Wilms Cancer Foundation

Tumor de Wilms

Cancro renal infantil

Doença, sintomas, tratamento e apoio





Wilms Cancer Foundation (WCF)

A Wilms Cancer Foundation (WCF) é uma organização de beneficência que apoia e representa crianças, famílias e organizações de saúde afetadas pelo cancro renal pediátrico, em particular o nefroblastoma, conhecido como tumor de Wilms. A sua missão é criar um programa internacional de sensibilização, educação, defesa de direitos, deteção precoce, tratamento e apoio para combater a propagação da doença.

Este guia da WCF destina-se apenas a fins educativos. Baseia-se em normas internacionais de oncologia pediátrica do Canadá, dos Estados Unidos e da Europa. Consulte um profissional de saúde qualificado se tiver dúvidas ou preocupações.

© Copyright | Wilms Cancer Foundation | Todos os direitos reservados

Índice

Sensibilização para o cancro renal infantil

Série 5.7a

(Doença, sintomas, tratamento e apoio)

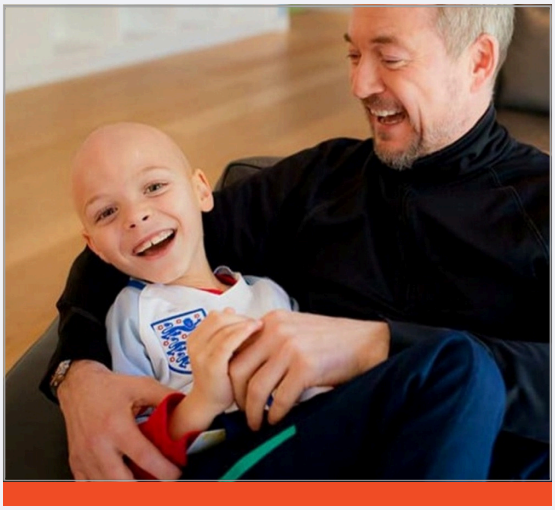
A doença 2

Sintomas 3

Tratamento 3

Desafios 4

Apoio 5





Tumor de Wilms (estádio 4)
Abdómen e pulmões

Cancro renal infantil

Cancro dos rins na infância

Tumor de Wilms (termo médico: nefroblastoma)

A doença

O nefroblastoma, conhecido como tumor de Wilms, é o cancro renal pediátrico mais frequente e o quarto cancro infantil mais comum. Nove em cada dez cancros renais infantis são tumores de Wilms. Em qualquer momento, mais de 190 000 crianças são afetadas em todo o mundo. Este tumor maligno forma-se nos rins a partir de células renais precoces que não se desenvolveram normalmente antes do nascimento. Estas células imaturas multiplicam-se sem controlo e formam um tumor sólido, geralmente num rim, embora por vezes ambos sejam afetados.

> «O cancro renal é o quarto cancro infantil mais comum.»

Na maioria das crianças com tumor de Wilms não existe uma causa subjacente clara. Por vezes, associa-se a anomalias das vias urinárias ou a outros defeitos congénitos. Alguns estudos pequenos sugerem que certos fatores ambientais podem aumentar o risco, mas os resultados são contraditórios.

À medida que cresce, o tumor pode deformar a estrutura normal do rim e disseminar-se pelo sangue ou pelo sistema linfático, sobretudo para os pulmões ou tecidos abdominais próximos. Apesar do crescimento agressivo, o tumor de Wilms responde geralmente muito bem ao tratamento. Os avanços na oncologia pediátrica permitem a sobrevivência a longo prazo da maioria das crianças.

Sintomas

O tumor de Wilms afeta sobretudo crianças dos 3 aos 4 anos, mas também adolescentes e, por vezes, adultos. Cresce inicialmente no rim e pode tornar-se muito maior do que o próprio órgão. Geralmente é necessário remover o tumor e o rim afetado. Em fases avançadas, pode disseminar-se para os pulmões, o fígado e os ossos. A doença pode ser fatal.

Os sintomas variam e o tumor é frequentemente descoberto antes de surgirem queixas graves. O sinal mais comum é um inchaço ou nódulo indolor no abdómen, muitas vezes notado pelos pais ao dar banho ou vestir a criança. Outros sinais incluem dor abdominal, febre, fadiga, perda de apetite ou de peso. Algumas crianças desenvolvem hipertensão porque o tumor afeta a função renal; outras têm sangue na urina ou alterações ao urinar. Mais raramente, se houver disseminação para os pulmões, podem surgir tosse persistente ou falta de ar. Estes sinais podem assemelhar-se aos de doenças infantis comuns. Sintomas persistentes ou invulgares devem, por isso, ser avaliados rapidamente por um médico, para permitir um diagnóstico precoce.

