

O que você deve saber sobre

# Linfomas



100% de esforço onde houver 1% de chance.

**Manuais da ABRALE**  
**Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia**

**Coordenação Executiva**

Merula A. Steagall  
Comitê Médico Científico ABRALE

**Comunicação & Marketing**

Diólia de Carvalho  
Paulo Furstenau

**Capa**

Andréia Henriques, filho e marido -  
paciente de linfoma de Hodgkin

**Foto**

Cristina Brito & Bruno Gabrieli

**Revisão Médica Científica Geral**

Dra. Ana Lucia Cornacchioni

**Revisão Farmacológica**

Cynthia Scatena Gama

**Copidesque**

Andréia Aredes

**Preparação de texto**

Prof. Douglas Guerchfeld

**Ilustrações**

Montagem Artstudio

**Criação e Projeto Gráfico**

Aldeia com Arte



# O que você deve saber sobre Linfomas

Este manual é destinado a pacientes com linfoma, bem como a seus familiares, pois irá ajudá-los a entender melhor tanto a doença quanto o tratamento.

Embora possa ocorrer em pessoas de qualquer idade, o linfoma é o tipo de câncer mais comum na adolescência, entre os 15 e 19 anos. Ainda não se sabe como preveni-lo, mas a doença já pode ser tratada e curada em um grande número de pacientes. O linfoma de Hodgkin e o linfoma não-Hodgkin são os dois principais tipos de linfomas, assim, cerca de 12% das pessoas que desenvolvem linfoma recebem o diagnóstico de linfoma de Hodgkin, apresentando, os demais casos, o linfoma não-Hodgkin, que possui vários subtipos diferentes.

O linfoma é formado a partir de *linfócitos*<sup>1</sup> anormais, que podem se espalhar por meio do sistema linfático e do sangue periférico.

Algumas palavras podem ser novas para você. Portanto, consulte os termos médicos nos rodapés, no glossário, ao final deste manual, ou então, procure a ABRALE, ligando para 0800 773 9973 (ligações gratuitas de todo o Brasil) ou enviando sua dúvida para o e-mail [abrale@abrale.org.br](mailto:abrale@abrale.org.br)

---

<sup>1</sup> Linfócito é um tipo de glóbulo branco que ajuda a combater infecções.

# Sobre o Sangue e Células Sangüíneas

O sangue é formado por uma parte líquida (plasma) e uma parte celular (células sangüíneas).

As células sangüíneas são produzidas na medula óssea e formadas a partir de *células-tronco hematopoéticas*<sup>2</sup>, por meio de um processo conhecido como diferenciação, tornando-se células vermelhas, células brancas e plaquetas.

Após a diferenciação, estas células entram no sangue para desempenhar diversas funções, sendo transportadas para todo o corpo pelo plasma, que é formado por água e vários elementos químicos (proteínas, hormônios, minerais, vitaminas e anticorpos).

## Células ou glóbulos vermelhos (hemácias ou eritrócitos)

Células que transportam o oxigênio para todas as partes do corpo. Existem milhões delas em cada gota de sangue.

## Células ou glóbulos brancos (leucócitos)

Os glóbulos brancos combatem as infecções, destruindo diretamente as bactérias e vírus no sangue, além de produzirem globulinas, que fortalecem o sistema imunológico frente às doenças.

## Plaquetas

Fragments celulares essenciais para o processo de coagulação, pois se acumulam ao redor de uma lesão (cortes) e formam um “tampão” para interromper a perda de sangue.

# Entendendo os Linfomas

## Sobre o Sistema Linfático

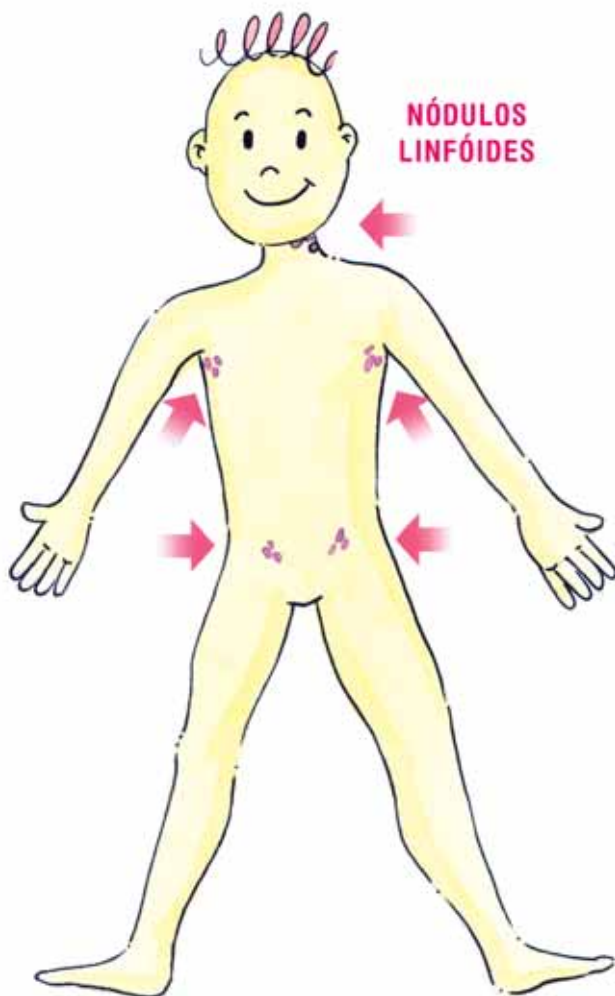
Parte essencial do *sistema imunológico*<sup>3</sup>, que defende nosso corpo contra

---

<sup>2</sup> Células-tronco hematopoéticas são células encontradas na medula óssea, que produz as células vermelhas, células brancas e plaquetas.

