

TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO E OCORRÊNCIA DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE SANTARÉM

Vanessa Santarém da Silva¹; Odaiana Duarte de Jesus¹; Francisca Maiara Leornado da Silva¹; Karen Cristini Yumi Ogawa Maestri²; Andrei Silva Freitas²; Arimar Chagas de Almeida²; Régis Piloni Maestri²

A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é o tipo mais comum de câncer infantil, constituindo um terço de todas as neoplasias malignas em criança, mas pode ocorrer também em adultos¹. Esta doença afeta as células sanguíneas imaturas da linhagem de células linfóides². A pesquisa tem como objetivo analisar ocorrência de LLA e o tratamento quimioterápico mais utilizado em um hospital de referência de Santarém do ano de 2012 a 2014. Trata-se de uma pesquisa campo, descritiva, documental, tendo uma abordagem quantitativa e com embasamento bibliográfico, o estudo foi realizado em um hospital de referência em Santarém, Pará. Os dados foram coletados de prontuários eletrônicos. A pesquisa transcorreu de acordo com os princípios éticos. Após a análise dos dados identificou-se 12 casos de LLA (C910), sendo que 17% (2/12) foram diagnosticados em 2012, 25% (3/12) no ano de 2013 e 58% (7/12) no ano de 2014. Do total, 67% (8/12) são do gênero masculino e com relação à idade, 67% (8/12) estão na faixa etária de 5 a 10 anos. Quanto ao município de origem, 50% (6/12) dos pacientes são de Santarém, 17% (2/12) de Monte Alegre, 9% (1/12) de Alenquer. Todos os pacientes estudados utilizaram Vincristina, Metotrexato e Citarabina (100%), enquanto que 75% (9/12) utilizou Mercaptopurina, 67% (8/12) Doxorrubicina, 67% (8/12) Ciclofosfamida, 42% (5/12) Daunorrubicina, 42% (12/12) Ifosfamida, 42% (5/12) L-asparaginase, 42% (5/12) Rituximab, 42% (5/12) Tioguanina 33% (4/12) utiliza etoposídeo, 25% (3/12) utiliza vimblastina, 17% (2/12) paclitaxel, 8% (1/12) Docetaxel, 8% (1/12) Imatinibe, 8% (1/12) Fluorouracil. Nota-se que a eficácia do tratamento da LLA aumentou expressivamente ao longo dos anos, na qual englobam os tratamentos curativos e paliativos, contudo ainda encontra limitações pela elevada incidência de toxicidade dos antineoplásicos. De acordo com o ministério de saúde, no Brasil, o câncer já representa a primeira causa de morte por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, para todas as regiões. Com isso, torna-se necessário propor um diagnóstico precoce, uma assistência sistematizada e humanizada para que haja o melhor indicador de cura.

Palavra chave: Oncologia, Leucemia linfoblástica e tratamento multimodal do câncer.

REFERÊNCIAS

1. Pedrosa F, Lins, M. Leucemia linfóide aguda. Rev. bras. Saúde matern. Infant., Recife, 2 (1): 63-68, jan. - abril, 2002. p. 2.
2. Leite EP, Muniz MTC, Azevedo ACAC, Souto FR, Maia ACL, Gondim CMF et al. Fatores prognósticos em crianças adolescentes com Leucemia Linfóide Aguda. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. Recife, 7 (4): 413-421, out. / dez., 2007. p.418.

¹Acadêmicas do VIII semestre de Enfermagem do IESPES. E-mail: Vanessa_santaremsilva@hotmail.com

² Mestre em Doenças Tropicais e docente do Instituto Esperança de Ensino Superior- (IESPES). E-mail: Karenmaestri@hotmail.com

²Mestre em doenças tropicais e docente do Instituto Esperança de Ensino Superior- (IESPES). E-mail: andreisfreitass@gmail.

²Mestre em Administração Hospitalar e docente do Instituto Esperança de Ensino Superior- (IESPES). E-mail: arimaralmeidarc@yahoo.com.br

² Mestre em Doenças Tropicais e docente do Instituto Esperança de Ensino Superior- (IESPES). E-mail: Regismaestri@hotmail.com