

O QUE É?

# O TUMOR DE WILMS



FUNDAÇÃO  
RUI OSÓRIO  
DE CASTRO

PELA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

AS MINHAS NOTAS

O QUE É?

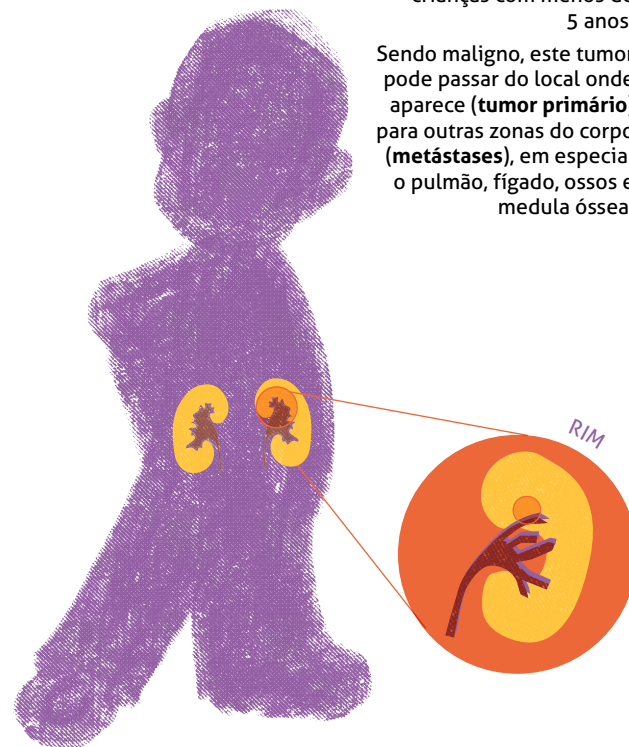
## O TUMOR DE WILMS

O tumor de Wilms é o tumor renal mais frequente na criança. Desenvolve-se quando células imaturas do rim começam a crescer de forma descontrolada e formam uma massa (**tumor**).

Habitualmente afecta apenas um dos rins, embora raramente possa desenvolver-se nos dois.

É mais frequente em crianças com menos de 5 anos.

Sendo maligno, este tumor pode passar do local onde aparece (**tumor primário**) para outras zonas do corpo (**metástases**), em especial o pulmão, fígado, ossos e medula óssea.



## 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 a diferentes órgãos e analisar o tumor depois de operado. No caso do tumor de Wilms vai de estadio I (**tumor localizado** e de características favoráveis) até estadio IV (**tumor metastizado**); o estadio V indica que o tumor é bilateral, presente nos dois rins.



## Qual o TRATAMENTO?

O **protocolo** de tratamento do tumor de Wilms depende da idade da criança, do tamanho, localização e estadio do tumor. Pode iniciar-se por **quimioterapia** (4 a 6 semanas) ou por **cirurgia**, dependendo da situação clínica e do protocolo utilizado. A exceção são as crianças com menos de 6 meses de idade, que devem ser sempre operadas antes de qualquer outro tratamento.

Na maioria dos casos o cirurgião tem de remover todo o rim junto com o tumor; por vezes é possível tirar apenas o tumor e uma parte do rim. A análise do tumor removido vai dar aos médicos mais informações sobre a doença, que permitem escolher da forma mais adequada o tratamento a seguir. O tipo e a duração da quimioterapia serão ajustados ao risco da doença; nalguns casos poderá ser necessário, para além da quimioterapia, fazer também **radioterapia**.

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?
- . Se a minha criança tiver de tirar um rim, de que forma isso poderá afectar o seu futuro? Necessitará de alguns cuidados ou seguimento especial?

# PALAVRAS QUE DEVE CONHECER



**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

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

**Nefrectomia parcial:** cirurgia para remoção do tumor, em que é possível retirar apenas uma parte do rim que tem tumor

**Nefrectomia total:** cirurgia para remoção do tumor, em que é necessário retirar todo o rim que tem tumor

**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:** fármacos utilizados para destruição das células tumorais

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

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



froc.pt



Com o apoio