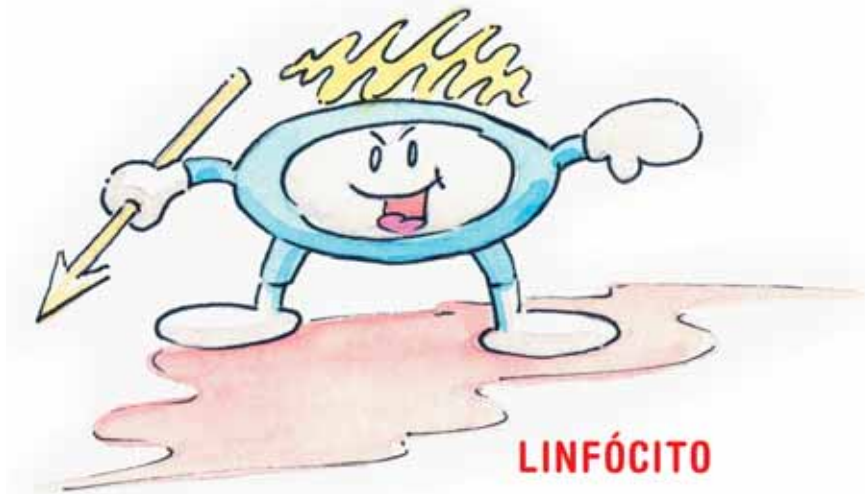
<sup>3</sup> Sistema imunológico é formado por células e proteínas que defendem o organismo contra infecções. Linfócitos, linfonodos e o baço também fazem parte desse sistema.

as infecções, o sistema linfático é composto por um sistema de vasos distribuídos por todo o corpo e por aglomerados de células imunológicas, denominadas nódulos linfóides, gânglios linfáticos ou *linfonodos*<sup>4</sup>.

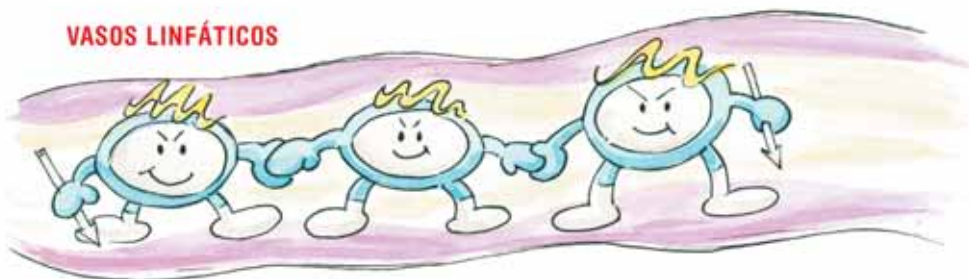


- **Gânglios linfáticos:** nódulos ou órgãos do tamanho de um grão de feijão, encontrados em todo o corpo. Eles se acumulam em certas áreas, como pescoço, axilas, peito, abdômen e virilha.

<sup>4</sup> **Linfonodos** são órgãos pequenos que fazem parte do sistema imunológico do organismo, têm formato de feijão e estão localizados em todo o corpo.



- **Linfócitos:** tipos de glóbulos brancos, cuja principal função é manter a imunidade. Presentes, em sua maioria, nos gânglios linfáticos e, em menor número, no sangue periférico, os linfócitos são classificados em três tipos, sendo eles: linfócito B, linfócito T e células NK (*“natural killer”*). Todas estas células ajudam a combater infecções.



- **Vasos linfáticos:** vasos que conectam os gânglios. Eles contêm linfa, uma espécie de fluido que transporta os linfócitos, e funcionam como “vias expressas” para o trânsito destes. Outras partes do corpo que integram o sistema linfático são:

- Amígdalas
- *Baço*<sup>5</sup>
- *Medula óssea*<sup>6</sup>
- Intestinos
- Pele

Linfoma é o nome de um grupo de cânceres que começa a se desenvolver no sistema linfático. O linfoma origina-se com a alteração de um tipo de glóbulo branco, chamado linfócito, que se transforma em uma célula doente. As células doentes se agrupam e formam tumores malignos que se agrupam nos linfonodos ou em outras partes do sistema linfático.



## Possíveis Causas do Linfoma

Ainda não se sabe ao certo, mas pesquisas em andamento tentam definir as várias causas dessa doença. Algumas, já identificadas, são:

- **Condições de saúde:** o risco pode ser maior em pessoas que apresentam alguma doença que enfraqueça seu sistema imunológico (por exemplo: infecção pelo HIV, o vírus que causa a AIDS), que receberam transplantes de órgãos e ainda necessitam de medicamentos para evitar a rejeição.
- **Idade e sexo:** o linfoma é um pouco mais comum entre homens e em certas faixas etárias, como a adolescência, entre os 15 e 19 anos.

<sup>5</sup> **Baço** é um órgão que se encontra no lado esquerdo do corpo, no abdômen. Contém linfócitos e “varre” as células velhas para fora do sangue.

<sup>6</sup> **Medula óssea** é o tecido esponjoso encontrado no centro dos ossos, onde são produzidas as células sanguíneas.

- **Atividades de risco:** embora a maioria das pessoas que trabalham com produtos químicos, inseticidas e herbicidas não desenvolva a doença, esse tipo de atividade pode aumentar o risco de linfoma não-Hodgkin.
- **Hereditariedade:** os cientistas, continuamente, procuram descobrir se fatores genéticos também podem influenciar o desenvolvimento de linfomas, o que ainda não foi comprovado.

## Sinais e Sintomas

Embora possam aparecer, inicialmente, em qualquer região do corpo, na maioria dos casos ocorre o aumento dos gânglios linfáticos (denominados linfonodos) em regiões como pescoço, região acima da clavícula (supraclavicular), dentro do tórax (mediastino) e virilha, que são os locais mais comuns. Algumas vezes, gânglios aumentados são detectados durante exames médicos de rotina. Além deste, outros sinais e sintomas são: febre, suor noturno, perda de peso e coceira na pele. É possível que, em alguns casos, os pacientes não cheguem a perceber nenhum sintoma e que a doença seja descoberta por acaso, em algum exame feito por outro motivo, por exemplo,



um exame de sangue ou um raio-x de tórax, realizados antes de uma cirurgia. Várias doenças, que não o câncer, podem apresentar sintomas similares, por isso, quando um sintoma é persistente, deve ser investigado.

