

Medicina desperta para o coração das mulheres

Já se pode perceber uma mudança na cardiologia, tradicionalmente dedicada aos homens. Os médicos norte-americanos começam a reconhecer que o coração da mulher pode ter constituição diferente.

ROBIN MARANTZ HENIG
The New York Times Magazine

Elizabeth Rigdon não se encaixava em nenhuma das descrições clássicas de uma típica paciente cardíaca. Com apenas 47 anos, o funcionamento de seu coração, segundo muitas avaliações objetivas, parecia normal, sem maiores problemas aparentes, de acordo com os testes.

Seu eletrocardiograma não mostrava nenhuma anormalidade significativa, embora existissem alguns "blips" suspeitos quando sua atividade cardíaca era medida sob esforço. Mas os sintomas que ela apresentava eram piores do que indicava o resultado dos exames. Estava sofrendo de angina, uma dor aterrorizante que parecia esmagar o peito e, para ela, tudo indicava que estava prestes a ter um ataque cardíaco.

"Meu cardiologista não me levou muito a sério", conta Elizabeth, que é enfermeira cirúrgica em New London, no Estado norte-americano de Connecticut. Hoje ela tem 54 anos. "Ele apenas disse: 'Muitas mulheres vivem com isso, portanto, conviva com o problema também'."

Levar a sério — Depois de um ano ouvindo dizer que, apesar da dor, seu coração estava ótimo, o cardiologista de Elizabeth concordou em fazer uma angiografia, um Raio X dos vasos sanguíneos que alimentam o coração. O resultado do angiograma foi absolutamente normal, uma descoberta que só reforçou o ceticismo do médico.

"Ele me disse que todo mundo deveria ter artérias coronárias tão boas quanto as minhas. Disse que eu deveria ir para casa e me acalmar — que estava tudo na minha cabeça, na imaginação, nos meus nervos", lamenta. "Foi quando resolvi mudar de médico", afirma.

Outro cardiologista levou-a mais a sério. "Não posso ajudá-la", disse. "Mas conheço alguém que pode."

Esse alguém era o dr. Richard O. Cannon, cardiologista e pesquisador no National Heart, Lung and Blood Institute em Bethesda, no Estado norte-americano de Maryland.

Síndrome-X — Ele é um dos poucos cardiologistas que estão dando atenção a um grupo de frustrados pacientes cardíacos, que, como Elizabeth, mostram sintomas graves durante os exames de exercício, mas têm angiogramas normais.

Uma pista para saber como esses aturdidos médicos encararam tais pacientes é o nome que eles deram aos sintomas, no jar-

gão médico: Síndrome-X. E uma pista do porquê os pacientes de Síndrome-X enfrentam tantas dificuldades para conseguir um bom atendimento médico pode ser porque dois terços deles são do sexo feminino.

Seus angiogramas são absolutamente normais, mas seus corações ainda doem. Uma situação misteriosa que poucos cientistas tentaram explicar.

Poucos riscos — "Os cardiologistas têm coisas mais importantes com o que se preocupar", diz Cannon. Segundo ele, os pacientes de Síndrome-X, embora com grande sofrimento físico e psicológico, não correm um risco maior de morrer.

E talvez porque a maior parte desses pacientes seja mulher —

que tradicionalmente se supõe estar livre de doenças cardíacas e cujo sintoma é quase sempre atribuído a causas psiquiátricas — os cardiologistas tendem a pensar que a origem da dor no peito da qual as mulheres se queixam esteja na imaginação.

Devagar, os pesquisadores estão começando a

acumular novas informações a respeito da causa da Síndrome-X e de seu possível tratamento. No mês passado, em um artigo do *The New England Journal of Medicine*, Cannon descreveu em linhas gerais sua própria experiência com quase 500 de tais pacientes que recorreram a ele nos últimos 12 anos. Eles não têm a característica doença de artérias dilatadas, o que explica por que seus angiogramas são normais. Mas eles podem ter uma hipersensibilidade nos nervos que conduzem ao coração, esôfago e peito. Cannon os chama de "corações sensíveis".

Alguns dos pacientes com coração sensível, incluindo Elizabeth, também têm uma disfunção nos pequenos vasos sanguíneos que alimentam o coração. Isso faz com que os vasos não se dilatam em resposta a um stress físico ou emocional.

Ou então eles podem, de acordo com alguns investigadores, ter um problema completamente diferente: um desequilíbrio hormonal que especificamente é uma deficiência do hormônio feminino estrógeno.

Mas qualquer que seja a explicação, o fato de os cientistas estarem agora tentando compreender a Síndrome-X é uma indicação de que os tempos já mudaram no reino da cardiologia dedicado aos homens.

Os médicos, cardiologistas especialmente, estão começando a reconhecer que aquilo que funcionou para os homens pode não funcionar para mulheres — e que o coração de uma mulher pode ser de constituição diferente do de um homem.

SÍNDROME-X



JULIO