

Leucemia

O que é Leucemia?

O termo Leucemia é utilizado para descrever alguns tipos de câncer ou neoplasias que acometem as células da medula óssea. Um determinado grupo de células passa a ter uma proliferação desordenada, infiltrando a medula óssea e reduzindo a produção de "células sanguíneas normais".

O que é medula óssea?

A medula óssea é um tecido esponjoso que se localiza dentro dos ossos ("tutano") e que é responsável pela produção das células sanguíneas.

Quais são as células sanguíneas e quais suas funções?

- Hemácias ou glóbulos vermelhos: células que transportam o oxigênio para os tecidos para que estes possam funcionar adequadamente.
- Leucócitos ou glóbulos brancos: células responsáveis pela defesa do organismo.
- Plaquetas: células responsáveis pela hemostasia, isto é, controlar sangramentos.

Existem vários tipos de Leucemia?

Sim. A Leucemia pode ser crônica ou aguda, mielóide ou linfóide. A combinação dessas formas determina os vários tipos existentes: LLA - leucemia linfóide aguda; LMA - leucemia mielóide aguda; LLC - leucemia linfóide crônica; LMC - leucemia mielóide crônica. Além disso, dentro desses quatro tipos, existem diversos subtipos.

Qual a causa da Leucemia?

Ainda não se sabe exatamente as causas de Leucemia, mas, em alguns casos, pode-se suspeitar de certas causas como a exposição a algumas substâncias químicas (por exemplo, o benzeno) ou a radiação. Igualmente, até o presente, não há maneira de se prever ou prevenir o seu aparecimento.

Ela é contagiosa?

As Leucemias não são doenças contagiosas.

A Leucemia na criança é igual à Leucemia do adulto?

As Leucemias das crianças podem ser parecidas com as Leucemias do adulto com relação aos principais sinais e sintomas que apresentam. Entretanto, quanto aos tipos, na criança é mais comum a Leucemia Linfóide Aguda (70% dos casos) e, nos adultos, há uma incidência maior de Leucemia Mielóide Aguda e de Leucemias Crônicas.

Quais os sinais e sintomas mais comuns?

Como as células leucêmicas infiltram a medula óssea e como esta é responsável pela produção das células sanguíneas a infiltração medular resulta essencialmente em diminuição destas células, o que vai determinar os principais sinais e sintomas da doença:

- redução de hemácias: anemia com fadiga e palidez;
- redução de leucócitos normais com aumento dos leucócitos neoplásicos: aumento do risco de infecções;
- redução de plaquetas: eventuais sangramentos.

Além disso, as células leucêmicas infiltram também outros órgãos e tecidos tais como articulações, o que pode resultar em dor articular, assim como baço e fígado, levando a um aumento desses órgãos e, conseqüentemente, resultando em dor abdominal.

Como é feito o diagnóstico?

O diagnóstico é feito pela história clínica, exame físico e exames complementares. O diagnóstico laboratorial inicial é realizado, em geral, por um exame de sangue chamado hemograma. Outros exames poderão ser solicitados para a elucidação do caso (ácido úrico, provas de função hepática, desidrogenase láctica, etc.). A confirmação do diagnóstico é feita pelo exame mielograma e pela imunofenotipagem das células leucêmicas, que poderá confirmar e/ou definir o tipo e o subtipo da Leucemia.

O que é mielograma?

É um procedimento no qual se retira uma pequena quantidade (menos de um mililitro) do material esponjoso de dentro do osso (medula óssea), para se avaliar as células que aí se encontram.

Existe tratamento para a Leucemia?

Sim. O tratamento básico consiste na quimioterapia, isto é, a utilização de medicamentos que atuarão sobre as células malignas através de mecanismos distintos, procurando erradicá-las. Outros procedimentos podem ser necessários, dependendo do caso.

Em que caso é recomendado o transplante de medula óssea?

O transplante de medula óssea é indicado para os casos de recidivas (recaídas da doença) e para as Leucemias que apresentam alteração citogenética de risco desfavorável, isto é, alterações nos cromossomos, pois essas tendem a não responder bem à quimioterapia.

Existe cura?

Sim. Procura-se utilizar o termo remissão em vez de cura para os pacientes que tiveram Leucemia. A remissão é considerada completa quando a doença não mais está presente no sangue e na medula óssea do paciente, e quando todos os sinais e sintomas de leucemia desapareceram. Mesmo os pacientes que apresentaram boa resposta inicial ao tratamento devem manter visitas regulares aos seus médicos assistentes, em função de risco potencial de recidiva.