

# Medicina tem novas armas contra leucemia

A leucemia geralmente assusta muito as pessoas por ser freqüente em crianças e porque, no passado, era uma doença quase sempre fatal. Com os avanços da medicina, atualmente muitas pessoas podem ser curadas ou conviver com a doença por muitos anos. Se, em 1970, apenas de 20% a 30% das crianças com leucemia eram curadas, hoje, 80% a 90% delas conseguem se recuperar. Veja o que é e como identificar a doença.

## Doença provoca produção anormal de glóbulos brancos

O que se chama de leucemia são, na verdade, vários tipos de cânceres de causa desconhecida, que atingem a produção dos leucócitos – os glóbulos brancos responsáveis pela defesa do organismo, presentes nos gânglios linfáticos e na corrente sanguínea – provocando um aumento anormal e desordenado dessas células.

Os glóbulos brancos, os glóbulos vermelhos (transportam oxigênio para órgãos e tecidos) e as plaquetas (responsáveis pela coagulação) são células sangüí-

neas produzidas na medula óssea (no tutano de ossos da bacia, da perna e outros).

Quando os leucócitos são produzidos em quantidade acima do normal, além de não defenderem o organismo, eles começam a ocupar a medula óssea, interferindo na produção de glóbulos vermelhos e plaquetas, que diminuem sensivelmente.

A leucemia pode ser aguda ou crônica (segundo a forma de evolução) e mielóide, linfóide (as mais comuns) e outras, conforme o tipo de leucócito envolvido.

Como existem vários tipos de leucócitos (linfócitos, neutrófilos, monócitos etc.) e cada um se divide em subcategorias diferentes, há muitos tipos de leucemia.

A doença atinge o mesmo percentual de pessoas em todo o mundo, sendo mais freqüente nos homens brancos. Duas faixas etárias são as mais atingidas: crianças até dez anos e pessoas em torno dos 60 anos.

ANA CASTANEDA/FILICKR



O índice de incidência da leucemia é praticamente igual em todas as faixas etárias, sendo mais freqüente em crianças até dez anos e pessoas acima de 60

## Tratamento pode ou não exigir quimioterapia

A leucemia crônica do tipo linfóide, a mais comum, pode ser tratada com medicamentos relativamente simples, por via oral, assim como a do tipo mielóide crônica. Em pacientes com mais de 60 anos muitas vezes não é necessário qualquer medicamento.

Na leucemia aguda, é necessário internar o doente, pois ele corre o risco de sofrer hemorragia no cérebro, nos olhos e no aparelho digestivo, e pode precisar de transfusões.

O tratamento começa com quimioterapia, em que são ministradas doses maciças de medicamentos. Essa primeira fase, chamada de remissão, dura de um a dois meses e tem por objetivo eliminar os leucócitos doentes. Em geral, eles somem do sangue em uma ou duas semanas e a produção das células sangüíneas é normalizada. O hemograma então volta ao normal e um novo mielograma costuma revelar que não existe mais doença na medula óssea.

Essa primeira quimioterapia não basta para eliminar de vez a leucemia. Podem ter sobrado pequenas quantidades de células doentes que, invariavelmente, farão com que a doença volte. Vêm então as seguintes etapas:

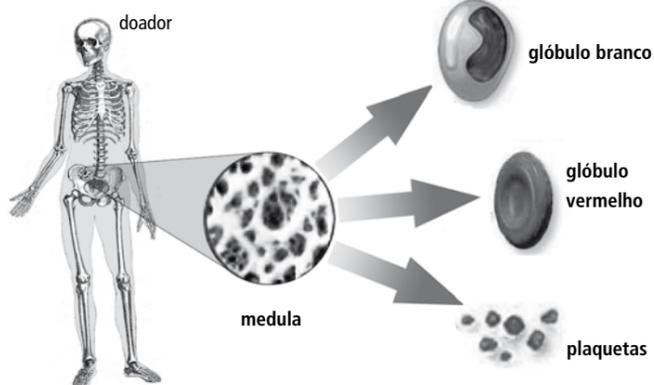
► **consolidação** (tratamento intensivo com substâncias não empregadas anteriormente);

► **reindução** (repetição dos medicamentos usados na fase de indução da remissão); e

► **manutenção** (o tratamento é mais brando e contínuo por vários meses).

