

Atenção, pode ser câncer!

HSVP
Hospital São Vicente de Paulo



Câncer infantil: o vilão está atrás das grades?

O termo câncer infantil envolve um grupo de doenças neoplásicas malignas que acometem as crianças. Portanto, não se trata de uma só entidade, mas de múltiplas patologias com peculiaridades bem específicas. Neste texto veremos um pouco da história destas patologias e das melhorias já realizadas e que ainda podemos realizar para colocar este vilão ou, quem sabe, esta quadrilha atrás das grades.

Nos últimos anos vimos avanços importantes na oncologia pediátrica. Enquanto no início do século passado ser portador de um câncer na infância significava inevitavelmente a perda de sua vida, no início deste século falamos de taxas de cura superiores a 80% nas leucemias linfóides agudas (Figura 1) (1).

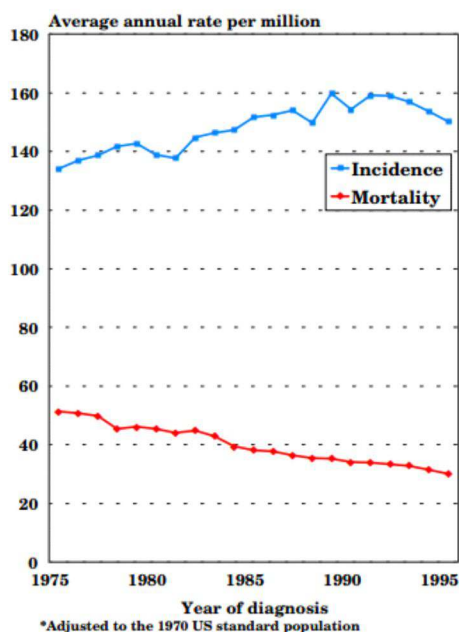


Figura . Incidência e taxas de mortalidade nos Estados Unidos pelo SEER para todos os cânceres da infância

Descrito de forma clara em "The emperor of all maladies" (2), podemos resumir didaticamente 3 fases bem marcadas na história do câncer infantil:

1. Antes de 1940 - A descoberta do câncer: definição e suas características; ausência de tratamento curativo;

2. Entre os anos 1940 e 1980: cura a qualquer preço. Hipótese que quanto mais intensivo e agressivo, melhor o tratamento;

3. O momento atual: busca de tratamento mais específico, valorizando o conceito de que o mais agressivo não é necessariamente o melhor para todos.

Muito do avanço nas taxas de cura veio através da criação de protocolos de tratamento unificados assim como de acompanhamento regular. Os pediatras passaram a se deparar atualmente com as consequências do tratamento oncológico: alterações cardiovasculares, metabólicas, de crescimento, cognição e segundas neoplasias entre outras.

Um bom exemplo foi o observado com os pacientes tratados por um Linfoma de Hodgkin na infância, doença esta com taxas de cura superiores a 90%. Ficou evidente que com o tempo passado após o tratamento oncológico, as crianças curadas pelo Linfoma de Hodgkin apresentavam taxas de segundo tumores muito superiores à de pessoas não tratadas. (1) (3).

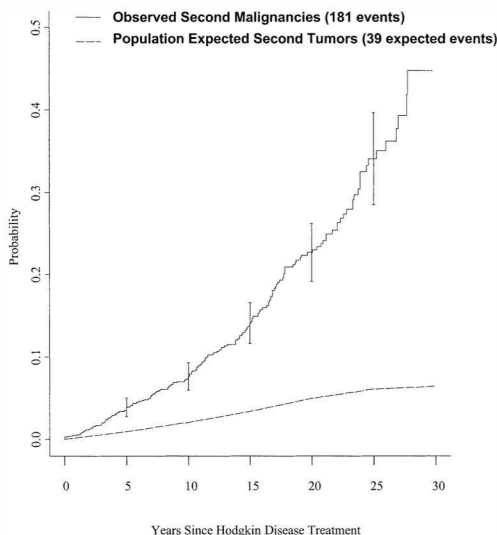


Figura . Taxas de segunda neoplasia em pacientes tratados por um linfoma de Hodgkin na infância comparados com a incidência na população.

O vilão: Procura-se!

Apesar de possuímos um registro nacional de câncer com deficiências em nosso país, sabemos através de estudos realizados em outros países, que a incidência do câncer infantil vem aumentando (4), mas a sobrevida também (5).

