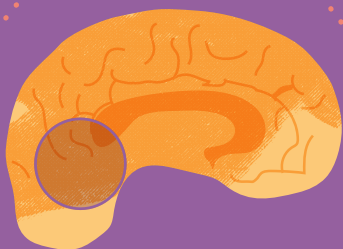


O QUE SÃO?

# TUMORES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL



FUNDAÇÃO  
RUI OSÓRIO  
DE CASTRO

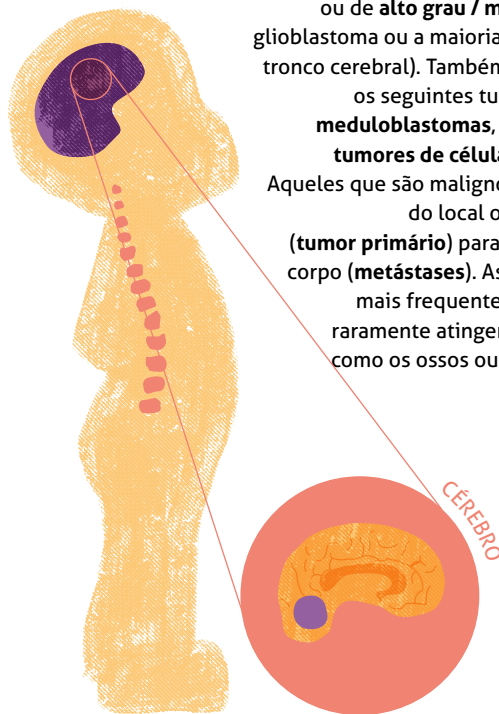
PELA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

## AS MINHAS NOTAS

### O QUE SÃO?

## TUMORES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Os tumores do sistema nervoso central desenvolvem-se quando se dá uma alteração das células do cérebro ou da espinal-medula, que crescem descontroladamente e formam uma massa (**tumor**). Os tipos mais frequentes na criança são os **gliomas**, que podem ser de **baixo grau / benignos** (como o astrocitoma pilocítico) ou de **alto grau / malignos** (como o glioblastoma ou a maioria dos tumores do tronco cerebral). Também são frequentes os seguintes tumores malignos: **meduloblastomas, ependimomas e tumores de células germinativas**. Aqueles que são malignos podem passar do local onde apareceram (**tumor primário**) para outras zonas do corpo (**metástases**). As metástases são mais frequentes nas **meninges**; raramente atingem outros órgãos, como os ossos ou a medula óssea.



## Qual é A FUNÇÃO do sistema nervoso central?

O sistema nervoso central controla todas as funções vitais do organismo. É formado pelo cérebro e pela espinal-medula. O **cérebro** é o centro do pensamento, da memória e das emoções; controla os cinco sentidos, o movimento e outras funções básicas, incluindo os batimentos cardíacos, a circulação e a respiração. A **espinal-medula** é formada por nervos que transmitem informação sensitiva (como a sensibilidade táctil, algica, postural) e motora (que nos permite utilizar os músculos), do cérebro para o corpo e vice-versa.

## O que significa ESTADIO E GRAU?

O **estadio** é uma forma de descrever a doença, a sua localização, se está espalhada e para onde. Para este estadiamento é preciso realizar vários exames.

A maioria dos tumores do sistema nervoso central é também descrita em função do seu grau, que avalia o estado das células na observação ao microscópio. Os tumores de **baixo grau / benignos** têm menor probabilidade de crescer e espalhar-se do que os tumores de **alto grau / malignos**.

Hoje em dia o estudo de algumas alterações genéticas nas células dos tumores também já nos permite dar pistas quanto ao tipo de tumores e seu comportamento.



## Qual o TRATAMENTO para os tumores do sistema nervoso central?



O tratamento destes tumores depende do seu tipo, tamanho e localização, do seu estadio e grau, da idade e estado geral de saúde da criança, e por vezes também das opções familiares.

Idealmente todos os tumores deveriam ser totalmente removidos através da **cirurgia**. No entanto muitas vezes isso não é possível pela sua localização, tamanho ou infiltração entre as células normais. Por vezes apenas se consegue uma remoção parcial ou mesmo uma biópsia; nalguns casos não está mesmo indicada a cirurgia. Podem ser usados outros tipos de tratamentos, com ou sem cirurgia, como a **radioterapia**, a **quimioterapia** (incluindo **quimioterapia de alta dose**) e a **imunoterapia**. A escolha do **protocolo** a usar depende da avaliação de cada caso.

O médico conversará consigo sobre todas as opções de tratamento.

