

Conscientização sobre os linfomas de Hodgkin e não Hodgkin

Sexta-feira, 11h30. Sou avisada de que meu último paciente acaba de chegar para atendimento no Ambulatório de Linfomas do INCA. X. é meu paciente há 14 anos, quando descobriu ser portador de linfoma folicular (LF) de baixo grau. Aos 49 anos, servente em um prédio da Zona Sul do Rio, hoje chegou um pouco cabisbaixo. Perguntei o que havia acontecido, já que sempre o via sorrindo, feliz por mais uma consulta. Sua doença permanecia sob controle. Normalmente, eu me despedia dele com um “Até daqui a quatro meses, X.!” Mas dessa vez ele me disse: “Doutora, acho que meu linfoma voltou”.

O LF é o mais comum entre todos os linfomas não Hodgkin (LNHs) de baixo grau. O pico de incidência acontece entre a quinta e a sexta décadas de vida, mas o intervalo é bem amplo – a doença pode se manifestar até antes dos 30 anos. De maneira geral, os pacientes com LF se apresentam ao diagnóstico com doença avançada. Apesar de o tratamento inicial levá-los a remissões parciais ou completas com a terapia atual disponível – baseada, na grande maioria das vezes, na imunoterapia –, a resposta terapêutica e sua duração vão declinando com o passar do tempo e com os sucessivos tratamentos. O que

faz do LF uma condição ainda incurável. Em média, passados 10 anos, mais da metade dos pacientes já morreu em decorrência de complicações da doença ou do tratamento.

Aos 35 anos, recém-casado, X. chegou à primeira consulta relatando ter encontrado um caroço no pescoço ao se barbear. Observamos que não só no pescoço, mas em todas as cadeias linfonodais, X. apresentava aumento dos linfonodos. No exame físico inicial e pela história clínica, ainda foram documentados aumento do baço e perda de peso de mais de 10 kg em seis meses. Após biópsia de um linfonodo do pescoço e exames de estadiamento, que incluíram tomografias computadorizadas e biópsia de medula, X. teve seu diagnóstico estabelecido. Era portador de um LNH chamado de LF grau I, estadiamento IV A, com doença infiltrando a medula óssea.

Desde 2002, foi submetido a três linhas terapêuticas e participou de dois estudos clínicos no INCA, o que comprova o que dissemos acima: X. tem uma doença incurável. Mas se não fosse pela sua participação em estudos clínicos, tendo recebido algumas opções terapêuticas mais modernas, disponíveis no Brasil apenas em caráter experimental, é bem provável que a evolução de sua patologia tivesse um desfecho diferente. Ao examiná-lo na última consulta,

* Hematologista e oncologista clínica do INCA.

comprovei que o linfoma está retornando. X. estava sem evidências de doença na consulta de quatro meses antes. Fiquei surpresa quando ele me perguntou se não havia um novo estudo clínico aberto. Felizmente, sim. E já levou um termo de consentimento livre e esclarecido para ler e avaliar se participará de mais uma oportunidade terapêutica, para uma patologia que ainda não tem uma terapia curativa.

X. é a exceção, não a regra. A maioria dos pacientes que chega à nossa instituição com doença avançada não tem a mesma chance. Com frequência, são idosos e, por isso mesmo, portadores de comorbidades, como hipertensão arterial, diabetes, insuficiência renal e problemas pulmonares, que agravam muitas vezes sua condição clínica oncológica. Não infrequente, observamos que a história clínica começou oito ou 10 meses antes do diagnóstico.

O que podemos fazer para mudar esse cenário? Como os pacientes podem ter seu diagnóstico feito mais precocemente e, com isso, serem encaminhados para tratamento com doença menos avançada, com maior possibilidade de controle?

INFORMAÇÃO: PEÇA-CHAVE PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE

Em 2004, um grupo pequeno de pacientes de mais de 40 países iniciou o que hoje conhecemos como Dia Mundial de Conscientização sobre Linfomas. Desde então, em todos os anos essa data é lembrada no dia 15 de setembro. A finalidade é mobilizar a população e esclarecer o que são os linfomas de Hodgkin e não Hodgkin, difundindo informações que facilitem o reconhecimento de sinais e sintomas da doença, esclareçam como buscar o diagnóstico precoce e indiquem os tratamentos disponíveis.

É uma doença que, de fato, vem apresentando aumento de incidência, principalmente nas últimas duas décadas, e, por vezes, pode ser fatal. Conscientizar a população a reconhecer com mais rapidez os principais sinais e sintomas é tarefa primordial, pois leva potencialmente a um diagnóstico mais precoce e, em consequência, a melhores resultados com a abordagem terapêutica inicial disponível.

Embora muita gente já tenha ouvido falar de linfoma – até porque, bem recentemente, pessoas públicas como o governador do Estado do Rio de Janeiro, Luiz Fernando Pezão, e o ator Edson Celulari foram diagnosticadas com a doença (e alguns anos atrás também a ex-presidente da República Dilma Rousseff e o ator Reinaldo Gianecchini) –, a grande maioria das pessoas sabe muito pouco ou quase nada sobre o assunto.

“Conscientizar a população a reconhecer com mais rapidez os principais sinais e sintomas é tarefa primordial, pois leva potencialmente a um diagnóstico mais precoce e, em consequência, a melhores resultados com a abordagem terapêutica inicial disponível”

Os primeiros indícios podem não despertar a suspeita; por isso, é importante ampliar esse debate para a população. O LNF pode se apresentar com diferentes sinais e sintomas, dependendo da localização no corpo, como o aumento dos gânglios do pescoço, das axilas ou da virilha; inchaço no abdômen; sensação de empanzimento após a refeição; pressão ou dor no peito; falta de ar; febre; perda de peso; sudorese noturna e fadiga. É uma doença que pode se desenvolver lenta ou agressivamente, com crescimento rápido, dependendo do caso.

Esse tipo de linfoma teve índice de crescimento de 100% no País nos últimos 25 anos, especialmente entre pessoas com mais de 60 anos, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A estimativa de novos casos para 2016 é de 5.200 em homens e 5 mil em mulheres.

O LNF é um tumor linfático maligno, que surge em decorrência da modificação e multiplicação desordenada dos linfócitos (células que têm a função de combate às infecções no sistema linfático). Acomete desde crianças até idosos, sendo responsável por cerca de 90% dos casos de linfoma diagnosticados.

Exemplos bem-sucedidos de pessoas públicas que venceram ou estão enfrentando o linfoma não Hodgkin funcionam como poderosas armas, pois popularizam a doença, tendo a mídia como aliada.

Dessa forma, uma ação como a proposta anualmente no Dia Mundial de Conscientização sobre Linfomas pode capacitar os cidadãos, quer sejam eles doentes, familiares ou amigos de alguém com suspeita de uma neoplasia maligna como o linfoma, a procurar um especialista mais adequado para o tratamento dessa patologia. ■