



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

O que você deve saber sobre

Leucemia Linfóide Crônica



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

Capa

Juracy Silva - paciente de
Leucemia Linfóide Crônica - e sua filha

Foto

Cristina Brito & Bruno Gabrieli

Revisão Médica Científica Geral

Dra. Ana Lucia Cornacchioni

Revisão Farmacológica

Cinthia Scatena Gama

Copidesque

Andréia Aredes
Paulo Furstenau

Preparação de texto

Prof. Douglas Guerchfeld

Ilustrações

Montagem Artstudio

Criação e Projeto Gráfico

Aldeia com Arte



O que você deve saber sobre Leucemia Linfóide Crônica (LLC)

Este manual, destinado a pacientes com **leucemia linfóide crônica** e seus familiares, tem como objetivo ajudar o entendimento tanto sobre a doença quanto em relação ao tratamento.

De modo geral, estima-se que, anualmente no Brasil, cerca de 10 mil pessoas desenvolvam leucemia (Fonte: Instituto Nacional de Câncer - Inca), um tipo de câncer da medula óssea, que possui tratamento e cura.

Embora existam muitas formas de tratamento para a LLC, os médicos estão em constantes buscas por novos meios de tratá-la, com o intuito de adicionar anos de boa saúde às vidas dos pacientes e encontrar uma forma de cura. No entanto, muitas pessoas sentem-se bem e vivem por muitos anos com a leucemia linfóide crônica.

Algumas palavras podem ser novas para você. Portanto, verifique 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.

Sobre o Sangue e Células Sangüíneas

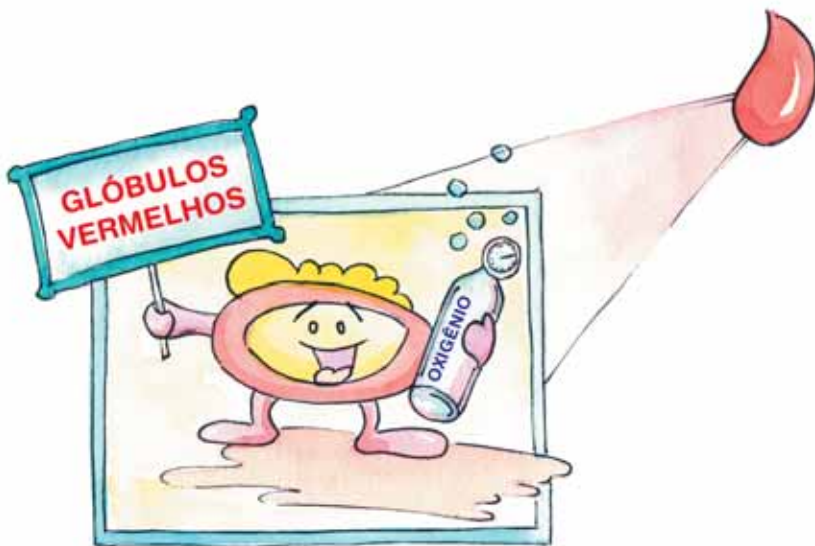
O sangue é formado por uma parte líquida (plasma) e uma parte celular (células sangüíneas).

As *células sangüíneas*¹ são produzidas na *medula óssea*² e formadas a partir de *células-tronco hematopoéticas*³, por meio de um processo conhecido como diferenciação, tornando-se células (ou glóbulos) vermelhas, células (ou glóbulos) 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*⁴).

Glóbulos vermelhos (ou hemácias ou eritrócitos)

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



¹ **Células sangüíneas** são produzidas na medula óssea, originalmente como células primárias, tornando-se células (ou glóbulos) vermelhas, células (ou glóbulos) 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.

² **Medula óssea** é o tecido esponjoso encontrado no centro dos ossos, onde são produzidas as células sangüíneas.

³ **Células-tronco hematopoéticas (ou células progenitoras)** são células encontradas na medula óssea que produzem as células (ou glóbulos) vermelhas, células (ou glóbulos) brancas e plaquetas.

⁴ **Anticorpos** são proteínas que ajudam a combater infecções no organismo.

Glóbulos brancos (ou leucócitos)

Células que combatem as infecções, destruindo diretamente as bactérias e vírus no sangue, além de produzirem globulinas, que fortalecem o *sistema imunológico*⁵ frente às doenças.

Os linfócitos são um tipo de célula sangüínea branca e podem ser linfócitos B, linfócitos T ou células NK⁶ (“*natural killers*” - matadoras naturais).



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.



