



Guia do Paciente

SINERGIA

Programa de apoio ao paciente com LMC

0800 047 4220

ÍNDICE

1. O que é Leucemia Mieloide Crônica (LMC)?	pág 4
2. Quais são os sinais e sintomas?	pág 4
3. Como a LMC evolui?	pág 5
4. Quais são os tratamentos disponíveis para a LMC?	pág 5
5. Como é feito o diagnóstico de LMC?	pág 6
6. Como é avaliada a resposta ao tratamento medicamentoso da LMC?.....	pág 7
7. Como são administrados os medicamentos para tratamento da LMC?	pág 7
8. O que devo fazer se esquecer de tomar o medicamento para LMC?	pág 7
9. Devo evitar algum alimento ou bebida com os inibidores de tirosino-quinase?	pág 9
10. Em caso de gravidez ou amamentação, como devo proceder?.....	pág 9
11. Como manusear e armazenar medicamentos para tratamento da LMC	pág 9
12. Importância da aderência ao tratamento	pág 9
Dicas para uma boa aderência ao tratamento	pág 10
Avisos importantes	pág 10

1. O QUE É LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA (LMC)?

É uma doença relativamente rara, que ocorre em aproximadamente 1 em cada 100.000 pessoas por ano; "adquirida", ou seja, não se nasce com ela, mas sim, aparece ao longo da vida. Pode acontecer em qualquer idade, sendo mais frequente em pessoas de meia idade ou idosos. É um tipo de câncer que atinge as células do sangue: glóbulos brancos (responsáveis pela defesa), glóbulos vermelhos (responsáveis pelo transporte de oxigênio) e plaquetas (responsáveis pela coagulação). Na LMC, os glóbulos brancos sofrem uma alteração de seu crescimento e desenvolvimento, transformando-os em células anormais, isto significa que ocorre uma reprodução desordenada, com perda das suas funções e diminuição da proteção do organismo.

2. QUAIS SÃO OS SINAIS E SINTOMAS?

Definição:

Sinal é alteração possível de se notar durante o exame físico ou através do resultado de um exame.

Sintoma é uma manifestação do corpo que o paciente percebe (ex.: febre, mal estar, entre outros). Os sinais e sintomas mais comuns incluem:

- Mal-estar;
- Cansaço fácil - falta de fôlego durante atividade física;
- Palidez - devido à anemia;
- Desconforto abdominal - predominante do lado esquerdo devido ao aumento do baço;
- Suor excessivo;
- Perda de peso;
- Dor em articulações;
- Sangramentos - gengiva, nasal.

Pacientes portadores de Leucemia Mieloide Crônica podem não apresentar sinais e sintomas e o médico pode diagnosticar durante um exame de saúde de rotina.

3. COMO A LMC EVOLUI?

A LMC evolui através de três fases: fase crônica, fase acelerada e crise blástica. A fase crônica pode durar de 5 a 6 anos, com sinais e sintomas relativamente leves e boa resposta ao tratamento. Nesta fase os blastos (glóbulos brancos imaturos) representam menos de 15% das células presentes no sangue ou na medula óssea. A partir do momento que a doença avança para a fase acelerada, aumenta o número de glóbulos brancos no sangue, chegando até 30%. Os sintomas são mais aparentes e os pacientes já não respondem tão bem ao tratamento. Significa um agravamento da doença. A fase mais grave é a crise blástica, na qual a quantidade de glóbulos brancos no sangue é maior que 30%. Os sintomas são graves, comprometendo a sobrevivência dos pacientes, pois a resposta ao tratamento é bem menor.

4. COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DE LMC?

Geralmente, o primeiro diagnóstico desta doença é feito através de um exame de sangue (hemograma), onde se observa aumento das células brancas (leucócitos) e a presença de células mieloides imaturas (blastos). A contagem de hemácias e plaquetas geralmente está baixa.

Para confirmar o diagnóstico, é necessário estudar a medula óssea através do mielograma ou da biópsia de medula óssea. O mielograma é o aspirado da medula óssea e a biópsia é a retirada de um pequeno pedaço da medula óssea. Assim, as células da medula óssea poderão ser analisadas no microscópio e também através de testes mais específicos para estudar as alterações genéticas.

Os testes que avaliam as alterações genéticas são: análise citogenética, mutação e teste do PCR. A análise citogenética estudará os cromossomos e, assim, poderá identificar a presença do cromossomo anormal, o cromossomo Philadelphia (Ph).

O teste de PCR (reação em cadeia de polimerase) também detecta o gene BCR-

ABL, mas como é muito mais sensível, consegue detectar este gene no sangue quando não é mais detectado na medula óssea. Geralmente este teste é utilizado para detectar sinais precoces de reincidência da doença. A mutação do gene BCR-ABL pode ser resultado do curso natural da doença e auxiliará o seu médico na adoção da melhor terapia a ser adotada.

O monitoramento do tratamento é realizado através dos exames de PCR, Citogenética e Mutação.

5. QUAIS SÃO OS TRATAMENTOS DISPONÍVEIS PARA A LMC?

O tratamento da LMC depende da fase da doença (crônica, acelerada, blástica) e pode ser através do transplante de medula óssea (TMO) ou do tratamento medicamentoso, com o uso de Inibidores de Tirosino-Quinase.

