



INFOSAU
INFORMATIVO SOBRE SAÚDE PREVENTIVA

Ano 1 - Nº 008 - dezembro de 2002

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
DIRETORIA DE SAÚDE
(Repartição do Cirurgião-Mor do Exército/1808)
E-mail: dsau@dgp.eb.mil.br
Tel: 0xx 61 415 5491

Doação de Medula Óssea

••••• **Uma questão de consciência**

Dada a importância do assunto, a sua atualidade e, sobretudo, o seu conteúdo solidário, a Diretoria de Saúde aborda, neste número do Infosau, o tema "DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA", acreditando poder levar aos interessados na matéria algum conhecimento sobre o mesmo, de maneira clara e objetiva.

A doação de medula óssea é frequentemente citada na mídia, tendo sido, inclusive, abordada em novela televisiva, fato este que permitiu enorme divulgação da importância daquele ato como um dos tratamentos preconizados para as leucemias. Se você, leitor, que goza de boa saúde e tem a alegria e a felicidade de viver plenamente seu dia-a-dia, poderia, quem sabe?, dividir um pouco dessa ventura com quem dela não desfruta.

A decisão de doar é um ato solitário e o desdobramento dessa decisão poderá se refletir em inúmeras pessoas que continuarão vivendo, produzindo, constituindo família, e que deixarão aos descendentes o sentido verdadeiro da palavra "humanidade".

" - Há a alegria de ser puro e a de ser justo; mas há, sobre tudo, a maravilhosa, a imensa alegria de servir."

Gabriel Mistral

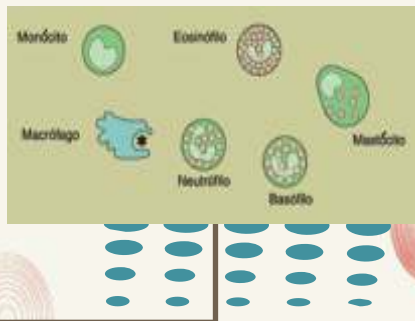
Poupança
POUPEX
Salário

Uma vantagem exclusiva para
você que recebe pelo Banco do Brasil
Nas agências do Banco do Brasil
0800 61-3040 www.poupex.com.br

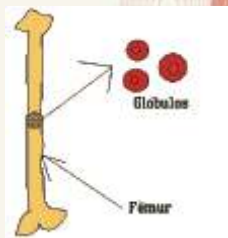
O QUE É MEDULA ÓSSEA?

A medula óssea é o tecido situado no interior dos ossos, onde são formados:

- os glóbulos vermelhos (*hemácias*);
- os glóbulos brancos (*neutrófilos, eosinófilos, basófilos, monócitos e linfócitos*);
- e
- as plaquetas.



Hemácias	Levam o oxigênio para todo o corpo por intermédio da hemoglobina.
Neutrófilos	Agem na defesa do organismo, combatendo infecções.
Linfócitos	Atuam na defesa do organismo.
Monócitos	Atuam igualmente aos neutrófilos.
Eosinófilos	Desempenham importante papel na resposta alérgica.
Basófilos	Funções semelhantes aos eosinófilos.
Plaquetas	Atuam na coagulação do sangue.



O QUE SÃO CÉLULAS TRONCO?

Células tronco são as células localizadas na medula óssea e que originam todas as outras células sanguíneas. Estão localizadas em pequenas quantidades no sangue circulante e em maior concentração no sangue do cordão umbilical, podendo ser usadas como as fontes de célula para transplantes.

O QUE É LEUCEMIA?

É uma doença caracterizada pelo acúmulo de células que não completaram sua maturação na medula óssea, decorrente de uma produção excessiva de glóbulos brancos doentes. Essas células brancas leucêmicas não funcionam corretamente, ou seja, não podem combater as infecções.

EXISTE MAIS DE UM TIPO DE LEUCEMIA?

Sim. Existem leucemias agudas e crônicas:

- o grupo das leucemias agudas é dividido em **mieloblástica** e **linfocítica**, de evolução muito rápida, sendo o tipo linfocítica a doença maligna mais comum nas crianças (cerca de 25% de todos os cânceres na infância). A leucemia mieloblástica aguda ocorre mais por volta dos 65 anos de idade e tem um prognóstico pior que a leucemia mieloblástica crônica;
- o grupo das leucemias crônicas é dividido em **mielóide** e **linfocítica**, sendo a leucemia linfocítica crônica a mais comum das leucemias, com ocorrência maior nos pacientes acima de 60 anos de idade. Na leucemia mielóide há uma substituição gradativa das células da medula óssea por células mielóides maduras, o que pode evoluir com anemia severa; e
- existem outros tipos de leucemias com menor incidência na população: leucemia pró-linfocítica, leucemia linfocítica crônica de células T e leucemia de células “cabeludas”.

COMO SUSPEITAR DA PRESENÇA DE UMA LEUCEMIA?

Inicialmente, em visita ao médico, pela história clínica, exames físico e laboratorial.