⁵ **Sistema imunológico** são células e proteínas que defendem o corpo contra infecções.

⁶ Célula “*natural killer*”, também chamada de célula NK, é um tipo de linfócito (célula branca) que ataca e destrói as células tumorais, além de ajudar o corpo a combater infecções.

Entendendo a Leucemia Linfóide Crônica

A leucemia é uma doença maligna (câncer) que se inicia na medula óssea e invade o sangue periférico. As principais formas de leucemia compreendem quatro categorias: leucemia linfóide aguda, leucemia linfóide crônica, leucemia mielóide aguda e leucemia mielóide crônica.

A leucemia aguda é uma doença de progressão rápida que afeta a maior parte das células que ainda não estão formadas, ou que sejam primitivas, isto é, ainda não estão completamente diferenciadas. Essas células imaturas não conseguem realizar suas funções normais. Já a leucemia crônica progride lentamente e permite o crescimento de células um pouco mais diferenciadas que, em geral, conseguem realizar algumas de suas funções normais.

A leucemia linfóide crônica é uma forma comum de leucemia em adultos, tendo em vista que um número maior de pessoas está vivendo mais com LLC do que com qualquer outro tipo de leucemia e que a maioria das pessoas com LLC está acima de 50 anos.

A leucemia não é hereditária nem contagiosa, pois resulta de um dano genético adquirido (não herdado) no *DNA*⁷ de uma única linhagem de células na medula óssea.



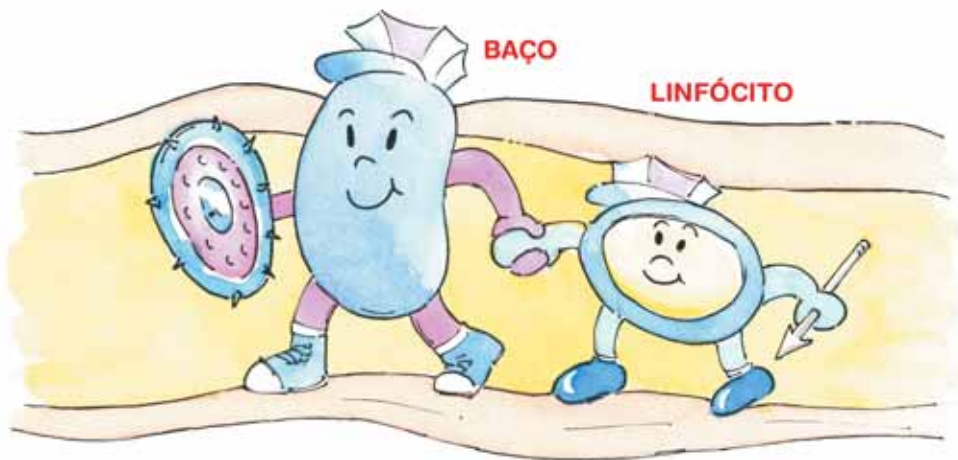
⁷ DNA (ácido desoxirribonucléico) é a carga genética do indivíduo.

Possíveis Causas

A causa da LLC ainda é desconhecida. Aparentemente, há maior incidência da doença em algumas famílias, porém, tal constatação ainda está sendo estudada. A LLC começa com uma mudança em uma única célula chamada linfócito, um tipo de célula sanguínea branca (glóbulo branco). Os linfócitos saudáveis ajudam a combater infecções. Junto com os *nódulos linfáticos*⁸ (existem cerca de 600 nódulos linfáticos espalhados pelo corpo) e o *baço*⁹, eles fazem parte do sistema imunológico, responsável pela defesa do organismo. Com a doença, os linfócitos perdem sua função de combater as infecções.

Como é identificada?

Muitos pacientes com LLC recebem o diagnóstico após um check-up de rotina, quando, durante o exame físico, é encontrado um nódulo linfático ou o baço aumentado, ou ainda, quando um teste sanguíneo de rotina mostra um número de linfócitos maior que o normal. A partir do exame físico, o médico solicita alguns exames de laboratório para confirmar o diagnóstico da LLC.



Diagnóstico - Tipos de exames

Os médicos utilizam exames laboratoriais para verificar as células no sangue e na medula óssea. Assim, podem ser solicitados os seguintes testes:

⁸ **Nódulos linfáticos** são pequenos órgãos, no formato de um feijão, distribuídos pelo corpo e que fazem parte do sistema imunológico do organismo.

⁹ **Baço** é um órgão localizado no lado esquerdo do corpo, no abdômen. Contém linfócitos e "varre" as células velhas para fora do sangue.