Transplante de Medula Óssea (TMO)

O transplante de medula óssea (TMO) é o único tratamento que pode levar à cura, e consiste em substituir a medula óssea "doente" por uma medula óssea saudável proveniente de

um doador. Inicialmente é necessário destruir as células da medula óssea "doente" com altas doses de quimioterapia, para posteriormente substituí-las por células saudáveis do doador. Embora este seja o único tratamento que possa curar a LMC, é um procedimento de alto risco. Além disso, nem todos os portadores de LMC podem realizar este tratamento pela falta de um doador compatível. Em face dos resultados de eficácia e segurança dos medicamentos atualmente utilizados para o tratamento da LMC, o transplante atualmente é indicado em situações específicas da doença.

Tratamento medicamentoso

O tratamento medicamentoso da LMC evoluiu muito nos últimos anos, com o desenvolvimento de medicamentos que atuam diretamente na causa da LMC. Estes medicamentos são os inibidores de tirosino-quinase que mudaram a história natural da doença.

Seu médico é a pessoa mais indicada para definir qual desses medicamentos é a melhor opção para você.

É importante ressaltar que o tratamento

medicamentoso não cura a LMC, mas mantém a doença sob controle.

A doença volta a aparecer quando o paciente interrompe o tratamento. Dessa forma, é muito importante o uso diário desse medicamento, sem interrupções.

6. COMO É AVALIADA A RESPOSTA AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA LMC?

O acompanhamento da doença é feito considerando-se 3 tipos de resposta ao tratamento:

- a. Resposta hematológica: é avaliada através do exame de sangue (hemograma), que considera a contagem de células do sangue (hemácias, leucócitos e plaquetas).
- b. Resposta citogenética: é avaliada através do mielograma (aspirado da medula óssea) e considera o número de células leucêmicas contendo o Cromossomo Filadélfia.
- c. Resposta molecular: avaliada através do teste de PCR (no sangue ou na medula óssea)

7. COMO SÃO ADMINISTRADOS OS MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DA LMC?

A dose dos medicamentos para tratamento da LMC pode variar com a fase da doença. Seu médico prescreverá adequadamente o medicamento para o seu tratamento e indicará qual a dose apropriada. É muito importante que você siga rigorosamente as orientações de seu médico.

Não interrompa o tratamento, nem reduza ou aumente a dose por conta própria! Siga as orientações do seu médico.

8. O QUE DEVO FAZER SE ESQUECER DE TOMAR MEDICAMENTO?

É recomendado ingerir o medicamento assim que você lembrar. Porém, caso o horário esteja muito perto da próxima dose, consulte o seu médico sobre como deverá proceder.



9. DEVO EVITAR ALGUM ALIMENTO OU BEBIDA?

Evite a ingestão de suco de toranja (grapefruit) e da Erva de São João.

10. EM CASO DE GRAVIDEZ OU AMAMENTAÇÃO, COMO DEVO PROCEDER?

O uso de quimioterápicos orais não é recomendado em mulheres gestantes ou que estão amamentando. Converse imediatamente com seu médico.

11. COMO MANUSEAR E ARMAZENAR MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DA LMC

Todos os medicamentos orais para tratamento da LMC são na forma de comprimidos ou cápsulas. É muito importante que você tome os comprimidos por inteiro, sem esmagá-los nem cortá-los. Todos os medicamentos devem ser armazenados conforme instrução fornecida na bula e/ou cartucho e também, segundo as orientações da equipe assistencial. Como qualquer outro medicamento, deve ser mantido longe do alcance de crianças.

12. IMPORTÂNCIA DA ADERÊNCIA AO TRATAMENTO

O surgimento de medicamentos orais para o tratamento da Leucemia Mieloide Crônica é uma evolução no tratamento, trazendo ao paciente o benefício de melhor qualidade de vida social e familiar. Contudo, também atribuem ao paciente, familiares e cuidadores, responsabilidade no que se refere à administração e ao sucesso potencial do seu tratamento.

Tomar o medicamento conforme a prescrição médica é essencial para que você obtenha resposta ao tratamento.

Aderência significa que você está seguindo as instruções recebidas em relação à ingestão do medicamento prescrito para você.

Os medicamentos precisam ser ingeridos no horário certo, na dose correta e durante o período recomendado. Se a aderência não é perfeita, a resposta ao tratamento não será a esperada, resultando na possibilidade de não resposta ou resistência ao medicamento.

DICAS PARA UMA BOA ADERÊNCIA AO TRATAMENTO:

- Deixar a caixa do medicamento sempre no mesmo local, sendo este, de preferência, o que você está acostumado.
Exemplos: em cima da geladeira, ao lado do despertador ou rádio-relógio.
- Utilizar um diário ou calendário para checar diariamente a ingestão do medicamento.
- Programar lembretes ou alarmes diários no celular ou computador.
- Anexar lembretes no espelho do banheiro.

AVISOS IMPORTANTES:

- Não modifique sozinho a sua dosagem.
- Não tome outros medicamentos sem o parecer do médico.
- Salvo orientação médica, não interrompa nunca o seu tratamento.
- Um estudo em pacientes com LMC mostrou que os pacientes com aderência menos que 90% ao tratamento instituído, o que corresponde a não tomar o medicamento por 3 dias a cada mês, tinham menor probabilidade de atingir resposta mais profunda ao tratamento.

Referências Bibliográficas:

www.abrale.org.br

www.lls.org

www.abhh.org.br

SINERGIA

Programa de apoio ao paciente com LMC
0800 047 4220



Bristol-Myers Squibb
Imuno-Oncologia