



SETEMBRO É DOURADO
A SOCIEDADE CATARINENSE DE PEDIATRIA
É PARCEIRA NESTA CAUSA

Dra Denise Bousfield da Silva

Diretora do Departamento de Oncologia da SCP

SETEMBRO é o mês escolhido para intensificar a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil, representado mundialmente pelo símbolo do **LAÇO DOURADO**.

O câncer na criança e no adolescente corresponde a 3% de todos os casos diagnosticados, sendo estimado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), a ocorrência de cerca de 12.500 novos casos na faixa etária entre zero e 19 anos.

A maioria dos tumores pediátricos apresenta achados histológicos que se assemelham aos tecidos fetais nos diferentes estágios de desenvolvimento, sendo considerados embrionários. Essa semelhança às estruturas embrionárias gera grande diversidade morfológica resultante das constantes transformações celulares, determinando grau variado de diferenciação celular.

Diferentemente do adulto, o câncer infantojuvenil geralmente afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. Por serem predominantemente de natureza embrionária, os tumores na criança e no adolescente são constituídos de células indiferenciadas, o que, geralmente, proporciona melhor resposta aos tratamentos atuais.

Entre os tipos de câncer infantojuvenil, os mais frequentes são as leucemias, os tumores do sistema nervoso central e os linfomas.

No Brasil, assim como nos países desenvolvidos, o câncer representa a primeira causa de óbito por doença, entre as crianças e adolescentes de 1 a 19 anos de idade.

Infelizmente, com base nos dados dos registros de câncer atualmente consolidados, sabemos que no nosso país muitos pacientes ainda são encaminhados aos centros de tratamento com a doença em estágio avançado.

Considerando que os sinais e sintomas do câncer infantojuvenil são geralmente inespecíficos e que não raras vezes, a criança ou o adolescente podem ter o seu estado geral de saúde ainda não comprometido no início da doença, **o pediatra tem papel essencial na suspeita diagnóstica do câncer.**

Neste contexto, é fundamental que os pais/responsáveis realizem as consultas pediátricas regulares com seus filhos/filhas, visando o diagnóstico precoce da doença, e permitindo assim, melhor chance de cura, de sobrevida e de qualidade de vida do paciente/família.

No que se refere ao tratamento do câncer infantojuvenil, é fundamental que seja realizado em centro especializado em oncologia pediátrica, por equipe multiprofissional e individualizado para cada tipo histológico específico e de acordo com o estadiamento clínico da doença.

Dados de um estudo sobre o panorama do câncer infantojuvenil divulgados pelo INCA e pelo Ministério da Saúde identificaram que a sobrevida estimada no Brasil por câncer na faixa etária entre zero e 19 anos é de 64%. Este estudo apontou que a sobrevida variou de acordo com a região do país, sendo mais elevada nas regiões Sul (75%) e Sudeste (70%).

QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS DE ALERTA PARA O CÂNCER NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE?

- Leucocoria;
- Estrabismo, nistagmos que surgem repentinamente;
- Exofalmia, equimose palpebral, heterocromia, anisocromia;
- Aumento de volume em qualquer região do corpo, principalmente indolor e sem febre, podendo estar associado ou não a sinais de inflamação;
- Equimoses pelo corpo em regiões pouco frequentes, sobretudo quando não associadas a algum tipo de traumatismo;
- Dores persistentes nos ossos, nas articulações e nas costas, especialmente se desperta a criança à noite, associada ou não a edema, massa ou limitação funcional;
- Fraturas, sem trauma;
- Sinais precoces de puberdade: acne, voz grave, ganho excessivo de peso, pelos pubianos ou aumento do volume mamário nas meninas com menos de 8 anos de idade e nos meninos com menos de 9 anos de idade;

- Cefaleia persistente e progressiva, associada ou não a vômitos, *diabetes insipidus*, neurofibromatose, alterações na marcha, no equilíbrio e na fala, além de perda de habilidades desenvolvidas e alterações comportamentais;
- Febre prolongada, perda de peso, palidez ou fadiga persistente e inexplicadas;
- Prurido/sudorese noturna;
- Aumento inexplicado de volume testicular;
- Dor abdominal/massa abdominal;
- Hematúria, hipertensão arterial sistêmica inexplicadas por outras causas;
- Hepatoesplenomegalia;
- Dor nas costas, que piora na posição supina, com ou sem sinais de compressão medular;
- Nevos com modificação de características prévias em áreas de exposição solar ou de atrito;
- Obstrução nasal, sangramentos inexplicados;
- Otalgia crônica e/ou otorréia crônica, especialmente se associada a dermatite seborreica;
- Sangramento vaginal;
- Tosse seca e persistente, edema de face e turgência da jugular inexplicadas;
- Linfonomegalia cervical baixa em adolescente;
- “Dor de dente” rebelde ao tratamento