• **Punção aspirativa de medula óssea (mielograma)**

A punção aspirativa da medula óssea é feita pela remoção de uma amostra de células da medula óssea com uma agulha especial. Primeiro, é dado ao paciente um medicamento para anestésiar a parte do corpo que será utilizada para a retirada da amostra, geralmente o osso do quadril ou esterno (osso do peito). Posteriormente, as células da medula são observadas em um microscópio. Este exame é feito com o intuito de procurar células anormais, as células blásticas leucêmicas, e realizar exames específicos, denominados citogenética e imunofenotipagem, utilizados para determinar o diagnóstico de LLC.

• **Citogenética**

A análise citogenética é um teste laboratorial realizado para examinar os *cromossomos*¹⁰ das células blásticas leucêmicas. Cada célula no corpo possui cromossomos que transportam *genes*¹¹ que, por sua vez, dão instruções à célula, para sua multiplicação e diferenciação.

• **Imunofenotipagem**

A imunofenotipagem é usada para descobrir se as células leucêmicas do paciente são do tipo T ou B, sendo a célula B o subtipo mais comum.

• **Hibridização por Fluorescência *in Situ* (FISH)**

A hibridização por fluorescência *in situ* verifica mudanças cromossômicas e realiza a contagem de células com cromossomos anormais. Esse exame também é realizado após o início do tratamento para checar a efetividade dos medicamentos oferecidos ao paciente.

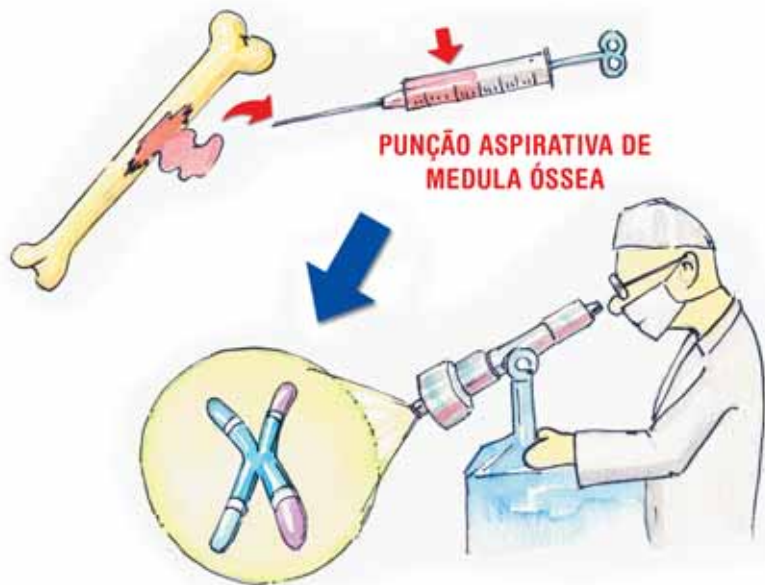
• **Biópsia de medula óssea**

A biópsia de medula óssea é feita pela remoção de uma pequena quantidade de osso, preenchida com células medulares, através do uso de uma agulha especial. Primeiramente, é dado um medicamento para anestésiar a parte do corpo de onde será retirada a amostra para a biópsia, geralmente do osso do quadril do paciente. Após este procedimento, a amostra é examinada ao microscópio. Os médicos também podem verificar as imunoglobulinas do sangue

¹⁰ **Cromossomos** são conjuntos de DNA (que por sua vez é composto por várias bases de genes em combinação), constituem o “fundamento básico” que determina a estrutura e função celular.

¹¹ **Genes** são cada uma das partículas cromossômicas, mais ou menos independentes entre si, que carregam os caracteres hereditários.

(denominadas gamaglobulinas), que são as proteínas que ajudam o corpo contra as infecções. Num quadro mais avançado, os baixos níveis de imunoglobulinas podem ser a causa de infecções de repetição. Muitos pacientes apresentam LLC de baixo risco e geralmente não apresentam sintomas nos estágios iniciais da doença. Por muitos anos, estes pacientes apresentam pequena ou nenhuma mudança em sua rotina.



Sobre as células LLC

As células LLC vivem mais do que os linfócitos normais, por isso, com o passar do tempo, as células LLC estão em maior número do que as células sanguíneas saudáveis, nos nódulos linfáticos e na medula óssea. À medida que o número das células LLC aumenta, alguns pacientes podem apresentar aumento dos nódulos linfáticos, do baço, ou de ambos, causado pela invasão das células doentes nesses órgãos. Com isso, os pacientes com LLC podem apresentar sinais e sintomas da doença que podem indicar a necessidade do início do tratamento.