## Linfoma de Hodgkin

O linfoma de Hodgkin é uma das formas de câncer com maiores chances de cura. Os médicos não sabem o que origina a maioria dos casos desse tipo de linfoma, porém, é mais provável que o linfoma de Hodgkin comece quando a pessoa tem por volta de 20 ou 30 anos, sendo mais raro na meia-idade e, tornando-se mais comum, novamente, depois dos 60 anos. O sinal mais freqüente do linfoma de Hodgkin é o aumento de um ou mais linfonodos. Eles podem estar no pescoço, na parte superior do peito, nas axilas, abdômen ou virilha, e não causam dor (são indolores). O linfoma de Hodgkin apresenta células muito peculiares, chamadas de células de Reed Sternberg, que podem ser observadas ao microscópio. Além disso, esse tipo de linfoma geralmente se espalha de um gânglio linfático para outros gânglios vizinhos, através dos vasos linfáticos.

### Sintomas

- Febre
- Suores noturnos
- Fadiga
- Perda de peso
- Coceira
- Lesões na pele

### Exames para o diagnóstico

Os médicos fazem um exame, chamado de biópsia, para descobrir se o paciente tem o linfoma de Hodgkin. Nesse procedimento, o cirurgião remove um linfonodo aumentado e o *patologista*<sup>7</sup> estuda-o sob o microscópio, para verificar se o paciente apresenta o linfoma de Hodgkin. O médico também fará exames para verificar o quanto a doença está adiantada. Isto é chamado de estadiamento.

---

<sup>7</sup> **Patologista** é o médico que identifica doenças pelo estudo microscópico de células e tecidos.

- **Exames de sangue:** feitos para avaliação inicial do paciente.
- **Exames de medula óssea:** feitos para buscar células com linfoma de Hodgkin fora dos linfonodos.
- **Exames de imagem:**
  - Tomografia computadorizada (TC)
  - Ressonância magnética nuclear (RMN)
  - Tomografia com emissão de pósitrons (PET)

Estes exames ajudam o médico a encontrar os linfonodos afetados, e descobrir se outras partes do corpo, além dos linfonodos, tais como pulmões, fígado ou medula óssea, estão afetadas pelo linfoma.

### Estádios do linfoma de Hodgkin

- **Estádio I:** o linfoma apresenta-se em somente uma cadeia de linfonodos.
- **Estádio II:** o linfoma está em duas ou três cadeias de linfonodos, que estão perto uma da outra. Por exemplo, nas regiões superiores do corpo (pescoço e axilas) ou nas regiões inferiores (abdômen e virilha).
- **Estádio III:** o linfoma encontra-se em cadeias de linfonodos, nas regiões superiores e inferiores do corpo (acima e abaixo do diafragma, músculo que separa o tórax do abdômen), tais como: pescoço, peito e abdômen.
- **Estádio IV:** o linfoma está muito espalhado pelos linfonodos e por outras partes do corpo, tais como pulmões, fígado, ossos ou medula óssea.

Os pacientes também são divididos em duas categorias: “A” e “B”.

Pacientes “A” não apresentam febre, suor ou perda de peso. Já os pacientes “B” apresentam um ou mais sintomas (febre, suor ou perda de peso).

### Tratamento do Linfoma de Hodgkin

O linfoma de Hodgkin pode ser curado em 85% dos casos e o seu tratamento inclui radioterapia, quimioterapia ou uma combinação de ambos.

- **Radioterapia**

Raios de alta energia eliminam as células de linfoma em uma área do corpo. Geralmente, os raios são dirigidos para áreas próximas, para eliminar as células de linfoma próximas àquela região irradiada.

O tratamento é feito em aproximadamente cinco dias por semana, durante algumas semanas, e pode afetar células normais próximas, além de causar outros efeitos colaterais.

Se as células do linfoma de Hodgkin estão em uma única área, a radioterapia pode ser o único tratamento usado.

### • **Quimioterapia**

Medicações utilizadas para eliminar as células de linfoma de todo o corpo. Assim, os medicamentos podem ser administrados via endovenosa (veia), via oral (boca) ou intramuscular (músculo). Além disso, as medicações são usadas em combinação, e, geralmente, administradas por vários ciclos, já que cada um deles pode durar cerca de três a quatro semanas, com períodos de tratamento e descanso. A combinação das medicações utilizadas na quimioterapia é chamada de “protocolo”.

A quimioterapia é o tratamento usado se o linfoma de Hodgkin for estágio II, III ou IV, e/ou o paciente apresentar febre ou perda de peso. Frequentemente, o tratamento traz aos pacientes períodos prolongados, livres da doença.

Entretanto, em alguns pacientes, o linfoma de Hodgkin pode voltar, após ter sido tratado com sucesso (*recidiva*<sup>8</sup>). Nesses casos, o médico irá tratar novamente os pacientes com outras combinações de quimioterapia.

O sucesso do tratamento depende da idade do paciente, do estadiamento inicial da doença e da resposta do paciente ao protocolo. O linfoma de Hodgkin faz com que seja mais difícil para o sistema imunológico repelir a infecção. Além disso, a quimioterapia e a radioterapia também podem contribuir para esse problema, já que causam a diminuição da habilidade do sistema imunológico em combater infecções.

Fazer um bom tratamento e seguir os conselhos médicos sobre prevenção de infecções ajudará a diminuir os riscos de infecção. Além disso, quando os pacientes estão curados, as funções do sistema imunológico podem melhorar.

### • **Transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH)**

O objetivo do transplante de células-tronco hematopoéticas é restaurar a habilidade do organismo produzir células sanguíneas normais. No TCTH autólogo são utilizadas as próprias células do paciente. Antes que a quimioterapia comece, as células-tronco hematopoéticas são retiradas do sangue do paciente, por um procedimento denominado

<sup>8</sup> **Recidiva** é a recaída, volta da doença.

