

LEUCEMIA

A leucemia é uma doença maligna dos glóbulos brancos (leucócitos), geralmente, de origem desconhecida. Tem como principal característica o acúmulo de células jovens anormais na medula óssea, que substituem as células sanguíneas normais. A medula é o local de formação das células sanguíneas e ocupa a cavidade dos ossos, sendo popularmente conhecida por tutano. Nela são encontradas as células que dão origem aos glóbulos brancos, aos glóbulos vermelhos (hemácias ou eritrócitos) e às plaquetas.

As leucemias podem ser agrupadas com base em quão rapidamente a doença evolui e torna-se grave. Sob esse aspecto, a doença pode ser do tipo crônica (que geralmente agrava-se lentamente) ou aguda (que geralmente agrava-se rapidamente):

- Crônica: No início da doença, as células leucêmicas ainda conseguem fazer algum trabalho dos glóbulos brancos normais. Médicos geralmente descobrem a doença durante exame de sangue de rotina. Lentamente, a leucemia crônica se agrava. À medida que o número de células leucêmicas aumenta, aparecem inchaço nos linfonodos (ínguas) ou infecções. Quando surgem, os sintomas são brandos, agravando-se gradualmente.
- Aguda: As células leucêmicas não podem fazer nenhum trabalho das células sanguíneas normais. O número de células leucêmicas cresce rapidamente e a doença agrava-se num curto intervalo de tempo.

As leucemias também podem ser agrupadas baseando-se nos tipos de glóbulos brancos que elas afetam: linfóides ou mielóides. As que afetam as células linfóides são chamadas de linfóide, linfocítica ou linfoblástica. A leucemia que afeta as células mielóides são chamadas mielóide ou mieloblástica.

Combinando as duas classificações, existem quatro tipos mais comuns de leucemia:

- Leucemia linfóide crônica: afeta células linfóides e se desenvolve vagarosamente. A maioria das pessoas diagnosticadas com esse tipo da doença tem mais de 55 anos. Raramente afeta crianças.
- Leucemia mielóide crônica: afeta células mielóides e se desenvolve vagarosamente, a princípio. Acomete principalmente adultos.
- Leucemia linfóide aguda: afeta células linfóides e agrava-se rapidamente. É o tipo mais comum em crianças pequenas, mas também ocorre em adultos.
- Leucemia mielóide aguda: afeta as células mielóides e avança rapidamente. Ocorre tanto em adultos como em crianças.

As causas da leucemia ainda não estão definidas, mas, suspeita-se da associação entre determinados fatores com o risco aumentado de desenvolver alguns tipos específicos:

- Tabagismo: leucemia mielóide aguda
- Radiação (radioterapia, raios X): leucemia mielóide aguda e crônica e leucemia linfóide aguda
- Síndrome de Down e outras doenças hereditárias: leucemia aguda
- Benzeno (encontrado na fumaça do cigarro, gasolina e largamente usado na indústria química): leucemia mielóide aguda e crônica, leucemia linfóide aguda
- Quimioterapia (algumas classes de drogas): leucemia mielóide aguda e leucemia linfóide aguda
- Síndrome mielodisplásica e outras desordens sanguíneas: leucemia mielóide aguda

Na análise laboratorial, o hemograma (exame de sangue) estará alterado, porém, o diagnóstico é confirmado no exame da medula óssea (mielograma). Nesse exame, retira-se menos de um mililitro do material esponjoso de dentro do osso e examina-se as células ali encontradas.

Tem o objetivo de destruir as células leucêmicas, para que a medula óssea volte a produzir células normais. O grande progresso para se obter a cura total da leucemia foi alcançado com a associação de medicamentos (poliquimioterapia), controle das complicações infecciosas e hemorrágicas e prevenção ou combate da doença no Sistema Nervoso Central (cérebro e medula espinhal). Para alguns casos, é indicado o [transplante de medula óssea](#).

O tratamento é feito em etapas. A primeira tem a finalidade de obter a remissão completa, ou seja, um estado de aparente normalidade após a poliquimioterapia. Esse resultado é alcançado um a dois meses após o início do tratamento (fase de indução de remissão), quando os exames (de sangue e da medula óssea) não mais evidenciam células anormais.

Entretanto, pesquisas comprovam que ainda restam no organismo muitas células leucêmicas (doença residual), o que obriga a continuação do tratamento para não haver recaída. Nas etapas seguintes, o tratamento varia de acordo com o tipo de célula afetada pela leucemia. Nas linfoides, pode durar mais de dois anos, e nas mieloides, menos de um ano. São três fases: 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). Por ser uma poliquimioterapia agressiva, pode ser necessária a internação do paciente nos casos de infecção decorrente da queda dos glóbulos brancos normais pelo próprio tratamento.

Fonte: INCA (Instituto Nacional de Câncer)