Tratamento da Leucemia Linfóide Crônica

Para pacientes com LLC de baixo risco, são necessárias repetidas visitas ao médico. Alguns médicos e pacientes chamam esse momento de “**observe e aguarde**”. Apesar de ser algo difícil para muitas pessoas se acostumarem,

essa etapa do tratamento é de suma importância, pois é quando o médico irá identificar qualquer mudança na saúde do paciente.

Por isso, a cada visita ao consultório, o médico irá:

- Examinar o paciente.
- Solicitar testes laboratoriais.
- Conversar com o paciente a respeito de como ele(a) se sente.
- Determinar a necessidade de tratamento.

À medida que o tempo passa, os resultados dos exames irão ajudar o médico a aconselhar o paciente a respeito de quando iniciar o tratamento. Com cerca de seis meses a um ano após o diagnóstico da LLC, o médico tem uma idéia melhor sobre o tipo de LLC do paciente e, a partir de então, poderá elaborar melhor o plano de tratamento.

É recomendado aos pacientes com LLC de baixo risco que não comecem o tratamento enquanto se sentirem bem. Por outro lado, aqueles que possuem uma forma de LLC de crescimento mais rápido precisarão de tratamento imediato.

O médico pode decidir sobre o início do tratamento quando o paciente apresentar um ou mais destes sinais:

- Número de células LLC mais alto do que no exame anterior
- Número de células normais mais baixo do que no exame anterior
- Aumento dos nódulos linfáticos em relação à última consulta
- Aumento do baço em relação à última consulta

O paciente que apresentar qualquer destes sinais, ou todos eles, pode começar a se sentir muito cansado para as atividades diárias normais. Para ajudar a planejar o tratamento do paciente com LLC, muitos médicos usam o sistema de estadiamento, em que são considerados:

- Número de células LLC do paciente.
- Se os nódulos linfáticos, o baço ou o fígado do paciente estão aumentados.
- Se o paciente está anêmico (apresenta menos células vermelhas que o normal).
- Se o paciente apresenta uma contagem muito baixa de plaquetas.



Objetivos do Tratamento

As metas do tratamento são:

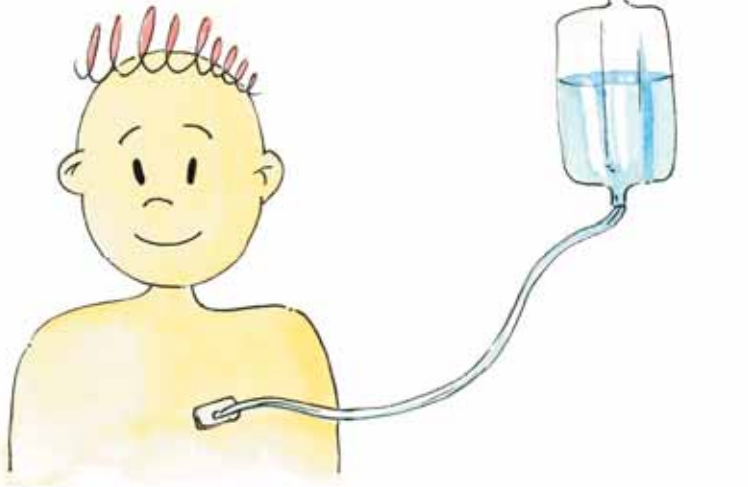
- Reduzir a invasão das células LLC nos órgãos.
- Manter os pacientes sentindo-se bem o suficiente para continuarem com suas atividades do dia-a-dia.
- Proteger os pacientes de infecções.

Tipos de Tratamento

Quimioterapia

Medicações utilizadas para eliminar as células de leucemia de todo o corpo. Cada tipo de medicamento age de forma diferente, sendo assim a combinação de medicações pode prolongar seus efeitos e, com isso, aumentar as chances de cura. Tendo em vista as novas perspectivas em relação ao tratamento da doença, novas combinações de medicamentos são continuamente estudadas.

QUIMIOTERAPIA



As medicações podem ser administradas via oral (boca), via endovenosa (veia) ou intramuscular (músculo). As medicações endovenosas podem ser administradas pela colocação de um *cateter*¹².

