

Entenda a doença por trás da risada do Coringa

Uma síndrome neurodegenerativa? Psicose? Um tipo de epilepsia? Médicos analisam caso do personagem do ator ganhador do Oscar deste ano, Joaquin Phoenix

PAULA STANGE
prosi@redgazeta.com.br

Joaquin Phoenix levou o Oscar este ano por sua atuação brilhante em Coringa, que tem como marca uma gargalhada meio sinistra. Pela primeira vez, o famoso vilão é retratado como alguém que sofre um problema de saúde caracterizado por risos incontroláveis - algo que ele mesmo tenta explicar para as pessoas que presenciam as crises. Ou seja, não seria por pura maldade.

Mas o que seria essa doença capaz de causar surtos de risadas sem razão alguma? Especialistas diversos começaram a especular as razões. Seria um transtorno mental? Um distúrbio neurológico? Há quem afirme que seja um tipo raro de epilepsia.

O neurocirurgião Alexandre Teixeira dos Santos é mais dessa linha, aventada por outros especialistas mundo afora, e acha que um problema provável que pode acometer o personagem do filme seja a chamada epilepsia gelástica.

“É um tipo de epilepsia muito raro. Nunca atendi nenhum caso. Mas a pessoa tem crises que podem durar segundos ou se perpetuar por minutos, uma risada um tanto quanto perturbadora e compulsiva. Ela fica rindo de forma repetitiva, descontrolada. É como uma epilepsia parcial, pois não há perda de consciência. Ela só ri, não consegue falar”, explica o médico.

É algo difícil de diagnosticar e pode ser confundido com qualquer problema psiquiátrico. “Não se sabe a hora em que a



Cena do filme em que o Coringa tem uma de suas crises de riso perturbadoras/REPRODUÇÃO/INTERNET

“Seria muito interessante se pudéssemos nomear uma única doença para o personagem. Acho que é uma junção entre um quadro neurológico e uma psicopatia”

Leonardo Maciel
Neurologista

pessoa vai ter a crise. Nem sempre vai ser na frente do médico para que seja feito o diagnóstico”, afirma o neurocirurgião.

Em caso positivo, o Coringa poderia ter buscado ajuda. “Seria possível tratar com anticonvulsivos orais que não vão curar o problema, mas vão mantê-lo sob controle”, comenta ele.

De acordo com o neurologista Leonardo Maciel, outra hipótese levantada seria de transtorno de afeto pseudobulbar, que seria um problema derivado de outros, como lesão cerebral, AVC, doenças neurodegenerativas, etc... “É um quadro associado ou decorrente de uma doença primária, geralmente neurológica e grave, progressiva ou sequelar”, diz.