

4. TRATAMENTOS

O LNH é muito heterogéneo na sua apresentação e evolução clínica, podendo ser:

Indolente

Nem sempre precisam de tratamento, apenas de vigilância.

Agressivo

Precisam sempre de tratamento.

Existem vários tipos de tratamentos e, geralmente, são realizados vários ao longo do curso da doença.

Quimioterapia

Imuno-
Quimioterapia

Tratamentos
mais comuns

Radioterapia

Auto-
transplante

Em casos mais isolados, também pode ser realizada uma esplenectomia (remoção do baço).

A escolha sobre quais os tratamentos a realizar depende de vários fatores, incluindo a idade e as condições físicas e psicológicas do paciente.

5. O PAPEL DA ADL

UMA DOENÇA COMO UM LINFOMA PODE ACARRE-
TAR INÚMERAS REPERCUSSÕES PARA O BEM-
ESTAR FÍSICO, EMOCIONAL, COGNITIVO, SOCIAL E
ESPIRITUAL DA PESSOA COM A DOENÇA.

A ADL - Associação de Apoio aos Doentes com Leucemia e Linfoma disponibiliza um conjunto de serviços **GRATUITOS** e que visam apoiar a pessoa com cancro de sangue, a sua família e as equipas de saúde que deles cuidam:

- Programa de Cuidados ao Domicílio
- Terapia de Reiki
- Serviços prestados aos doentes em Ambulatório
- Apoio Psicológico em Grupo
- Yoga do Riso
- Encontros bianuais com temáticas de relevo clínico e científico.

✉ adlleucemialinfoma@gmail.com

☎ 22551225

📘 @adlassociacao

COM O APOIO DE:



ASSOCIAÇÃO DE APOIO AOS DOENTES

COM LEUCEMIA E LINFOMA

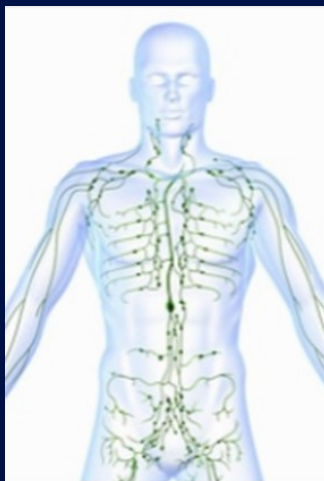


Quem és tu, LINFOMA?

GUIA INFORMATIVO

1. INTRODUÇÃO

Os **linfomas** são um grupo de câncros de sangue com origem no **sistema linfático**. Este sistema é formado por uma rede complexa de vasos (os vasos linfáticos) e por pequenas estruturas chamadas de **gânglios** que percorrem todo o nosso corpo.



Legenda: o Sistema Linfático.

É nesses gânglios que são retidos os **linfócitos** (um subtipo de glóbulos brancos) que desempenham um importante papel na defesa do organismo contra infeções e cancro.

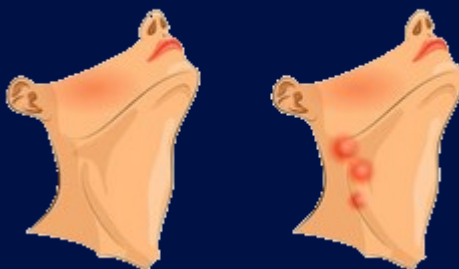
Existem dezenas de subtipos de linfoma. Os mais frequentes são os **Linfomas de Hodgkin (LH)** e os **Linfomas de Não-Hodgkin (LNH)**.

Cerca de 90% dos linfomas são LNH e podem ter a sua origem nos linfócitos B (cerca de 80% dos casos) e, menos frequentemente, nos linfócitos T.

2. APRESENTAÇÃO CLÍNICA

Entre os **sinais e sintomas** mais comuns está o aumento do tamanho dos gânglios (**linfadenopatia** = papos) que, mais frequentemente, surgem no pescoço, axilas e virilhas, mas também podem surgir noutras partes do corpo.

LINFADENOPATIA



Gânglios saudáveis não são palpáveis

Gânglios palpáveis são um sinal de alerta

Podem ainda coexistir os **sintomas gerais**, como:

- Febre, geralmente no final do dia (febre vespertina);
- Suores noturnos abundantes (obrigam à muda de pijama e lençóis);
- Emagrecimento sem motivo aparente e num curto espaço de tempo (> 10% do peso habitual);
- Fadiga e cansaço severos e incapacitantes.

Além destes sintomas, existem casos onde se verifica um aumento do tamanho do baço e/ou fígado, bem como comichões na pele (com ou sem lesões).

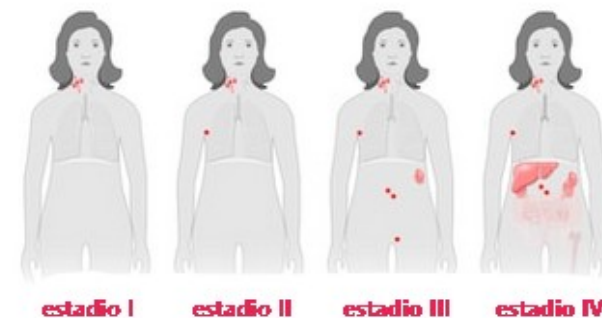
3. DIAGNÓSTICO E ESTADIAMENTO

É importante termos em consideração que os sinais e sintomas atrás descritos podem dever-se a outro tipo de doenças que não um cancro de sangue. Por este motivo, os linfomas exigem sempre uma **biópsia de gânglio** ou de um outro tecido para o diagnóstico.

Depois da biópsia é muito importante definir o grau de extensão da doença (**estadiamento**) e por isso, são realizados outros exames complementares.

Quanto maior for o número de áreas ganglionares atingidas, mais avançado está o linfoma e maior é o seu estadio.

Estádios do Linfoma



Legenda: Estadiamento da doença consoante a sua localização.

O estadiamento da doença é um fator importante para o planeamento do tratamento a aplicar.