*aférese*<sup>9</sup>, ou de sua medula óssea. Elas são então armazenadas e injetadas de volta no paciente após ele receber quimioterapia em altas doses para destruir as células doentes.

O TCTH alogênico, em que são utilizadas células de doadores (aparentados ou não), é raramente indicado para os casos de linfomas. Para alguns casos é indicada a quimioterapia em altas doses em conjunto com o TCTH autólogo. Embora não seja sinônimo de cura, essa combinação proporciona aos pacientes períodos mais longos livres da doença do que a quimioterapia de dosagem padrão, sem o TCTH.

## Linfoma não-Hodgkin

Por englobar todos os outros tipos de linfomas que não sejam os linfomas de Hodgkin, os linfomas não-Hodgkin são caracterizados por um grupo de doenças e não por um único tipo.

### Tipos de linfoma não-Hodgkin

Cerca de 90% dos linfomas não-Hodgkin são linfomas de célula B, existindo, assim, 14 tipos diferentes de linfomas de célula B. Os outros tipos de linfoma não-Hodgkin são os linfomas de célula T e de células NK. O linfoma difuso de grandes células B (de crescimento rápido) e o linfoma folicular (de crescimento lento) são os dois tipos de linfomas de célula B mais comuns e juntos representam mais da metade de todos os linfomas não-Hodgkin.

Os linfomas não-Hodgkin também podem ser classificados de acordo com sua velocidade de crescimento:

- Crescimento lento também são chamados de baixo grau ou indolentes.
- Crescimento rápido também são chamados de alto grau ou agressivo.

Em relação ao tratamento, alguns pacientes com linfomas de crescimento rápido podem ser curados; ao passo que, nos pacientes com linfomas de crescimento lento, a doença pode ser mantida sob controle por muitos anos.

---

<sup>9</sup> **Aférese** é o processo de remoção de certos componentes do sangue de um doador, restituindo-lhe os componentes não necessários. Este procedimento funciona pela circulação contínua do sangue do doador por um aparelho, retornando-o em seguida para ele.

Isto pode ser notado mesmo quando os exames mostram que a doença permanece em algumas partes do corpo.

## Alguns subtipos de linfomas não-Hodgkin

- Linfoma difuso de grandes células B
- Linfoma folicular
- Linfoma linfocítico de pequenas células
- Linfoma do Manto
- Linfoma de Burkitt
- Linfoma cutâneo de células T

## Sinais e Sintomas

O sinal mais comum do linfoma não-Hodgkin é o aumento de um ou mais linfonodos no pescoço, axilas ou virilha. Os linfonodos aumentados também podem estar próximos das orelhas, ou cotovelos, ou ainda, nas amígdalas. Alguns sintomas do linfoma não-Hodgkin são:

- Febre
- Suor exagerado, principalmente à noite (sudorese noturna)
- Fadiga
- Perda de apetite
- Perda de peso
- Lesões na pele

## Exames para o diagnóstico

Algumas vezes, o linfoma não-Hodgkin é encontrado durante um exame médico de rotina, ou então durante uma visita do paciente ao seu médico por causa de outro problema não relacionado à doença. Para fazer o diagnóstico é necessária uma biópsia. Nesse procedimento, o cirurgião remove um linfonodo aumentado e o patologista estuda-o sob o microscópio para confirmar o diagnóstico da doença. Algumas vezes, a biópsia é feita em células de um tumor na pele.

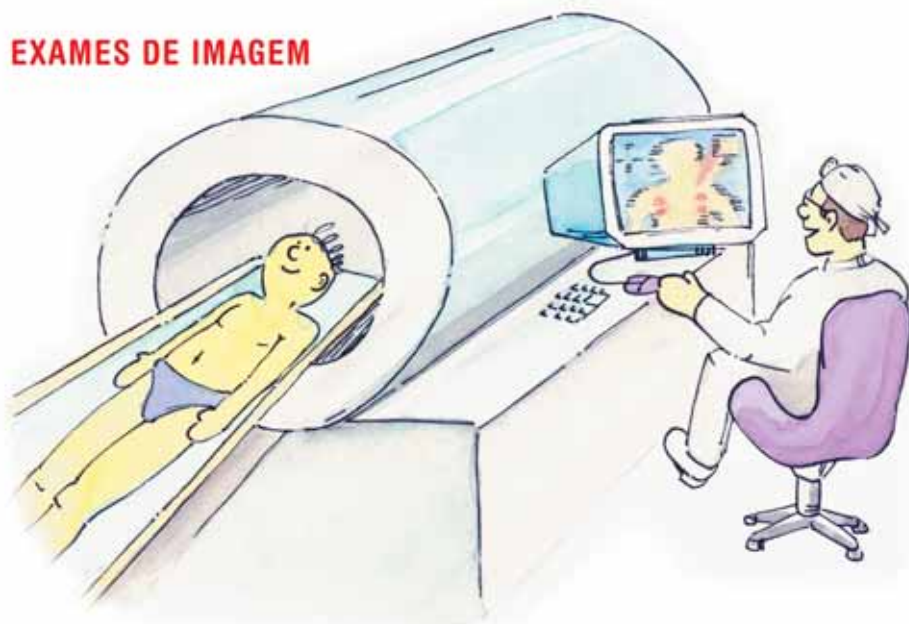
- **Exames de sangue:** feitos para investigar as contagens de glóbulos vermelhos, glóbulos brancos ou plaquetas.
- **Exames de medula óssea (mielograma):** feitos para buscar células de linfoma não-Hodgkin fora dos linfonodos. Como parte desse exame, o médico pode fazer uma análise citogenética, um exame

laboratorial que procura verificar se há mudanças nos *cromossomos*<sup>10</sup> das células de linfoma não-Hodgkin.