Imunoterapia

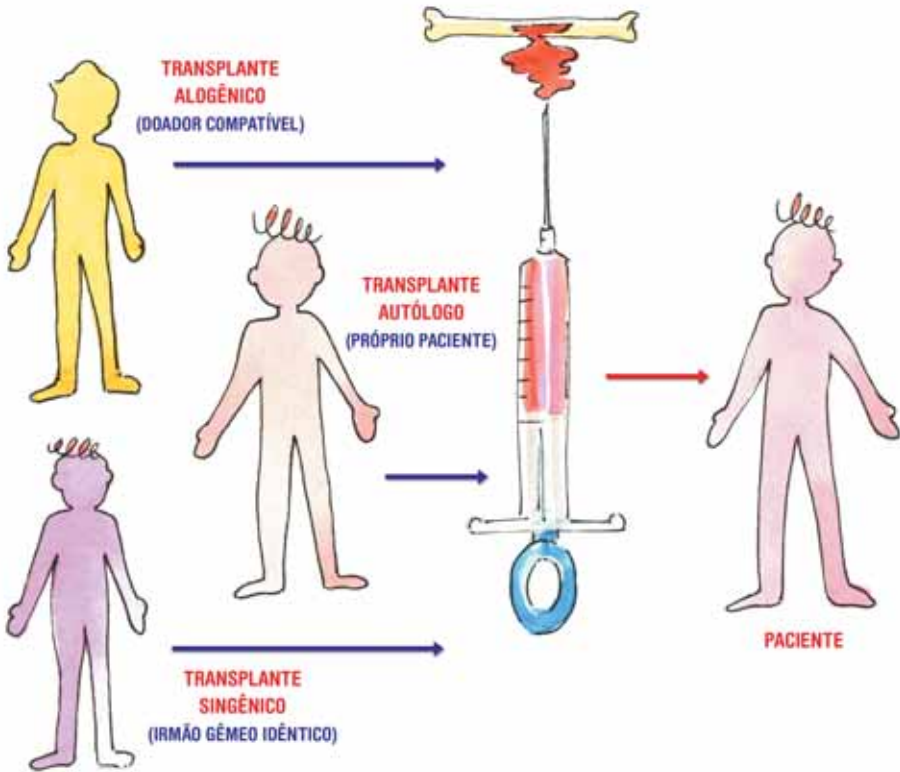
Tratamento que usa as próprias defesas do organismo para tratar a LLC e outras doenças. A terapia *de anticorpo monoclonal*¹³ é um tipo de imunoterapia que pode ser usada como um primeiro tratamento, ou então para tratar células residuais da LLC que restam após a quimioterapia. Isso dá aos pacientes maiores chances de ficarem livres das células LLC por um maior período de tempo. O alemtuzumab (Campath®) é um anticorpo monoclonal aprovado para tratar a LLC. Sua utilização deve ser definida pela equipe que trata o paciente.

Transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH)

Tratamento para restituir a medula óssea de um paciente. Assim, as células-tronco são tiradas de um doador e dadas ao paciente. O objetivo do

¹² **Cateter venoso central** é um tubo especial colocado numa veia grossa na parte superior do peito do paciente, a fim de prepará-lo para o tratamento quimioterápico. O cateter central é usado não só para administrar as medicações quimioterápicas e células sanguíneas, mas também para coletar exames de sangue, evitando desta forma constantes punções venosas.

¹³ **Anticorpos monoclonais** são um tipo de medicamento que pode localizar e unir-se às células cancerígenas.



células sangüíneas normais. Como tanto o sangue quanto a medula óssea são ótimas fontes de células-tronco para o transplante, o termo “transplante de medula óssea (TMO)” tem sido substituído por “transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH)”.

Poucos pacientes com LLC são tratados com TCTH e o tratamento não é usado para pacientes idosos ou para pacientes de baixo risco. Além disso, possuir uma forma de LLC de crescimento rápido, ter menos de 50 anos de idade e possuir um parente que “combine” para doar as células-tronco geralmente são pré-requisitos para que um paciente possa ser tratado com TCTH.

Os médicos estão trabalhando para tornar o TCTH mais seguro, para que no futuro, um maior número de pacientes com LLC possa receber este tratamento.

