

LEUCEMIA ACUȚĂ LIMFOBLASTICĂ



ASOCIAȚIA ROMÂNĂ
ÎMPOTRIVA LEUCEMIEI



CE ESTE LEUCEMIA?

Leucemia este un cancer de sânge care afectează celulele din măduva osoasă. În mod normal, celulele cresc și se divid într-un mod controlat. În leucemie, acest proces iese de sub control, celulele nu mai ajung la maturitate și rămân în stadiul incipient de celulă tânără (blast) și începe o supraproducție de celule imature. Aceste celule imature ocupă măduva osoasă din ce în ce mai mult și opresc producerea normală a celulelor de sânge. Există patru tipuri principale de leucemie: leucemia acută mieloidă (AML), leucemia acută limfoblastică (ALL), leucemia mieloidă cronică (CML) și leucemia limfatică cronică (CLL). Tipurile de leucemie se deosebesc între ele în funcție de tipul celulelor din măduvă care sunt afectate, manifestări clinice, evoluție și răspuns terapeutic.

Leucemia acută este un tip de leucemie care este foarte agresivă, progresează foarte repede și durata de supraviețuire fără tratament este foarte scurtă. Leucemia cronică este un tip de leucemie care progresează mai lent, iar durata de supraviețuire fără tratament poate fi de luni sau chiar ani.

CE ESTE LEUCEMIA ACUȚĂ LIMFOBLASTICĂ?

Leucemia este un tip de cancer care afectează celulele din măduva osoasă care produc leucocitele (sau celulele albe). În mod normal, celulele albe sau leucocitele cresc și se divid într-un mod controlat. În leucemie, acest proces iese de sub control în momentul în care semnalele normale care opresc organismul să producă prea multe celule sunt ignorate. Astfel, celulele se divid din ce în ce mai mult și nu mai ajung la maturitate. Leucemia acută limfoblastică presupune o supraproducție de limfocite imature, numite și limfoblaști (blaști). Aceste celule imature ocupă măduva osoasă din ce în ce mai mult

opresc producerea normală a celulelor de sânge. Din moment ce limfoblaștii nu se maturizează, ei nu mai pot funcționa corect ca niște celule albe normale, de exemplu nu mai pot lupta împotriva infecțiilor. De asemenea, pentru că măduva este ocupată de celule albe imature, nu va mai produce îndeajuns de multe celule roșii și trombocite sănătoase. LAL apare în mod frecvent la copiii sub 15 ani; la adulți poate să apară la orice vârstă. Apare mai des la bărbați decât la femei.

Simptome ale Leucemiei Acute Limfoblastice:

Leucemia acută limfoblastică, are o simptomatologie agresivă dată de incapacitatea măduvei de a produce, din cauza celulelor bolnave, celule sănătoase. În LAL poate să apară insuficiența medulară (proliferarea celulelor leucemice la nivelul măduvei osoase împiedică fabricarea de către măduva osoasă a celulelor normale) care se poate manifesta clinic prin anemie, leucopenie, trombopenie.

Anemia este caracterizată prin diminuarea cantității de hemoglobină sub valoarea de 13 g la 100 ml de sânge la un bărbat adult, de 12 g la femei și copii, și de 14 g la nou născuți. Simptomele sunt paloare la nivelul pielii și mucoaselor, o creștere a ritmului respirator, o accelerare a bătăilor inimii la efort și o oboseală crescândă.

Trombopenia apare atunci când cantitatea de plachete scade sub valoarea de 150000 pe mm cub. Ea poate fi cauza unor sângerări provocate sau spontane. Printre alte simptome specifice trombopeniei este și purpura (mici pete roșii pe piele), echimozele (vânătăi). Între 80000 și 150000 de plachete pe mm cub nu este cazul de risc hemoragic major dacă nu există și alte probleme de coagulare asociate. Atunci când numărul plachetelor scade sub 20000 pe mm cub, acompaniată de manifestări hemoragice reprezintă o urgență și se recomandă transfuzii de masă trombocitară.

Tabloul clinic se poate caracteriza prin diferite manifestări clinice -paloare, senzație de oboseală cronică, dureri de oase și încheieturi, o serie de infecții, sângerări și semne clinice ca:

- Hepatomegalia creșterea în dimensiune a ficatului. Aceasta se observă printr-un examen clinic prin palpare abdominală sau investigație imagistică abdominală (ecografie, computer tomograf sau rezonanță magnetică).
- Splenomegalia creșterea în dimensiune a splinei. Se pune în evidență prin aceleași mijloace de investigație clinice ca și hepatomegalia
- Adenopatii mărirea ganglionilor. Unii sunt ganglioni de suprafață (axilari, inghinali, din zona gâtului), alții sunt situați în profunzime (abdominali, torace) și pot fi puși în evidență cu ajutorul investigațiilor imagistice de tip ecografic, computer tomograf sau rezonanță magnetică.