- **Imunofenotipagem:** exame laboratorial que também pode ser usado para descobrir se células do linfoma não-Hodgkin do paciente são células B ou células T. Tanto este exame quanto a análise citogenética ajudam o médico a reconhecer o tipo de linfoma não-Hodgkin que o paciente apresenta e definir o tratamento da doença.
- **Exames de imagem:** feitos para observar o interior do corpo. Os exemplos de exames de imagem são:

- Tomografia computadorizada (TC)
- Ressonância magnética nuclear (RMN)
- Tomografia com emissão de pósitron (PET)

## EXAMES DE IMAGEM



<sup>10</sup> **Cromossomos** são formados principalmente por genes, que constituem o “fundamento básico” que determina a estrutura e função celular.

Assim, os exames de imagem ajudam o médico a encontrar os linfonodos afetados e a descobrir se outras partes do corpo, além dos linfonodos, tais como pulmões ou fígado, também foram afetadas pelo linfoma.

Uma vez que o médico descobre que o paciente tem o linfoma, o próximo passo é descobrir o quanto a doença avançou. Isto é chamado de “estadiamento” e os exames de sangue, de medula óssea e de imagem também ajudarão o médico a verificar o avanço da doença e, desta forma, a planejar o tratamento, denominado “protocolo”.

O médico, então, para determinar o estágio da doença, procura identificar esses sinais:

- O número de linfonodos afetados.
- A região do corpo onde estão os linfonodos afetados (por exemplo, no abdômen, peito ou outras localizações).
- Presença de alguma célula cancerígena, além dos linfonodos, em outras partes do corpo ou do sistema linfático, tais como pulmões, fígado, medula óssea e sistema nervoso central.

## Estádios do linfoma não-Hodgkin

- **Estádio I:** o linfoma está em apenas uma cadeia de linfonodos.
- **Estádio II:** o linfoma está em duas ou três cadeias de linfonodos próximas umas das outras, por exemplo, nas regiões superiores do corpo, como pescoço ou axilas, ou nas regiões inferiores, como abdômen e virilha.
- **Estádio III:** o linfoma está em várias cadeias de linfonodos, como pescoço, peito e abdômen.
- **Estádio IV:** o linfoma está muito espalhado pelos linfonodos e por outras partes do corpo, tais como pulmões, fígado, ossos ou medula óssea

## Tratamento para o Linfoma não-Hodgkin

O médico deve considerar muitos fatores para fazer um plano de tratamento do linfoma não-Hodgkin, dentre eles:

- Tipo de linfoma não-Hodgkin
- Velocidade de crescimento do linfoma
- Estádio da doença
- Tipo de linfócito afetado (tais como células T ou células B)
- Idade do paciente

- Sintomas (como febre, suor e perda de peso, ou outros problemas médicos)
- Envolvimento de outras partes do corpo, além dos linfonodos (como fígado, ossos, medula óssea ou sistema nervoso central)

Na maioria dos casos, o paciente começa imediatamente o tratamento para o linfoma não-Hodgkin. Mas, quando o paciente tem o linfoma não-Hodgkin com crescimento lento (indolente), o médico pode recomendar ao paciente para “observar e esperar”. Isto significa visitas regulares de acompanhamento para checar sua saúde. O tratamento terá início, então, se existirem sinais de que o linfoma está começando a crescer. Com isso, é permitido que o paciente evite os efeitos colaterais da terapia até que o tratamento seja necessário.

O objetivo do tratamento do linfoma não-Hodgkin consiste em eliminar o máximo de células de linfoma possível e os sintomas da doença por um período prolongado de tempo – chamado de *remissão*<sup>11</sup>.

Os pacientes com linfoma não-Hodgkin de crescimento lento são, freqüentemente, tratados com um, dois ou três tipos de medicação, e podem ter o retorno da doença depois do tratamento. Por isso, pode ser necessário que o paciente passe por novas sessões de terapia.

Estes pacientes, freqüentemente apresentam remissão por vários anos e, durante as remissões, são capazes de continuar suas atividades habituais.

Já os pacientes com linfomas não-Hodgkin de crescimento rápido precisam ser tratados, freqüentemente, com quatro ou mais tipos de quimioterapia, tratamento este que pode ser muito eficaz e, na maioria dos casos, leva à cura.

## Quimioterapia

As medicações quimioterápicas são administradas em “ciclos” que duram três ou quatro semanas. O tratamento pode ser de seis até 12 ciclos, durando aproximadamente de seis até 12 meses.

O tratamento do linfoma não-Hodgkin, em muitos pacientes, é realizado em ambulatórios. Algumas vezes, porém, se o paciente apresentar febre ou outros sinais de infecção, deverá ficar no hospital por determinado período e tomar *antibióticos*<sup>12</sup> para combater infecções.

O tratamento com quimioterapia pode fazer com que o nível dos

<sup>11</sup> **Remissão** é quando não há mais sinais ou sintomas da doença.

<sup>12</sup> **Antibióticos** são medicamentos usados para tratar infecções.

glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas caia para índices muito baixos, podendo ser necessário o uso de medicamentos chamados de fatores de crescimento (*citocinas*<sup>13</sup>).

## Radioterapia

A radioterapia utiliza raios de alta energia para eliminar as células de linfoma em uma área e pode ser usada juntamente com a quimioterapia, quando houver agrupamentos de células doentes em uma pequena área do corpo. A radiação também pode ser usada quando linfonodos grandes estiverem pressionando um órgão (tal como o intestino ou tórax), sendo mais efetiva na redução rápida do tumor nestas regiões.

A radioterapia não é a única modalidade de tratamento para o linfoma não-Hodgkin, porque existe a probabilidade de células de linfoma estarem presentes em outras regiões do corpo.