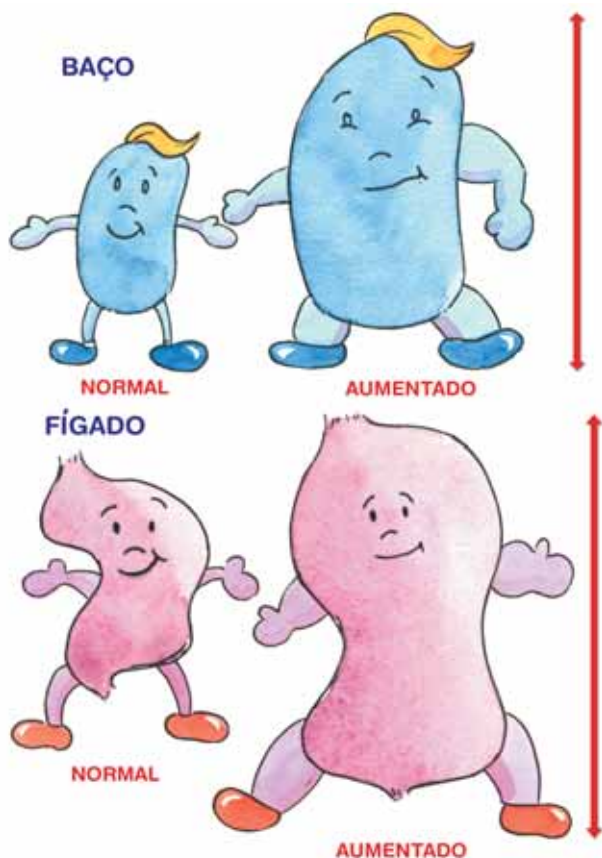
O TCTH é mais detalhado no manual *O que você deve saber sobre transplante de células-tronco hematopoéticas*.

Radioterapia

Tratamento que utiliza raios de alta energia para destruir ou diminuir a ação das células cancerígenas em determinada área. Sua aplicação é feita por um equipamento semelhante a uma máquina de raios-X e não causa nenhum desconforto ao paciente. Embora não seja um tratamento comum para LLC, a radioterapia pode ser usada se o paciente tiver o baço, algum nódulo linfático ou outro órgão aumentado e que esteja bloqueando a função normal do organismo.

Esplenectomia

Cirurgia de retirada do baço, usado em um pequeno número de pacientes com LLC. Se o baço estiver com muitas células doentes, pode causar desconforto ou pressão. O baço aumentado (esplenomegalia) pode também baixar as contagens de células sanguíneas a níveis perigosos. Sendo assim, ele pode ser retirado cirurgicamente, mas apenas alguns



pacientes se beneficiam com este procedimento, pois ele pode trazer muitas complicações. Por esta razão, a esplenectomia só é realizada quando não existem outras opções de tratamento.

Medidas Complementares

O tratamento quimioterápico pode reduzir temporariamente o número de glóbulos vermelhos, assim como a contagem de plaquetas. Para que estes tratamentos possam ser aplicados na sua totalidade, com os melhores resultados, certas medidas são fundamentais durante o tratamento, tais como:

- Uso de *antibióticos*¹⁴ para combater infecções
- Transusão de sangue (glóbulos vermelhos e plaquetas)

O tratamento realizado com uma equipe de médicos e profissionais da saúde altamente capacitados, em instalações médicas especialmente equipadas, é a melhor opção para garantir o melhor tratamento ao paciente com leucemia.

Tratamento de Infecções

Diante de qualquer sintoma ou sinal de infecção, você deve imediatamente entrar em contato com seu médico.

Efeitos Colaterais do Tratamento

O efeito principal do tratamento com medicamentos para a LLC é matar as células doentes. Assim, o termo “efeito colateral” é usado para descrever como as medicações afetam as células saudáveis.

Os pacientes reagem ao tratamento da LLC de maneiras diferentes. Às vezes, não há efeitos colaterais; em outras, os efeitos são brandos e se manifestam somente em um curto espaço de tempo, ao passo que outros podem ser sérios e se manifestar por muito tempo. A maioria dos efeitos colaterais some quando os pacientes completam o tratamento.

Dessa forma, os pacientes com LLC devem conversar com seus médicos a respeito dos efeitos colaterais, antes de começarem o tratamento. De qualquer maneira, vale ressaltar que a baixa contagem de células vermelhas (anemia), o cansaço extremo, as infecções, a indisposição estomacal e a queda temporária de cabelo são alguns dos efeitos colaterais que podem se manifestar durante o tratamento.

¹⁴ Antibióticos são medicamentos usados para tratar infecções.

Fertilidade e Sexualidade

O tratamento oncológico (quimioterapia e radioterapia) não interfere nem prejudica as relações sexuais: não interfere no desejo sexual, desempenho e nem leva à impotência sexual. As atividades sexuais podem ser mantidas normalmente, porém, a gravidez deve ser evitada durante o tratamento. É de fundamental importância o uso da camisinha em todas as relações sexuais.

Esta orientação é dirigida tanto para as mulheres como para os homens que estão sob tratamento, e ambos devem procurar ter parceiro fixo.

