

O QUE SÃO?

TUMORES DE EWING



FUNDAÇÃO
RUI OSÓRIO
DE CASTRO

PELA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

AS MINHAS NOTAS

O QUE SÃO?

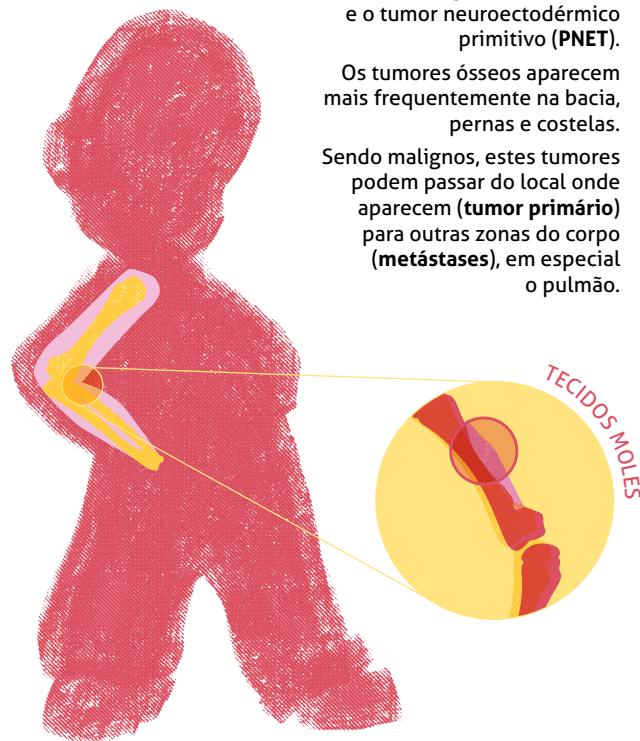
TUMORES DE EWING

Os tumores de Ewing são um grupo de cancros que afectam os ossos e os tecidos moles (tecidos que suportam e ligam as várias partes do corpo) à sua volta, sendo mais frequente nos adolescentes.

Os principais tipos são o **sarcoma de Ewing** (o mais comum) e o tumor neuroectodérmico primitivo (**PNET**).

Os tumores ósseos aparecem mais frequentemente na bacia, pernas e costelas.

Sendo malignos, estes tumores podem passar do local onde aparecem (**tumor primário**) para outras zonas do corpo (**metástases**), em especial o pulmão.



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. Os tumores podem ser **localizados** ou **metastizados**.

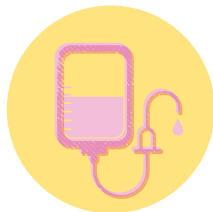


Qual o **TRATAMENTO?**

O tratamento destes tumores depende da sua localização e estadio.

Habitualmente, o **protocolo** combina tratamentos; após a **quimioterapia** inicial deverá efectuar-se a terapêutica local do tumor com **cirurgia** e/ou **radioterapia**, de acordo com a localização e a resposta ao tratamento anterior.

Em casos especiais pode ser necessário começar pela cirurgia



ou radioterapia. Muito raramente poderá ser recomendado fazer também **quimioterapia de alta dose**.

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 se conhecer o melhor possível 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

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

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