## Imunoterapia

Tratamento que usa *anticorpos*<sup>14</sup> produzidos em laboratório para eliminar células cancerígenas. A *terapia de anticorpos monoclonais*<sup>15</sup> é um tipo de imunoterapia usada para tratar o linfoma não-Hodgkin. Uma dessas terapias monoclonais é o rituximab (Mabthera<sup>®</sup>), que tem como alvo as células B, constituintes da maioria dos linfomas não-Hodgkin, e apresenta menos efeitos colaterais que a quimioterapia. A terapia de vacinas e a terapia de citocina estimulante da célula imune são tipos de imunoterapia cuja eficácia para o tratamento de pacientes com linfoma não-Hodgkin é estudada.

## Radioimunoterapia

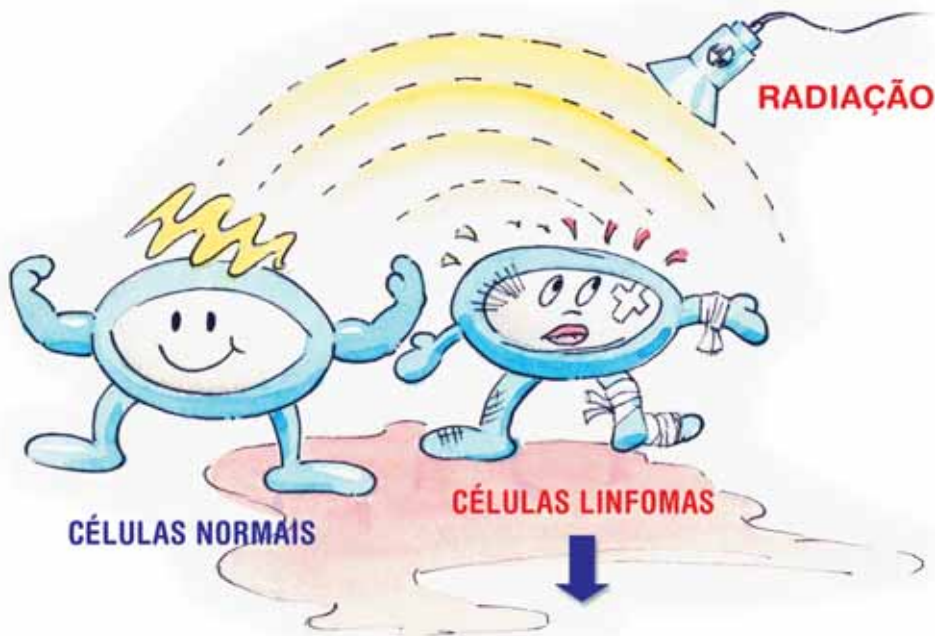
Outro tipo de tratamento que usa anticorpos para carregar uma substância radioativa para as células de linfoma. A radiação ajuda a eliminar as células de linfoma e deixa a maioria das células normais a salvo.

---

<sup>13</sup> **Citocinas** são substâncias naturais produzidas pelas células, e que também podem ser feitas em laboratório. Atualmente, as citocinas do fator de crescimento podem ser usadas para ajudar a restabelecer as células sanguíneas ao normal durante o tratamento.

<sup>14</sup> **Anticorpos** são proteínas que ajudam a combater infecções no organismo.

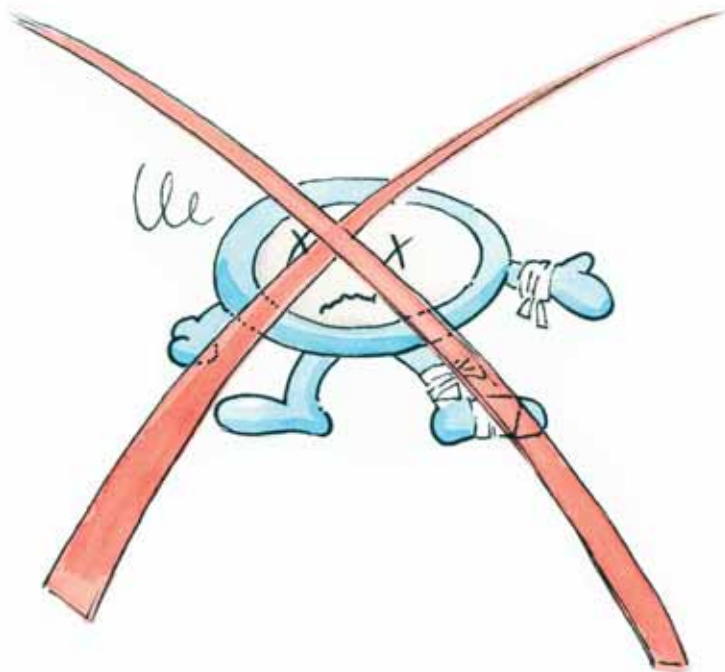
<sup>15</sup> **Terapia de anticorpos monoclonais** é um tipo de tratamento que usa um anticorpo produzido em laboratório que tem como alvo as células doentes do linfoma.



## Transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH)

O objetivo do transplante de células-tronco hematopoéticas é restaurar a habilidade do organismo produzir células sanguíneas normais. No TCTH autólogo são utilizadas as próprias células do paciente. Antes que a quimioterapia comece, as células-tronco hematopoéticas são retiradas do sangue do paciente, por um procedimento denominado aférese, ou de sua medula óssea. Elas são então armazenadas e injetadas de volta no paciente após ele receber quimioterapia em altas doses para destruir as células doentes.

O TCTH alogênico, em que são utilizadas células de doadores (aparentados ou não), é raramente indicado para os casos de linfomas. Para alguns casos é indicada a quimioterapia em altas doses em conjunto com o TCTH autólogo. Embora não seja sinônimo de cura, essa combinação proporciona aos pacientes períodos mais longos livres da doença do que a quimioterapia de dosagem padrão, sem o TCTH.



## Efeitos colaterais

A maioria dos efeitos colaterais é de curta duração, pode ser minimizada sob orientação médica (medicamentosa ou não) e melhora após o tratamento. O efeito colateral mais temido é denominado pancitopenia. O número glóbulos vermelhos pode diminuir (anemia) em pacientes tratados com quimioterapia, podendo ser necessárias, por isso, transfusões de sangue ou administração de fatores de crescimento, com o intuito de aumentar a quantidade de glóbulos vermelhos.