> «A deteção precoce permite boas taxas de sobrevivência.»





Tratamento

A deteção precoce permite boas taxas de sobrevivência. Infelizmente, muitas crianças ficam anos sem diagnóstico e o diagnóstico tardio agrava o prognóstico. São frequentemente necessários tratamentos extensos e potencialmente perigosos, incluindo quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Mesmo assim, a doença pode ser fatal.

O tratamento é cuidadosamente adaptado a cada criança e combina geralmente várias terapêuticas de uma equipa de oncologia pediátrica. A base é a cirurgia: habitualmente uma nefrectomia para remover o rim afetado e o tumor, ou cirurgia poupadora do rim em casos selecionados, sobretudo quando ambos os rins estão envolvidos. A quimioterapia destrói células cancerígenas que possam permanecer após a cirurgia. Em alguns protocolos, é administrada antes, para reduzir o tumor e tornar a remoção mais segura. Os medicamentos e a duração dependem do estádio e da histologia. Em situações de maior risco, como doença avançada ou histologia desfavorável, a radioterapia reduz o risco de recaída. Com os protocolos modernos, a maioria das crianças é curada. O seguimento a longo prazo vigia recaídas, gere possíveis efeitos tardios e apoia um crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Desafios

Além da dor, do sofrimento e da incerteza das crianças, as famílias enfrentam dificuldades financeiras e emocionais significativas. Os cuidados prolongados ao filho ou à filha ocupam 100% do seu tempo. A impossibilidade de obter rendimentos agrava os problemas financeiros, somando-se ao stress da doença. Mesmo as despesas essenciais do dia a dia podem tornar-se um desafio desesperante.

> «Mesmo as despesas essenciais do dia a dia tornam-se um desafio desesperante.»

O setor da saúde também enfrenta custos significativos. O tratamento da doença avançada pesa nos orçamentos pediátricos, tanto em horas de trabalho como em recursos financeiros. Em comparação, a deteção precoce é relativamente rápida e económica: combina análises ao sangue e ecografia nas crianças consideradas em risco.



Apoio

Idealmente, o tratamento deve decorrer num centro de oncologia pediátrica ou num programa especializado em tumores renais.

A equipa médica principal inclui geralmente:

- Oncologista pediátrico (quimioterapia e gestão global do cancro);
- Cirurgião pediátrico ou uro-oncologista (remoção do tumor);
- Radio-oncologista, se for necessária radioterapia;
- Nefrologista (monitorização da função renal);
- Enfermeiros especializados em oncologia;
- Especialistas em seguimento a longo prazo.

O tratamento adequado é essencial: as taxas de sobrevivência ultrapassam 85-90% em programas desenvolvidos, e os resultados são melhores em centros especializados. As famílias devem contactar imediatamente a equipa médica se surgirem:

- Febre durante a quimioterapia;
- Inchaço ou dor súbitos;
- Problemas respiratórios;
- Fadiga intensa;
- Sofrimento emocional ou depressão.



> «O tratamento adequado é essencial: a sobrevivência ultrapassa 85-90% em programas desenvolvidos.»





Wilms Cancer Foundation

Telefone: +1 (778) 514 5000
E-mail: info@WilmsFoundation.org
Web: www.WilmsFoundation.org
Morada: Suite 2147, 712 H Street NE, Washington DC, Estados Unidos, 20002.

Wilms Cancer Foundation, WCF e os lemas «Vencer o cancro renal infantil» e «A doença de que nunca ouviu falar» são marcas internacionais da Wilms Cancer Foundation e estão protegidos por direitos de autor. O conteúdo e o design deste documento são da Wilms Cancer Foundation. © Copyright. Todos os direitos reservados.

Nos termos da legislação de direitos de autor, este documento não pode ser copiado, fotocopiado, reproduzido ou traduzido, total ou parcialmente, sem autorização prévia por escrito da Wilms Cancer Foundation.

EUA: Organização isenta de impostos ao abrigo da secção 501(c)(3) | EIN: 98-3478827 | Canadá: Instituição de beneficência registada: 756261939BC0001

© Copyright | Wilms Cancer Foundation | Todos os direitos reservados.

© Organização Mundial da Saúde (OMS). Utilizado com autorização, em colaboração com a Wilms Cancer Foundation (WCF). CureAll faz parte da Iniciativa Global da OMS para o Cancro Infantil (GICC). A OMS não recomenda nenhuma organização, produto ou serviço específico.

© Copyright | Wilms Cancer Foundation | Todos os direitos reservados.