.

Chegou o dia em que já não havia onde procurar colônias do meu câncer pulmonar, e deram-me a notícia agradável de que eu estava «livre de doenças aparentes». Tomem nota do adjetivo. Podia ser que células cancerosas, que não tivessem sido descobertas, ainda existissem em mim, necessitando apenas de tempo para se organizar em colônias, ou que algumas células cancerosas tivessem sido apenas adormecidas pelas irradiações, e pudessem reviver.

Agora, entrava em ação outro membro da equipe do Memorial Sloan-Kettering, o Dr. Robert B. Golbey, um mestre em cerca de 25 drogas altamente eficazes e potencialmente perigosas. Tal como com os feixes de irradiações, a habilidade em utilizá-las é a de manter a dosagem exata que mata as células más, sem afetar as boas.

Para mim, Golbey escolheu um derivado da droga anticancerosa original, a mostarda nitrogenada. Venho tomando-a diariamente, em comprimidos, para destruir quaisquer células cancerosas que possam estar ainda circulando em meu sangue ou na linfa, para evitar uma futura doença.

Golbey continua me examinando uma vez por mês, dando a maior atenção aos hemogramas, pois a droga tem o perigo potencial de destruir a medula óssea. Beattie também me examina periodicamente. Até agora, cada nova radiografia do tórax não tem acusado nenhuma mancha cancerosa.

Ao eliminar o câncer do fêmur, o feixe de irradiações deixou uma cavidade que a recuperação natural preencherá com o tempo. Até que isso aconteça, o osso está enfraquecido, e foi-me recomendado o uso de uma bengala, e que tivesse o maior cuidado ao caminhar.

Mas tive uma queda, e o fêmur se partiu na cavidade. Quando Marcove soldou a fratura, examinou cuidadosamente o osso, e tirou amostras para biopsia. Estavam livres do câncer.

Tenho agora 68 anos, e minha saúde geral é boa. Não houve «cura». Para isso, os registros estatísticos necessitam de muito mais tempo «livre de doença aparente». Mas minha vida foi, e está sendo, «prolongada» (para utilizar o termo empregado pelos cancerologistas), e tem sido também uma vida útil e agradável, sob todos os aspectos.