Em geral há queixa de fraqueza com duração de 1 a 3 meses, pequena perda de peso, febre, dor óssea e abdominal, falta de ar, sangramento e formação de hematomas, dor de cabeça, náuseas, vômitos, visão dupla e desorientação quando há comprometimento do sistema nervoso central (SNC). No exame físico há sinais de sangramento como os hematomas e as petéquias, além de palidez (por anemia e sangramento); aumento do fígado, do baço e dos gânglios linfáticos (ínguas) são mais comuns na leucemia crônica. No exame laboratorial observa-se redução das plaquetas e dos glóbulos vermelhos; os glóbulos brancos podem variar muito em quantidade.

O diagnóstico é confirmado pelo mielograma, exame específico para a doença.

QUAL É O TRATAMENTO DA DOENÇA?

Com o objetivo de destruir as células leucêmicas, para que a medula óssea volte a produzir células normais, utiliza-se inicialmente a poliquimio-terapia. Em alguns casos só o transplante de medula óssea é capaz de, complementando o tratamento quimioterápico, possibilitar a cura do paciente.

O QUE É TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA?

É um dos tratamentos utilizados nas enfermidades malignas que afetam as células sanguíneas, sendo de vital importância em doenças do sangue tais como a Anemia Aplástica Grave, Leucemia Mielóide Aguda, Leucemia Mielóide Crônica, Leucemia Linfóide Aguda, Mieloma Múltiplo, Linfomas entre outras.

EM QUE CONSISTE O TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA?

Consiste na substituição da medula óssea doente, por células normais de medula óssea sadia, visando a reconstituição de uma nova medula.

QUAIS SÃO OS TIPOS DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA?

- Quanto ao doador:

- *autogênico* (quando o doador e o receptor são a mesma pessoa, ou seja, as células tronco do paciente são coletadas e conservadas e, posteriormente às altas doses de radio/quimioterapia, são reinfundidas na corrente sanguínea);

- *allogênico* (quando o doador e o receptor são pessoas diferentes); e

- *singênico* (quando o doador é irmão gêmeo univitelino do receptor).

- Quanto à fonte doadora das células:

- *medula óssea*; e

- *sangue periférico*.

- Quanto à compatibilidade:

- *compatível*; e

- *semi-compatível*.



IMÓVEL - CARRO - MOTO

As melhores taxas e prazos de pagamento

0800 61-3040

www.poupex.com.br

COMO é FEITA A DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA?

Antes da doação, o doador faz um exame clínico a fim de verificar seu bom estado de saúde. Não há exigência quanto à mudança de hábitos de vida, trabalho ou alimentação. A doação é feita por intermédio de uma pequena cirurgia, de aproximadamente 90 minutos de duração, na qual são realizadas múltiplas punções com agulhas nos ossos posteriores da bacia para aspiração da medula. O volume retirado não causa nenhum transtorno à saúde do doador.

COMO é TRANSFERIDA PARA O PACIENTE A MEDULA ÓSSEA DOADA?

Como se fosse uma transfusão de sangue. As células da medula óssea doada vão, por meio da circulação sangüínea, se alojar na medula óssea do enfermo, onde irão se desenvolver.

Durante o período em que estas células ainda não são capazes de produzir as células sangüíneas, o paciente permanece internado, em isolamento, a fim de evitar processos infecciosos e hemorrágicos.



QUAIS São OS CUIDADOS QUE O PACIENTE DEVERÁ TER?

Além do isolamento temporário, deverá ter cuidados com a dieta, a limpeza e os esforços físicos,

necessitando ser mantido internado por 2 a 3 semanas e, após a recuperação da medula, o paciente continuará a receber tratamento ambulatorial pelo tempo definido pelo médico.

QUAIS São OS RISCOS PARA O PACIENTE?

Depende de vários fatores entre os quais o estágio da doença e as condições clínicas do paciente. Os principais riscos relacionam-se às infecções e às drogas quimioterápicas utilizadas no tratamento. A rejeição é rara.

QUAIS São OS RISCOS PARA O DOADOR?

São raros e relacionados a um procedimento cirúrgico que necessita de anestesia. Dentro de poucas semanas, a medula óssea do doador estará inteiramente recuperada.

REQUISITOS PARA SER UM DOADOR

- ☞ ter idade entre 18 e 55 anos;
- ☞ estar em boas condições de saúde;
- ☞ procurar local autorizado para cadastramento de doadores de medula óssea ou pelo Disque Saúde - 0800 61 1997;
- ☞ colher sangue para tipagem HLA, que será cadastrado no Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea;
- ☞ quando aparecer um paciente com a medula compatível com a do doador, este será chamado e novos testes sangüíneos serão necessários para a confirmação da compatibilidade;
- ☞ se a compatibilidade for confirmada, o doador será consultado para decidir sobre a doação;
- ☞ o estado de saúde atual do doador será reavaliado; e
- ☞ a doação, como descrita acima, será feita com anestesia, permanecendo o doador, por cautela, em observação pós-anestésico, por algumas horas, não sendo necessária a sua internação.