Além disso, uma diminuição severa no número de glóbulos brancos pode levar a um maior risco de infecção e exigir o uso de antibióticos. Para ajudar na melhora da contagem de glóbulos brancos do paciente:

- A quantidade de medicamentos quimioterápicos pode ser reduzida;
- O tempo entre os tratamentos pode ser aumentado;
- Fatores de crescimento podem ser administrados para aumentar os neutrófilos (tipo de glóbulo branco que combate as infecções no organismo). G-CSF e GM-CSF são medicamentos que aumentam o número destas células.

## Outros efeitos colaterais são:

- Feridas na boca
- Náuseas
- Vômito
- Diarréia
- Constipação
- Irritação da bexiga
- Sangue na urina
- Fadiga excessiva
- Febre
- Tosse
- Lesões na pele
- Queda de cabelo
- Sensação de formigamento

A fertilidade (possibilidade de conceber um bebê), tanto nos homens quanto nas mulheres, pode ser afetada pelo tratamento do linfoma. Os pacientes podem querer conversar com seu médico sobre isto antes de começar o tratamento. Por exemplo, os homens que planejam ter filhos no futuro, podem considerar a possibilidade de armazenar esperma antes de começar o tratamento. Se a possibilidade de o casal ter filhos não for afetada pelo tratamento, a chance de ter um bebê saudável é a mesma de um casal em condições normais.

## Recomendações

### Durante e após o tratamento:

- Consuma grande variedade de alimentos saudáveis diariamente e opte por fazer várias refeições menores ao longo do dia.
- Evite fumar. Se você for fumante, procure auxílio médico para parar.
- Pratique atividade física moderada e descanse adequadamente (procure orientação antes de começar qualquer programa de exercícios).
- Compareça a todas as consultas de acompanhamento.
- Siga as recomendações de seu médico para prevenir infecções ou outras complicações.

## O que você deve perguntar ao seu médico?

Converse com o médico sobre o linfoma e como ele planeja tratar a sua doença. Isto lhe ajudará a saber mais sobre a doença e o tratamento, além de deixá-lo mais envolvido e seguro para tomar decisões.

Algumas boas perguntas para fazer ao seu médico são:

- O que mostram os testes sanguíneos? Como esses resultados se comparam com o “normal”?
- Quando precisarei fazer estes exames novamente?
- Quando precisarei de tratamento?
- Que tipo de tratamento será necessário?
- O tratamento será coberto pelo meu plano de saúde ou pelo SUS?
- Que efeitos colaterais posso esperar do tratamento?
- O que pode ser feito para lidar com esses efeitos colaterais?
- Com que frequência e por quanto tempo necessitarei de tratamento e consultas?
- Precisarei alterar minha rotina ou evitar alguma atividade?
- Existe algum *estudo clínico*<sup>16</sup> em andamento em que eu possa ser incluído?
- Quais as perspectivas após o tratamento?

Pode ser de útil anotar as respostas às suas perguntas e revê-las depois. Você pode levar um membro da família ou um amigo à consulta médica, que poderá ouvir, fazer anotações e oferecer apoio. Os pacientes, bem como seus familiares, que não estiverem seguros sobre o tratamento, podem querer ouvir uma segunda opinião médica.

Além disso, é importante que pacientes com linfoma conversem com seus familiares e amigos sobre como se sentem.

## Aqui estão mais algumas dicas:

- Compareça a todas as consultas médicas.
- Tome todos os medicamentos, conforme instruções médicas.
- Siga os conselhos do médico para prevenir infecção, tal como lavar as mãos.
- Uma queda severa na contagem de glóbulos brancos pode levar a uma infecção. Siga os conselhos médicos para preveni-las.

<sup>16</sup> **Estudos (ou ensaios) clínicos** são estudos que usam pacientes para testar novos medicamentos, ou novos usos para medicações ou tratamentos já aprovados.

- Coma alimentos saudáveis todos os dias. Se quiser, faça quatro ou cinco refeições menores em vez de três refeições maiores.
- Não fume – se for fumante, procure ajuda para deixar de fumar.
- Descanse o suficiente.
- Faça exercícios físicos regularmente. Fale com seu médico antes de começar qualquer programa de exercícios físicos.

## Trabalho em equipe

A confiança na equipe de saúde pode auxiliar no sucesso do tratamento, por isso, é muito importante que o paciente, seus familiares e toda a equipe estejam integrados.

A equipe de saúde deve incluir:

- Médicos especialistas (*hematologistas<sup>17</sup> e oncologistas<sup>18</sup>*)
- Enfermeiros
- Nutricionistas
- Dentistas
- Terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas
- Assistentes sociais
- Psicólogos



<sup>17</sup> **Hematologista** é o médico que trata doenças de células sanguíneas.

<sup>18</sup> **Oncologista** é o médico que trata pacientes com câncer.

## Lidando com a notícia do linfoma

O diagnóstico de linfoma pode gerar apreensão, desânimo, não-aceitação e diversos outros tipos de sentimentos. Por isso, é extremamente importante que o paciente e seus familiares busquem apoio externo e mantenham-se esclarecidos e em contato com profissionais que possam apoiá-los nesse momento vulnerável.

### Busque apoio emocional com:

- Família e amigos
- Grupos de apoio, como a **ABRALE**
- Religião
- Bons livros e filmes

### A família e os amigos podem ajudar de muitas maneiras:

- Encorajando os pacientes a compartilhar seus sentimentos.
- Oferecendo-se como acompanhante nas consultas.
- Aprendendo como auxiliar nos cuidados terapêuticos.

# Glossário de Termos Médicos

## Aférese

Processo de remoção de certos componentes do sangue de um doador, restituindo-lhe os componentes não necessários. Este procedimento funciona pela circulação contínua do sangue do doador por um aparelho, retornando-o em seguida para ele.

## Antibióticos

Medicamentos usados para tratar infecções.