As mulheres só devem fazer uso de pílulas anticoncepcionais se elas forem prescritas pelo médico. É importante seguir corretamente estas instruções.

Quanto à menstruação, é possível haver algumas alterações no ciclo menstrual. Caso ocorra a amenorréia (falta de menstruação), o médico deve ser comunicado. Mesmo na ausência de menstruação, é preciso utilizar método anticoncepcional para evitar gravidez.

Recomendações

Durante e após o tratamento:

- Compareça a todas as consultas médicas.
- Tome todos os medicamentos, conforme instruções médicas.
- Siga os conselhos do médico para prevenir infecções (uma queda severa na contagem de glóbulos brancos pode levar a uma infecção).
- Coma alimentos saudáveis todos os dias. Faça quatro ou cinco refeições menores em vez de três refeições maiores. Peça a seu médico dicas de nutrição.
- Não fume – se for fumante, procure ajuda para deixar de fumar.
- Faça exercícios físicos regularmente. Fale com seu médico antes de começar qualquer programa de exercícios físicos.
- Descanse o suficiente.

O que você deve perguntar ao seu médico?

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

Algumas perguntas para fazer ao seu médico são:



- O que mostram os testes sanguíneos e de medula óssea? Como esses resultados se comparam ao “normal”?
- Quando precisarei fazer estes exames novamente?
- Quando precisarei de tratamento?
- Por que preciso esperar para começar o tratamento?
- Que tipo de tratamento será necessário?
- Existem diferentes tratamentos para meu caso?
- 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?

- Precisaréi alterar minha rotina ou evitar alguma atividade?
- Quantos pacientes com LLC você atende?
- Existe algum *estudo clínico*¹⁵ em andamento em que eu possa ser incluído?
- Quais as perspectivas após o tratamento?

Pode ser 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 leucemia conversem com seus familiares e amigos sobre como se sentem.

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*¹⁶ e *oncologistas*¹⁷)
- Enfermeiros
- Nutricionistas
- Dentistas
- Terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas
- Assistentes sociais
- Psicólogos

Lidando com a notícia da LLC

O diagnóstico de leucemia pode gerar sentimentos como apreensão, desânimo e não-aceitação. 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.

¹⁵ **Estudos (ou ensaios) clínicos** são estudos de investigação que experimentam novas terapias contra diversos tipos de câncer, inclusive a leucemia. O médico pode recomendar um estudo clínico para o paciente em algum momento de seu tratamento. A maior parte dos estudos é patrocinada por agências oficiais de incentivo à pesquisa e por indústrias farmacêuticas. Com frequência, o mesmo ensaio é oferecido em vários centros de tratamento de câncer, de maneira que os pacientes possam participar da mesma pesquisa em diferentes locais no Brasil ou em conjunto com outros países.

¹⁶ **Hematologista** é o médico que trata pacientes com doenças de células sanguíneas.

¹⁷ **Oncologista** é o médico que trata pacientes com câncer.

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.

Juntos, você e sua família podem conversar a respeito de suas preocupações com o grupo de profissionais que cuida da sua saúde. Primeiro, você vai querer se concentrar em aprender o que deve saber a respeito da LLC e do seu tratamento. Então, você poderá olhar adiante, para a perspectiva da *remissão*¹⁸ e recuperação.

O processo de fazer escolhas de tratamento pode causar grande estresse. O tempo e dinheiro necessários para o cuidado médico podem trazer um fardo extra à família. É importante pedir ajuda e orientação ao grupo de profissionais de cuidados médicos. Conversar a respeito de questões médicas ajudará a fazer escolhas. O grupo de profissionais também pode dar apoio emocional e indicar outras fontes de ajuda.

A família e os amigos também podem ajudar a “dar conta” do que virá adiante. Um amigo ou membro da família pode acompanhá-lo nos tratamentos. Os pacientes com LLC geralmente acabam conhecendo uns aos outros e essas amizades também ajudam.

Para ajudá-lo nessas e em outras questões, consulte a ABRALE. A associação oferece atendimentos psicológico e jurídico gratuitos, e promove encontros quinzenais em sua sede, entre outras atividades, voltadas tanto para pacientes quanto para familiares.

¹⁸ **Remissão** é quando não há mais sinais ou sintomas da doença e o mielograma é normal.

Glossário de Termos Médicos

Anemia

Consequência da diminuição do número de glóbulos vermelhos e da capacidade de transporte de oxigênio do sangue. Quando severa, a anemia pode causar fisionomia pálida, fraqueza, fadiga e falta de fôlego após esforços.

