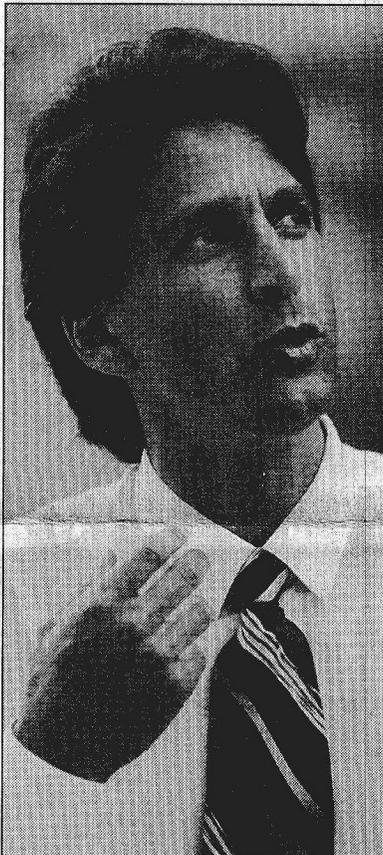


“A dor de cabeça não tem cura. É uma doença crônica”

“Não há cura para a dor de cabeça” O médico norte-americano David Gordon, um clínico-geral de 40 anos, começou a se interessar pelo estudo e tratamento da dor de cabeça quando se casou, há pouco mais de dez anos. Sua mulher, Linda, tinha crises fortíssimas, constantes — e terminou se transformando na primeira paciente que ele livrou da enxaqueca. “Ela era um exemplo típico da enxaqueca de rebote: a que é causada por excesso de medicamentos”, lembra ele. Gordon iniciou a carreira ao lado do médico John Graham, em Boston. Hoje, Gordon trabalha no Michigan Headpain and Neurological Institute, na cidade de Ann Arbor, por onde passam 20 mil pacientes a cada ano.

Marcos Fernandes



Gordon: 20 mil pacientes por ano

Correio Braziliense — Pode-se esperar a cura da dor de cabeça?

David Gordon — Não há cura para a dor de cabeça. Ela é como as doenças crônicas, do tipo diabete ou glaucoma. O que existe são tratamentos. A base das cefaléias é o neurotransmissor chamado serotonina e seus receptores. E uma das chaves para seu bom funcionamento é o sumatriptano. Essa é a mais recente descoberta nesse campo.

Correio — Como o sumatriptano atua?

Gordon — Ele “desliga” a dor de cabeça, o mecanismo da dor. Como? Não sabemos. Só o que se sabe é que ele funciona como uma chave que desliga todo o mecanismo da enxaqueca: náuseas, fotofobia, perturbações visuais. No caso das cefaléias tensionais o sumatriptano não ajuda, mas quando se trata das enxaquecas, sem ou com aura, é de uma eficácia surpreendente.

Correio — Quais os tratamentos mais usados, nos Estados Unidos, contra a enxaqueca?

Gordon — Tradicionalmente, usa-se o ácido acetilsalicílico, mas, nos últimos 15 anos, descobriu-se que muito de uma coisa boa é ruim. Se

uma pessoa tem duas crises de dores de cabeça por semana e passa a tomar remédios mais de duas vezes por semana, durante vários meses, é garantido que o número de crises vai aumentar, até ela ter dor diariamente. E isso, apesar de estar tomando remédio. Na verdade, a dor é provocada pelo remédio.

Correio — Quais os medicamentos mais recentes?

Gordon — É engraçado porque os medicamentos mais usados no tratamento preventivo — que é o método mais moderno — foram descobertos por acaso. Pessoas que sofriam de hipertensão tomavam betabloqueadores para controlar a pressão. Se elas tinham enxaqueca, a dor de cabeça melhorava com o betabloqueador. O mesmo ocorria com quem tomava os bloqueadores de canal de cálcio, ou os antidepressivos.

Correio — Por que as mulheres têm mais enxaquecas que os homens?

Gordon — Costumava-se dizer que a relação era de um homem para cada quatro mulheres que sofriam de enxaqueca. Agora, essa relação é de dois homens para quatro mulheres. E talvez seja maior. A verdade é que os

homens se constringem em reclamar de dor de cabeça. Eles escondiam a doença. Atualmente, estão “saindo dos armários”.

Correio — Em que tipo de pesquisa o senhor está envolvido, neste momento?

Gordon — Estamos estudando um spray nasal da dihidroergotamina, uma substância que aborta a dor de cabeça. A pesquisa começou no ano passado e terá 18 meses de duração. Cerca de 3.500 pacientes estão sendo acompanhados. Temos tido sucesso de 75% a 80%. Depois de 15 minutos, a pessoa começa a melhorar e, em meia hora, a dor acaba totalmente.

Correio — Quando esse medicamento deve entrar no mercado comercial?

Gordon — Não sabemos porque essa informação é definida pelo laboratório que patrocina a pesquisa. Mas acredito que em 1995, ainda.

Correio — Está se pesquisando alguma nova substância para acabar com a dor de cabeça?

Gordon — Não que eu saiba. O importante é descobrir novas combinações das drogas já conhecidas.