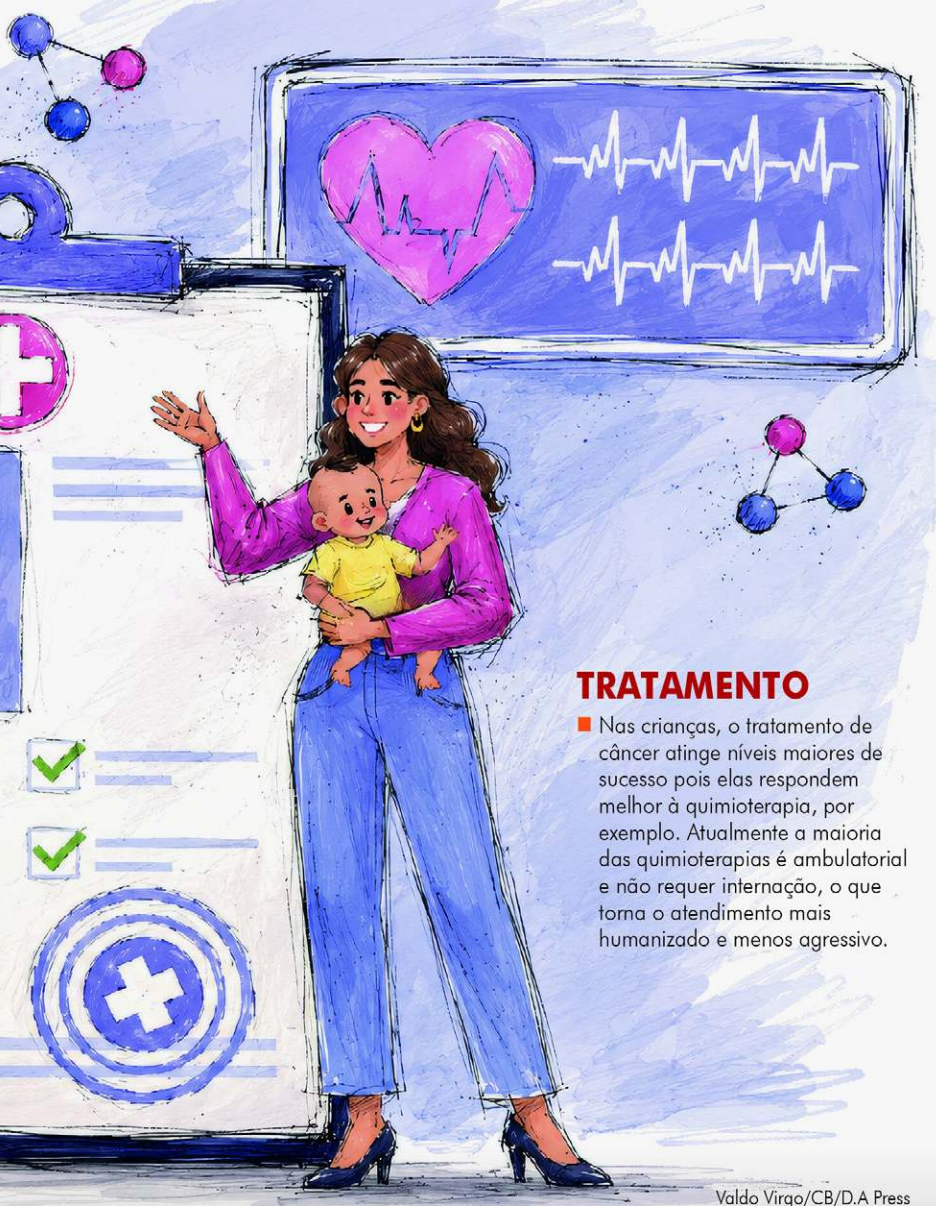


o precoce a vidas



TRATAMENTO

■ Nas crianças, o tratamento de câncer atinge níveis maiores de sucesso pois elas respondem melhor à quimioterapia, por exemplo. Atualmente a maioria das quimioterapias é ambulatorial e não requer internação, o que torna o atendimento mais humanizado e menos agressivo.

Valdo Virgo/CB/D.A Press

Palavra do especialista

A descoberta tardia é comum? Em quais tipos?

Quando falamos em diagnóstico tardio, muitas vezes estamos nos referindo ao fato de a doença já ter sido identificada em estágio metastático. Isso não significa, necessariamente, que houve um longo tempo de evolução. Nos cânceres pediátricos, alguns tumores são bastante agressivos e podem se disseminar rapidamente. Há alguns anos, o acesso ao diagnóstico era mais difícil. Hoje, especialmente em Brasília, essa realidade mudou bastante. Contamos com centros especializados em oncologia pediátrica e maior acesso aos exames, inclusive pelo SUS. Por isso, considero que essa barreira foi, em grande parte, superada na nossa região. Ainda assim, o diagnóstico metastático continua sendo uma realidade na oncologia pediátrica, justamente porque muitos desses tumores apresentam crescimento muito rápido. Em contrapartida, eles também costumam responder muito bem à quimioterapia. Atualmente, cerca de 50% dos tumores pediátricos podem já estar metastáticos no momento do diagnóstico, mesmo quando a criança apresenta pouco tempo de evolução dos sintomas. Essa realidade pode variar bastante entre as regiões do Brasil. Em Brasília e nos grandes centros urbanos, houve uma melhora significativa no acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Já em outras regiões do país, onde ainda não existem centros especializados em oncologia pediátrica, essa dificuldade de acesso pode impactar o tempo até o diagnóstico. Um exemplo clássico é o retinoblastoma. Em algumas regiões, principalmente no Norte do país, ainda é comum que as crianças cheguem ao serviço especializado com a doença mais avançada, muitas vezes já com perda do olho em decorrência da demora no acesso ao diagnóstico. Em Brasília, esse cenário é diferente. A maioria dos casos é diagnosticada ainda na fase intraocular, justamente porque o acesso ao atendimento especializado é mais rápido.

Existe algum cuidado preventivo para os primeiros anos de vida?

Na infância, não existe uma forma comprovada de prevenir o aparecimento do câncer. Diferentemente do que acontece em muitos cânceres do adulto, os tumores pediátricos geralmente não estão relacionados a fatores ambientais ou ao estilo de vida. Na maioria das vezes, a criança já nasce com alterações genéticas que, em determinado momento, podem levar ao desenvolvimento da doença. Por isso, o principal foco não é a prevenção, mas sim o diagnóstico precoce. Reconhecer rapidamente os sinais e sintomas permite iniciar o tratamento mais cedo e aumenta as chances de melhores resultados, evitando, por exemplo, que um tumor inicialmente de baixo risco evolua para uma condição de maior complexidade. Existem algumas crianças que apresentam síndromes de predisposição ao câncer. Nesses casos, é fundamental que elas sejam acompanhadas de perto para que qualquer alteração seja identificada precocemente. Embora seja sempre recomendado evitar a exposição da criança ao cigarro e a outros agentes nocivos, essas medidas fazem parte dos cuidados gerais com a saúde e não representam uma forma específica de prevenção do câncer infantil.

Simone Franco é Onco-hematologista pediátrica