Antibióticos

Medicamentos usados para tratar infecções.

Anticorpos

Proteínas que ajudam a combater infecções no organismo.

Anticorpos Monoclonais

Medicamento que pode localizar e unir-se às células cancerígenas.

Baço

Órgão localizado no lado esquerdo do corpo, no abdômen. Contém linfócitos e “varre” as células velhas para fora do sangue.

Biópsia de Medula Óssea

Exame que define o diagnóstico da doença, quando o mielograma (*v. Mielograma*) for inconclusivo.

Cateter Venoso Central

Tubo especial colocado numa veia grossa na parte superior do peito do paciente, a fim de prepará-lo para o tratamento quimioterápico. O cateter central é usado não só para administrar as medicações quimioterápicas e células sangüíneas, mas também para coletar exames de sangue, evitando desta forma constantes punções venosas.

Células Brancas

V. Glóbulos Brancos

Células Vermelhas

V. Glóbulos Vermelhos

Célula “Natural Killer” (ou Célula NK)

Tipo de linfócito (célula branca) que ataca e destrói as células tumorais, além de ajudar o corpo a combater infecções.

Células Sangüíneas

Produzidas na medula óssea, originalmente como células primárias, tornando-se

células (ou glóbulos) vermelhas, células (ou glóbulos) 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 Progenitoras)

Células encontradas na medula óssea que produzem as células (ou glóbulos) vermelhas, células (ou glóbulos) brancas e plaquetas.

Cromossomos

Conjuntos de DNA (que por sua vez é composto por várias bases de genes em combinação), constituem o “fundamento básico” que determina a estrutura e função celular.

DNA

Ácido desoxirribonucléico, é a carga genética do indivíduo.

Esplenectomia

Cirurgia para a retirada do baço, realizada apenas quando forem esgotadas outras formas de tratamento, devido a seu risco de complicações.

Estudos (ou Ensaios) Clínicos

Estudos de investigação que experimentam novas terapias contra diversos tipos de câncer, inclusive a leucemia. O médico pode recomendar um estudo clínico para o paciente em algum momento de seu tratamento. A maior parte dos estudos é patrocinada por agências oficiais de incentivo à pesquisa e por indústrias farmacêuticas. Com frequência, o mesmo ensaio é oferecido em vários centros de tratamento de câncer, de maneira que os pacientes possam participar da mesma pesquisa em diferentes locais no Brasil ou em conjunto com outros países.

Genes

Cada uma das partículas cromossômicas, mais ou menos independentes entre si, que carregam os caracteres hereditários.

Glóbulos Brancos (ou Leucócitos)

Células sanguíneas que combatem as infecções, destruindo diretamente as bactérias e vírus no sangue, além de produzirem globulinas, que fortalecem o sistema imunológico (v. *Sistema Imunológico*) frente às doenças.

Glóbulos Vermelhos (ou Hemácias ou Eritrócitos)

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

Hematologista

Médico que trata pacientes com doenças de células sangüíneas.

Imunofenotipagem

Exame de laboratório que pode ser usado para estabelecer o subtipo da LLC: células B ou células T.

Imunoglobinas

Proteínas que combatem as infecções.

Imunoterapia

Tratamento que usa as próprias defesas do organismo para tratar a LLC, sendo a terapia de anticorpos monoclonais uma forma de imunoterapia.

Linfócito

Tipo de glóbulo branco que ajuda a combater infecções.

Mielograma

Também conhecido como **punção aspirativa de medula óssea**, é o exame que define o diagnóstico da doença, mostrando os tipos de células presentes na medula óssea e quais anormalidades as células apresentam.

Medula Óssea

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

Nódulos Linfáticos

Pequenos órgãos, no formato de um feijão, distribuídos pelo corpo e que fazem parte do sistema imunológico do organismo

Oncologista

Médico que trata pacientes com câncer.

Plaquetas

Células sangüíneas que ajudam a interromper sangramentos pela formação de “tampões”.

Punção Aspirativa de Medula Óssea

V. Mielograma

Quimioterapia

Tratamento com medicamentos para destruir as células de câncer.

Radioterapia

Tratamento que utiliza raios de alta energia para destruir ou diminuir a ação das células cancerígenas em determinada área, realizado por meio de equipamento semelhante a uma máquina de raios-X.

Remissão

Quando não há mais sinais ou sintomas da doença e o mielograma é normal.

Sistema Imunológico

Células e proteínas que defendem o corpo contra infecções.

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
- 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