## DE QUE FORMA POSSO AJUDAR A MINHA CRIANÇA?



As crianças com cancro devem ser orientadas e seguidas numa **unidade de oncologia pediátrica** (UOP). Estes centros fazem o diagnóstico, programam os tratamentos mais actualizados e adequados, e dão apoio social e psicológico à criança e família.

Ajudar a sua criança a compreender o que se passa é fundamental para que ela aceite a doença e colabore nos tratamentos. Incentivar a criança e outros membros da família a fazer perguntas e a partilhar emoções pode revelar-se uma grande ajuda durante todo o processo.

Os efeitos secundários do tratamento podem muitas vezes ser evitados ou diminuídos com a ajuda da equipa multiprofissional; são designados de **cuidados de suporte** e desempenham um papel importante em todo o plano de tratamento.

Neste processo é essencial a colaboração entre todos (família, equipa da UOP e equipa(s) do hospital e/ou centro de saúde da sua área de residência) no sentido de proporcionar a melhor qualidade de vida possível à criança e família.

# PERGUNTAS A FAZER

À EQUIPA DA UNIDADE DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA



É importante manter uma comunicação regular e honesta com a equipa da sua UOP, para que possa manter-se envolvido e tomar decisões informadas sobre os cuidados de saúde da sua criança.

## ALGUMAS PERGUNTAS QUE PODERÁ FAZER AO MÉDICO INCLUEM:

- . Qual o tipo de tumor diagnosticado? O que significa?
- . A doença está localizada apenas onde teve início?
- . Pode explicar-me melhor as informações dos resultados dos exames?
- . Quais são as opções de tratamento?
- . Que plano de tratamento é o mais recomendado? Porquê?
- . Quem fará parte da equipa de tratamento e que função tem cada membro da equipa?
- . De que modo a doença e os tratamentos vão afectar o nosso dia-a-dia? A minha criança poderá frequentar a escola e realizar as suas actividades habituais?
- . Que efeitos secundários de curto e longo prazo podemos esperar?
- . Quais são as probabilidades de a doença regressar após o tratamento?
- . Que tipo de testes de acompanhamento a minha criança irá necessitar e com que regularidade terá de os fazer?
- . Onde posso encontrar apoio psicológico para a minha criança? E para a minha família?
- . Quem devo contactar se tiver questões ou problemas?

## PALAVRAS QUE DEVE CONHECER



**Benigno:** um tumor que não tem a capacidade de se espalhar pelo organismo

**Biópsia:** recolha de uma amostra de tumor que é depois examinada em vários laboratórios diferentes para os médicos conhecerem melhor o tipo de célula cancerígena

**Cuidados de suporte:** cuidados para evitar ou aliviar os efeitos secundários da doença e dos tratamentos

**Cuidados paliativos pediátricos:** cuidados globais (médicos, sociais, psicológicos, etc.) e proactivos, a serem prestados desde o diagnóstico de uma doença limitante ou ameaçadora da vida, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da criança e da família

**Doença em recidiva:** que reaparece durante ou após o tratamento

**Doença refractária:** que não responde ao tratamento

**Ensaio clínico:** protocolo experimental que avalia a eficácia e segurança de um novo medicamento ou esquema de tratamento

**Imunoterapia:** utilização de anticorpos específicos contra as células cancerígenas, que vão causar a sua destruição específica

**Maligno:** um tumor muito agressivo localmente e que pode causar metástases

**Medulograma:** colheita e análise de uma amostra de medula óssea, retirada da zona central de um osso, geralmente da bacia

**Meninges:** camada muito fina de tecido protector que cobre o cérebro e a espinal medula

**Metástases:** células tumorais localizadas longe do tumor primário, que chegaram a outros órgãos por via do sangue ou da linfa

**Neurocirurgião:** um médico especializado no tratamento cirúrgico de um tumor do cérebro ou da espinal-medula

**Oncologista pediátrico:** médico especialista no tratamento de crianças e adolescentes com cancro

**Prognóstico:** probabilidade de cura

**Protocolo:** esquema de tratamento adaptado a cada caso, usado internacionalmente

**Quimioterapia:** utilização de fármacos para destruição das células tumorais

**Quimioterapia de alta dose:** tratamento que pretende destruir completamente o tumor, destruindo também a medula óssea; esta tem de ser substituída por células saudáveis (células estaminais) do próprio doente colhidas antes do tratamento (auto-transplante de medula óssea)

**Radioterapia:** utilização de raios-X de elevada energia para destruição das células tumorais

**Tumor:** o crescimento anormal de um tecido no organismo



froc.pt



Com o apoio