## Anticorpos

Proteínas que ajudam a combater infecções no organismo.

## Baço

Um órgão que se encontra no lado esquerdo do corpo, no abdômen. Contém linfócitos e “varre” as células velhas para fora do sangue.

## Células Sangüíneas

Produzidas na medula óssea, originalmente como células primárias, tornando-se células vermelhas, células brancas e plaquetas. Esse processo é denominado “diferenciação” e ocorre em todas as pessoas. Após a diferenciação, as células vermelhas, as células brancas e as plaquetas entram no sangue para desempenhar diversas funções.

## Células-tronco hematopoéticas (ou células-mãe ou *stem cell*)

Tipo de célula encontrada na medula óssea que produz glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas.

## Citocinas

Substâncias naturais produzidas pelas células, e também produzidas em laboratório. Atualmente, as citocinas do fator de crescimento podem ser usadas para ajudar a restabelecer as células sangüíneas após a quimioterapia.

## Cromossomos

Formados principalmente por genes, que constituem o “fundamento básico” que determina a estrutura e função celular.

## Estudos clínicos

Estudos que usam pacientes para testar novos medicamentos, ou novos usos para medicações ou tratamentos já aprovados.

## **Glóbulo branco**

Existem vários tipos de glóbulos brancos, que são células sangüíneas que ajudam o organismo a combater infecções.

## **Glóbulo vermelho**

Tipo de célula sangüínea que transporta o oxigênio para todas as partes do corpo.

## **Hematologista**

O médico que trata de doenças de células sangüíneas.

## **Imunofenotipagem**

Exame de laboratório que pode ser usado para descobrir se as células de linfoma do paciente são do tipo B ou T.

## **Linfócito**

Tipo de glóbulo branco que ajuda a combater infecções.

## **Linfonodos**

Órgãos pequenos que fazem parte do sistema imunológico do organismo, têm formato de feijão e estão localizados em todo o corpo.

## **Medula Óssea**

Tecido esponjoso encontrado no centro dos ossos, onde são produzidas as células sangüíneas.

## **Oncologista**

Médico que trata pacientes com câncer.

## **Patologista**

Médico que identifica doenças pelo estudo microscópico de células e tecidos.

## **Plaqueta**

Tipo de célula sangüínea que ajuda a interromper sangramentos pela formação de “tampões”.

## **Quimioterapia**

Tratamento com medicamentos para eliminar as células de câncer.

## **Radioimunoterapia**

Tratamento que utiliza anticorpos para carregar uma substância radioativa até as células de linfoma e matá-las.

## **Recidiva ou recorrência**

Recaída, volta da doença.

## **Remissão**

Quando não há mais sinais ou sintomas da doença.

## **Sistema imunológico**

Células e proteínas que defendem o organismo contra infecções. Linfócitos, linfonodos e baço também fazem parte desse sistema.

## **Terapia de anticorpos monoclonais**

Tipo de tratamento que usa um anticorpo produzido em laboratório que tem como alvo as células doentes do linfoma.

## **Vasos linfáticos**

Vasos que conectam os linfonodos e contêm linfa - fluido que carrega linfócitos.

# ABRALE • Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia

## www.abrale.org.br

Organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, com **atuação nacional**, fundada em 2002.

### Missão

Divulgar informações e fornecer suporte a pacientes com doenças onco-hematológicas – **leucemia, linfoma, mieloma múltiplo e mielodisplasia** -, mobilizando parceiros para que o melhor tratamento esteja disponível no país.

### Nossas ações

**Informação, educação, apoio ao paciente e políticas públicas** são as áreas de atuação mais importantes e efetivas da ABRALE.

Contamos com o suporte de um **Comitê Científico**, composto por médicos especialistas em onco-hematologia dos principais hospitais do país e de um **Comitê Científico Multiprofissional**, formado por profissionais de enfermagem, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional.

A ABRALE mantém projetos e ações, voltados a pacientes, familiares e profissionais da saúde, por meio de incentivo e colaboração de seus parceiros. Entre eles, podemos citar:

- Informações sobre as doenças onco-hematológicas
- Atendimento gratuito 0800-773-9973 e por e-mail [abrale@abrale.org.br](mailto:abrale@abrale.org.br)
- Visitas a hospitais e cadastro nacional de pacientes e equipes de profissionais da saúde
- Assistência psicológica e apoio jurídico gratuitos
- Núcleos regionais nas principais cidades brasileiras para que nossas ações beneficiem a um maior número de pessoas
- Empenho para evolução das políticas públicas, para que o melhor tratamento seja padronizado e disponibilizado
- Eventos nacionais e internacionais, com a participação dos mais renomados médicos onco-hematologistas e profissionais da saúde do país e do exterior
- Campanhas de informação e conscientização para gerar melhorias nos tratamentos: Doação de Medula Óssea, Doação de sangue, Dia Mundial do Linfoma etc.
- Parcerias com organizações internacionais para fortalecimento institucional e intercâmbio de experiências
- Projeto Dodói: apoio a crianças hospitalizadas para o entendimento da doença
- Projeto Educação à Distância: aulas disponíveis no site ABRALE
- Projeto Medula: incentivo à doação de medula óssea
- Projeto Selo “Investimos na Vida”: incentivo e reconhecimento às empresas parceiras da causa
- Material didático sobre as doenças, como manuais, livros, CDs e vídeos.
- Revista ABRALE: saúde, bem-viver e responsabilidade social em pauta.

**Contate a ABRALE e saiba qual o núcleo regional mais próximo e como você pode participar!**

A ABRALE depende de doações voluntárias. Portanto, se você tiver condições, colabore conosco.

*Contribuição voluntária R\$ 10,00 por exemplar*



100% de esforço onde houver 1% de chance.

Rua Pamplona, 518 - 5º Andar  
Jd. Paulista – São Paulo (SP) – CEP 01405-000  
(11) 3149-5190 – 0800-773-9973  
abrale@abrale.org.br