Um dos fatores importantes na melhor taxa de sobrevida das crianças é a presença de doença em estádios iniciais. Para tanto o pediatra ou médico generalista deve conhecer os principais sinais de alerta do câncer infantil e encaminhar seu paciente ao especialista sempre que houver uma suspeita diagnóstica. Alguns sintomas mimetizam doenças benignas, por isto a importância da suspeita diagnóstica e do acompanhamento ().

Tabela . Possíveis diagnósticos diferenciais dos cânceres da infância

Tabela 1. Possíveis diagnósticos diferenciais dos cânceres da infância

Sinais e sintomas	Condições não malignas	Câncer
Cefaléia, vômitos matinais	Enxaqueca, sinusite	Tumor de Sistema Nervoso Central
Linfadenopatia	Infecção	Linfomas, leucemias
Dor óssea	Infecção, trauma	Tumor ósseo, leucemia, neuroblastoma
Massa abdominal	Cistos, bexigoma, fecaloma, bolo de áscaris	Tumor de Wilms, linfoma, neuroblastoma
Massa mediastinal	Infecção, cistos	Linfomas, teratomas
Pancitopenia	Infecção	Leucemia
Sangramento	Coagulopatias, púrpura	Leucemias

Adaptado de Rodriguez KE e Camargo B, 2003.

A lei deve ser uma só!

Buscamos hoje uniformizar o tratamento dentro de nossa região e do país, garantindo que as crianças portadoras de um câncer na infância tenham acesso ao melhor tratamento disponível para aquela patologia, sem esgotar possibilidades terapêuticas de segunda e terceira linhas.

E o caminho da prisão deve ser de fácil acesso!

Mantendo o diálogo inter-institucional e através de medidas junto às secretarias da saúde devemos garantir que qualquer criança com suspeita de câncer vá ser rapidamente avaliada por um médico especialista em um serviço capacitado.

Além disso, todo paciente tratado por um câncer na infância deve ser acompanhado a longo prazo para que o diagnóstico das complicações relacionadas ao tratamento inicial sejam rapidamente identificadas e manejadas.

Bibliografia

1. Ries LAG, Smith MA, Gurney JG, Linet M, Tamra T, Young JL, Bunin GR (eds). Cancer Incidence and Survival among Children and Adolescents: United States SEER Program 1975-1995, National Cancer Institute, SEER Program. NIH Pub. No. 99-4649. Bethesda, MD, 1999.
2. Siddhartha Mukherjee. The Emperor of All Maladies: A Biography of Cancer. Scribner Book Company, 2011
3. Ng AK, Bernardo MV, Weller E, Backstrand K, Silver B, Marcus KC, Tarbell NJ, Stevenson MA, Friedberg JW, Mauch PM. Second malignancy after Hodgkin disease treated with radiation therapy with or without chemotherapy: long-term risks and risk factors. Blood 15;100(6):1989-96, 2002.
4. Steliarova-Foucher E, Stiller C, Kaatsch P, Berrino F, Coebergh JW, Lacour B, Parkin M. Geographical patterns and time trends of cancer incidence and survival among children and adolescents in Europe since the 1970s (the ACCISproject): an epidemiological study. Lancet. 2004 Dec 11-17;364(9451):2097-105.
5. Gatta G, Botta L, Rossi S, Areleld T, Bielska-Lasota M, Clavel J, Dimitrova N, Jakab Z, Kaatsch P, Lacour B, Mallone S, Marcos-Gragera R, Miniccozzi P, Sánchez-Pérez MJ, Sant M, Santaquilani M, Stiller C, Tavilla A, Trama A, Visser O, Peris-Bonet R; EUROCARE Working Group. Childhood cancer survival in Europe 1999-2007: results of EUROCARE-5 - a population-based study. Lancet Oncol. 2014 Jan;15(1):35-47.
6. Rodrigues KE, Camargo B. Diagnóstico precoce do câncer infantil: responsabilidade de todos. Rev Assoc Med Bras 49(1): 29-34, 2003.

Realização:



Apoio:



Mais informações:
<http://heprgs.wordpress.com>

Mariana Michalowski

Professora do Departamento de Pediatria /UFRGS
Serviço de Oncologia Pediátrica/HCPA
Doutorado na Université Joseph Fourier, Grenoble, França
Especialista em Oncologia e Hematologia Pediátrica pela Université de Lyon I - França.
Fourier, Grenoble /França

