



# LINFOMA

## O que é Linfoma?

O linfoma é um câncer dos glóbulos brancos (chamados linfócitos B) que se multiplicam rapidamente e formam tumores. O linfoma do cérebro, ou da medula espinhal, é chamado linfoma do sistema nervoso central (SNC).

O linfoma relacionado com a aids se chama linfoma tipo Não-Hodgkin ou LNH. A doença de Hodgkin é rara em pessoas HIV positivas. Em 1985, os Centros para o Controle de Doenças dos EUA (CDC) agregaram o LNH à lista de doenças que definem um caso de aids.

O risco de desenvolver LNH aumenta na medida em que se vive muito tempo com o sistema imunológico debilitado. O LNH pode ocorrer mesmo com uma contagem de células T CD4 elevada. Pode ser grave e até fatal, às vezes, no curto prazo de um ano.

O tratamento combinado de anti-retrovirais reduz em até 80% as possibilidades de ocorrência de infecções oportunistas. No princípio não se observavam estes mesmos resultados em relação ao LNH. Estudos mais recentes demonstraram uma diminuição de aproximadamente 40% nos casos de LNH, especialmente do linfoma do SNC. No entanto, o linfoma continua sendo a principal causa de morte em aproximadamente 20% das pessoas HIV positivas.

## Como se diagnostica o LNH?

Os tumores tipo LNH podem ocorrer nos ossos, abdômen, fígado, cérebro ou em outras partes do corpo. Os primeiros sinais são: aumento dos gânglios linfáticos, febre, sudorese noturna e perda de mais de 10% do peso corporal. Esses sintomas ocorrem em várias doenças relacionadas à aids logo, se não for encontrada uma causa, é necessário

fazer exames no intuito de diagnosticar o LNH.

Geralmente, o LNH é diagnosticado com estudos de imagens ou com biópsias.

## Qual é a causa do LNH?

A estimulação prolongada do sistema imune pode causar o LNH. Quando as células B se multiplicam de maneira rápida durante muitos anos, são produzidas mutações. Algumas dessas mutações causam câncer.

A cada ano, aproximadamente 4% das pessoas com sintomas de doença causada pelo HIV desenvolvem linfoma. O índice de linfoma em pessoas HIV positivas é 80 vezes maior que na população geral.

O risco de desenvolver linfoma aumenta com a infecção pelo vírus Epstein-Barr e por fatores genéticos. A incidência de linfoma é duas vezes maior em homens que em mulheres, e duas vezes maior em pessoas brancas que em pessoas de ascendência africana ou caribenha.

Até o presente momento não se sabe como prevenir o desenvolvimento do LNH.

## Como se administra o tratamento?

A maioria dos tipos de câncer é tratada com combinações de medicamentos (quimioterapia ou químio). A químio é muito tóxica, uma vez que debilita o sistema imune. Pode causar náuseas, vômitos, fadiga, diarreia, inflamação e aumento da sensibilidade nas gengivas, úlceras na boca, perda de cabelo e dormência ou sensação de formigamento nas mãos e nos pés.

A químio também provoca dano à medula óssea, podendo causar anemia (diminuição dos glóbulos

vermelhos) e neutropenia (diminuição de um tipo de glóbulo branco denominado neutrófilos). A neutropenia aumenta o risco de desenvolvimento de infecções bacterianas. Talvez seja necessária a inclusão de outros medicamentos para o tratamento desses efeitos colaterais.

O linfoma do sistema nervoso central é muito difícil de ser tratado. Às vezes, a radioterapia é utilizada com ou sem a quimioterapia.

O uso de tratamento anti-retroviral tem permitido que muitas pessoas HIV positivas tolerem melhor a quimioterapia no combate do linfoma. Como consequência, o percentual de mortes por linfoma tem diminuído em mais de 80%. Além disso, um estudo demonstrou que desde que tiveram início os tratamentos anti-retrovirais potentes, os linfomas que se observam em pessoas HIV positivas têm se transformado em tipos que são mais fáceis de tratar.

Utilizam-se vários tipos de químio para o LNH. A químio elimina tumores em 50% dos pacientes. No entanto, os tumores tornam a aparecer em muitos pacientes no prazo de um ano. A maioria dos médicos utiliza a químio mais potente que o paciente possa suportar. Alguns estudos demonstram que as doses baixas de químio são menos efetivas.

As pessoas com linfoma correm mais risco de desenvolver pneumonia por pneumocystis carinii (PCP), logo, devem tomar medicamentos para preveni-la. Veja a folha informativa E 13 que oferece mais informações sobre a PCP.

Os pesquisadores têm estudado os "anticorpos monoclonais". Esses medicamentos, produzidos através da engenharia genética, atacam as células B que se multiplicam descontroladamente.



### Resumindo

O LNH é um câncer das células B que afeta pessoas soropositivas em estágio avançado. É uma doença grave e freqüentemente fatal. O uso combinado de anti-retrovirais tem reduzido o número de novos casos, especialmente no que se refere ao linfoma do sistema nervoso central.

O LNH se trata com quimioterapia. Nos casos de linfoma do sistema nervoso central também se utiliza o tratamento com radiação (radioterapia). A eliminação dos tumores tipo LNH, muitas vezes, não significa a extinção total da doença, visto que, em muitas pessoas, eles tornam a surgir.

O tratamento do LNH é difícil, pois o sistema imunológico do indivíduo é muito afetado. O tratamento anti-retroviral potente fortalece o sistema imunológico e permite o uso de quimioterapias mais potentes, além de facilitar o tratamento dos tumores. Freqüentemente, é necessário utilizar outros medicamentos no controle dos efeitos colaterais da quimioterapia.

Novos medicamentos têm sido estudados contra o LNH, como aqueles produzidos através de engenharia genética, chamados anticorpos monoclonais, além de outras combinações de quimioterapia.