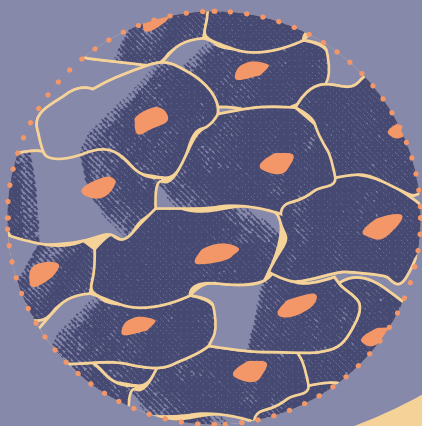


O QUE SÃO?

O TUMOR DE CÉLULAS GERMINATIVAS



FUNDAÇÃO
RUI OSÓRIO
DE CASTRO

PELA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

AS MINHAS NOTAS

O QUE SÃO?

OS TUMORES DE CÉLULAS GERMINATIVAS

Estes são tumores formados por células germinativas imaturas, raros nas crianças. Normalmente desenvolvem-se dentro das **gónadas (ovários ou testículos)**, mas podem ocorrer noutras localizações mais raras (**extra-gonadal**: região sacrococcígea, abdómen, tórax e cérebro). Os sinais e sintomas dependem do local onde se origina o tumor.

Os tumores de células germinativas podem ser de vários tipos: germinomas (no ovário - **disgerminoma**; no testículo - **seminoma**) e não germinomas (**teratoma maturo e imaturo, carcinoma embrionário, tumor do saco vitelino, coriocarcinoma**).

Quando é maligno, este tumor pode passar do local onde aparece (**tumor primário**) para outras zonas do corpo (**metástases**), em especial o pulmão, fígado, gânglios linfáticos, sistema nervoso central, ossos e medula óssea (menos frequente).

Alguns tumores produzem **marcadores tumorais** (por exemplo **alfa-fetoproteína, β -HCG**) que são importantes no diagnóstico, prognóstico e seguimento.



O que significa ESTADIO?

O **estadio** é uma forma de descrever a doença, a sua localização, se está espalhada (se tem metástases) e para onde. Para este estadiamento é preciso realizar vários exames. Existem quatro estadios dos tumores de células germinativas, desde estadio I (**localizado**) a estadio IV (**metastizado**).



O QUE SIGNIFICA GRUPO DE RISCO?

Os médicos estudam extensivamente cada caso para planearem os tratamentos da maneira mais adequada às características de cada um. Para isso, juntam uma combinação de factores – idade da criança, estadio, possibilidade de cirurgia e exame de uma amostra do tumor (biópsia); nesta amostra estudam o aspecto das células do tumor e a sua genética. O conjunto destas informações permite classificar cada criança quanto ao risco de a doença progredir ou os tratamentos não resultarem: **risco baixo**, **intermédio** ou **alto**.

Qual o TRATAMENTO ?

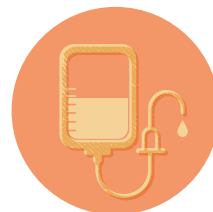
As várias informações recolhidas pelos médicos (tamanho, localização, estadio e características do tumor) irão determinar o **protocolo** mais adequado a cada caso.

A grande maioria destes tumores necessita de cirurgia, podendo nalguns casos ser este o primeiro (e até único) tratamento. O objectivo da **cirurgia** é a remoção total do tumor e de algum tecido envolvente, mas por vezes isso não é possível. A **quimioterapia** está indicada em muitos dos tumores germinativos malignos. Caso a doença persista após



a quimioterapia ou ocorra uma recidiva poderá ser necessário fazer outros tratamentos, como a **quimioterapia de alta dose**, **radioterapia** ou tentar uma segunda cirurgia.

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



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

Gânglio linfático: um órgão minúsculo, com a forma de um feijão, que ajuda no combate às infecções; existem incontáveis gânglios em todo o corpo

Marcadores tumorais: substâncias que são produzidas pelas células cancerígenas e que podem ser doseadas no sangue ou outros líquidos corporais, para ajudar no diagnóstico e seguimento dos tumores

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

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