Pode ser necessário também transplante de medula óssea.

Recentemente surgiu um medicamento para tratar a leucemia mielóide crônica, que era incurável e para a qual, em pacientes jovens, o único tratamento era o transplante. Seus efeitos tóxicos são bem menores que os da quimioterapia e ele tem sido considerado uma revolução no tratamento desse tipo de leucemia.



## Um simples hemograma detecta o problema

A primeira providência para diagnóstico da leucemia é pedir um hemograma para avaliar se há alterações no número das células sangüíneas e se existe anemia, já que a doença faz baixar os níveis de hemoglobina no sangue. O diagnóstico exige também a realização de testes especiais para identificar qual é o tipo da doença. Esses exames orientam o médico na prescrição do tratamento.

Os sintomas da leucemia variam segundo a forma da doença. Na aguda, a pessoa tem sonolência, fraqueza, palidez, cansaço, pequena perda de peso, febre, dor óssea e abdominal, falta de ar, infecções e, mais importante para o diagnóstico, facilidade para ter sangramento, hemorragias (especialmente no nariz e gengivas) e hematomas. Essa forma avança rapidamente e o índice de mortalidade é maior em pessoas com

menos de 35 anos.

Já a leucemia crônica tem evolução lenta e, às vezes, completamente sem sintomas. Em geral, a pessoa não sente nada, faz um *check-up* ou um exame de sangue por qualquer motivo e descobre a alteração significativa na contagem das células do sangue.

Embora, na maioria das vezes, os tipos de leucemia tenham causas desconhecidas, alguns podem ser gerados por agentes bem específicos, como a exposição à radiação ou a produtos químicos. Estudos apontam ainda o fumo como um fator de risco para a doença.

Evitar a exposição a esses fatores, visitar regularmente o médico e manter os exames em dia são providências fundamentais para que não haja surpresas desagradáveis. Veja mais sobre como prevenir doenças no *Especial Cidadania* 171, de 28/5/07.

## Em alguns casos transplante é obrigatório

Dependendo do tipo de leucemia, um transplante de medula pode ser obrigatório. Existem hoje dois tipos de transplante:

• **Autólogo** – Depois de uma quimioterapia em doses muito altas, para eliminar todas as células do sangue e da medula óssea (tanto as células doentes como as saudáveis), o paciente recebe uma transfusão de células do seu próprio sangue ou da sua medula óssea, coletadas e congeladas antes da quimioterapia. Essas células vão repovoar a medula, que passa a produzir apenas células saudáveis.

• **Alogênico** – Para esse tipo de transplante é necessário primeiro encontrar um doador, em geral entre os irmãos, que costumam ser os mais compatíveis. Após a mesma quimioterapia em altas doses, as células do sangue ou da medula retiradas do doador são injetadas no doente para repovoar sua medula. A pessoa passa, então, a produzir células sangüíneas absolutamente normais e, em certos casos, muda de tipo sangüíneo, adotando o do doador.

Encontrar um doador, aliás, não é tarefa fácil. Embora doente e doador possam ter tipos sangüíneos diferentes na classificação ABO e RH, devem ser totalmente compatíveis segundo o método HLA de classificação do sangue. A chance de um irmão ser totalmente compatível no sistema HLA é de, em média, 25%.

### Saiba mais

Sociedade Brasileira de Cancerologia  
Rua Pará, 197 - Pituba  
Salvador (BA) - CEP 41830-070  
(071) 3240-4868

www.sbcancer.org.  
Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (Abrale)  
0800 773-9973 e (011) 3149-5190  
www.abrale.org.br