

forma de tratamento, recém-saída do laboratório, que salvou a vida daquele jovem.

Essa técnica, do pioneiro Isaac Djerassi, é arriscadíssima. Envolve quase que a morte de Teddy, para depois salvá-lo da morte certa, no derradeiro momento. Ele recebeu primeiro uma dose muito alta de uma droga anticâncer; tão alta era a dose, que não só o câncer, mas também os tecidos normais do corpo ficariam em grave perigo. Depois de agir contra as células cancerosas durante horas, foi injetado um antídoto dessa droga, a fim de "salvar" o jovem Teddy dos efeitos tóxicos dessa mesma droga que estava a salvar-lhe a vida. A partir daí, a técnica de Djerassi, de resgate pela droga, tornou-se um tratamento muito valorizado na luta contra o câncer.

Dois terceiranistas de Medicina excogitaram um dos últimos e mais engenhosos modos de contornar os efeitos colaterais tóxicos das potentes drogas anticâncer. Esses dois pesquisadores, Andrew Senyei e Kennety Widder, que estudavam na Northwestern University, tiveram a idéia de incluir uma dose da droga *adriamicina*, juntamente com minúsculas partículas do mineral magnético magnetita, dentro de microscópicos pacotes de proteínas de um quinto do tamanho de um corpúsculo vermelho do sangue. Essas minúsculas microesferas podem ser injetadas na corrente sanguínea e depois levadas ao longo de seus canais, passando-se um ímã por sobre a superfície do corpo do paciente. Com a utilização dessa técnica, a droga pode ser levada diretamente ao local do tumor e lá fixada, para que atue sobre o câncer e não sobre o corpo todo. Os experimentos preliminares foram tão animadores que Senyei e Widder deixaram temporariamente a escola de Medicina a fim de desenvolverem sua nova técnica. Esse tratamento pode ser feito praticamente com qualquer droga, a fim de "apontar" e atirar precisamente no alvo específico do corpo.

Uma "equipe" de drogas pode ter muito maior eficácia que uma só. Cada uma contribui com seus próprios pontos fortes. No princípio, as combinações de produtos químicos anticâncer eram dadas em série, mudando-se de uma para outra à medida que apareciam efeitos tóxicos ou à medida que as células cancerosas mostravam desenvolver resistência a uma certa droga. Gradualmente, porém, verificou-se que dar diversas drogas de uma só vez é melhor. A terapia de drogas múltiplas ataca as células cancerosas simultaneamente, em diferentes pontos vulneráveis. Além disso, cada uma delas pode ser efetiva em menores concentrações do que seriam necessárias se fosse utilizada uma só; os efeitos tóxicos podem, assim, ser minimizados.

Durante alguns anos, a quimioterapia combinada foi sendo como que cozida em fogo brando, adquirindo o respeito dos pesquisadores do câncer, mas em grande parte desconhecida do público e não utilizada pelo médico típico. Em princípios de 1976, porém, o mundo médico foi atingido por um verdadeiro choque. Um estudo italiano anunciou solenemente a quimioterapia combinada do câncer do seio e provocou uma tempestade de controvérsias. O estudo — apoiado pelo Instituto Nacional de Câncer, dos Estados Unidos e chefiado pelo Dr. Gianni Bonadonna do Instituto Nacional do Câncer, de

Milão — incluía quase 400 mulheres. Cerca de metade delas haviam sido tratadas por meio só da cirurgia padrão, ao passo que as outras haviam recebido três drogas anticâncer, além da cirurgia. Segundo o relatório inicial de Bonadonna, depois de vinte e sete meses de estudo, o câncer reapareceu em apenas 5% das mulheres que haviam recebido o tratamento CMF (CMF são as iniciais das três drogas utilizadas). No grupo de controle, tratado somente por meio de cirurgia, 24% tiveram a volta do câncer. Os pesquisadores acreditam que as drogas anticâncer eliminam as pequenas metástases que se alastram pelo corpo e não podem ser atingidas por tratamentos locais, tais como cirurgia e radiação.

Esse relatório, que é um marco, apareceu no *New England Journal of Medicine*. Vinha acompanhado de um editorial escrito pelo Dr. James F. Holland, diretor do Centro de Câncer do Hospital Monte Sinai. Holland descreveu a experiência do grupo italiano como "um trabalho de monumental importância" e pediu a adoção imediata e ampla do tratamento CMF, para que fossem salvas centenas de milhares de vidas.

Os meios de comunicação deram ampla cobertura ao relatório. Alguns especialistas foram citados como tendo aconselhado as mulheres portadoras de câncer no seio a que se tornassem consumidoras bem informadas e solicitassem insistentemente o uso da quimioterapia combinada.

Desencadeou-se uma tempestade na comunidade médica. Holland foi castigado pelo seu "entusiasmo prematuro" e pela "grandemente exagerada" avaliação da importância do estudo. Foram pedidos anos de experiência, antes da expansão do uso clínico do CMF. Alguns hospitais anunciaram que não planejavam utilizar esse tratamento. O ceticismo dos membros da comunidade médica era compreensível, visto que todos já haviam sido "queimados" pela avalanche de "curas para o câncer" que vinham sendo anunciadas para depois desaparecerem na obscuridade. Gradualmente, porém, surgiram sinais de que o relatório italiano era autêntico e importante.

Efetivamente, haviam sido publicados relatórios sobre a bem-sucedida utilização da quimioterapia combinada. Uma equipe do Hospital e Instituto de Câncer M.D. Anderson, de Houston, Texas, já havia utilizado combinações de drogas para o tratamento de cânceres ósseos e do seio. Na Universidade de Indiana, um tratamento combinado havia ajudado a prolongar as vidas dos pacientes portadores de cânceres no pulmão. O estudo de Bonadonna só se singularizava pelo fator de ter lidado com um número muito maior de pacientes do que era comum. Depois da publicação desse seu estudo, surgiram outros relatórios sobre quimioterapia combinada bem-sucedida.

Alguns contestaram que era prematuro tirar conclusões baseadas no relatório Bonadonna. Os cânceres poderiam reaparecer. Essa crítica foi rebatida por novos relatórios sobre os progressos de programas que vinham sendo levados a efeito, por meio de quimioterapia combinada. Tais estudos, mas relativos à doença de Hodgkin, câncer mortal dos nódulos linfáticos, haviam sido iniciados pelo Instituto Nacional do Câncer, em 1964. Em 1976, revelou-se que 80% dos pacientes haviam conseguido remissão completa e dois terços deles