Analize pentru confirmarea diagnosticului:

- Hemograma : determină numărul de globule roșii, de globule albe și a subtipurilor acestora (formula sanguină), și a numărului de plachete. Hemograma ne mai dă informații și despre valoarea hematocritului (volumul ocupat de globulele roșii), cantitatea de hemoglobină și alți parametri mai puțin importanți cum ar fi MCV (mărirea globulelor roșii), MCH (concentrația hemoglobinei într-o celulă roșie medie)

- Frotiu de sânge periferic
- Puncție medulară (după o anestezie locală cu un ac special, plasat în regiunea sternală sau a crestei iliace, se va extrage un eșantion de măduva osoasă într-o seringă, care va fi analizat la microscop)
- Biopsie osteomedulară (după o anestezie locală cu un ac special, se prelevează o bucă de os din creasta iliacă)
- Genetică moleculară (tehnica PCR) care urmărește activitatea cromozomilor.
- Examen citogenetic: fiecare celulă din corp conține cromozomi, alcătuiți din gene. Genele controlează activitatea celulelor. În această boală cromozomii se modifică în cadrul celulelor afectate de boala. Analizele citogenetice înseamnă analiza schimbărilor din acești cromozomi.
- Imunofenotiparea: arată ce tip de limfocite au devenit canceroase. Le spune doctorilor dacă

leucemia s-a format din celule B sau T.

- Investigații uzuale: radiografie, EKG, ecocardiografie.
- Investigații imagistice: CT, RMN- pt a vedea dacă s-a extins leucemia și în alte părți ale corpului.

În cazul unei leucemii acute, la momentul diagnosticării, se pot găsi blaști în sânge, aceștia fiind responsabili de creșterea numărului de globule albe. Cel mai frecvent se observă o diminuare a numărului de celule sanguine normale.

Bilanțul Coagulării: folosește la verificarea tuturor parametrilor care asigură coagularea sângelui.

Bilanțul metabolic: este folosit pentru verificarea altor parametri ai sângelui, în special renali și hepatici. Principalii parametri renali sunt ionograma sanguină, valorile creatininei, calcemiei, fosforemiei și uricemiei. Principalii parametri hepatici sunt enzimele hepatice (ASAT, ALAT), bilirubina, fosfataza alcalină și lactat dehidrogenaza (LDH).

În cazul unei leucemii, multe din celulele produse de măduva osoasă se distrug rapid. Tratamentul chimioterapic duce și el la distrugerea celulelor. Organismului îi este foarte greu să elimine toate aceste "deșeurii" și atunci se poate produce sindromul de liză. Sindromul de liză se caracterizează printr-o creștere semnificativă a acidului uric sanguin (hiperuricemie), a potasiului din sânge (hiperpotasemie), a fosforului sanguin (hiperfosforemie) și poate duce la o insuficiență renală. Aceasta se întâmplă mai ales la formele de leucemie cu exces de blaști. Pentru a preveni acest lucru se aplică un tratament specific asociat cu o hidratare masivă.

TRATAMENTUL PENTRU LEUCEMIA ACUTĂ LIMFOBLASTICĂ

Tratamentul este complex, și constă din măsuri generale (izolare, igienă riguroasă, antibioterapie, transfuzii) și chimioterapie

Chimioterapie:

- faza de inducție: este faza de început care are ca scop distrugerea cât mai multor celule cancerigene. De obicei, în această etapă obiectivul principal este acela de a se ajunge la remisie. Faza de inducție durează între 3 și 8 săptămâni
- faza a doua- consolidarea: această fază crește șansele distrugerii celulelor canceroase rămase în corp.
- faza a treia este întreținerea: această fază împiedică revenirea leucemiei

Medicamentele utilizate în tratamentul chimioterapic sunt:

- cytarabine
- etoposide
- doxorubicin
- idarubicin
- mercaptopurine
- cyclofosfamide
- vincristine.
- tioguanine (thioguanine)
- mitoxantrone
- methotrexate
- crisantaspase (asparaginase)
- daunorubicin

Pentru unii bolnavi, va fi necesar în funcție de răspunsul la tratament, transplant de celule stem sau măduvă. Transplantul este de două feluri: cu donator (numit și alogenic) sau se pot preleva celule de la pacient și reintroduse în organism (numit și autolog). Pacienții cu risc crescut însă trec la etapa transplantului cu donator.

Recăderea din păcate, este extrem de comună în cazul acestei forme de leucemie. În caz de recădere doctorii recomandă reluarea chimioterapiei. Este posibil să fie nevoie de un alt protocol medical, o cură mai agresivă cu doze crescute de chimioterapie.



Efectele secundare ale chimioterapiei:

- Risc crescut de infecții: chimioterapia acționează asupra celulelor bolnave, însă și asupra celulelor sănătoase, reducându-le numărul pentru un timp, crescând astfel riscul de a dezvolta o infecție. Aceste infecții, apar de cele mai multe ori din cauza unor bacterii pe care le ai deja în corp, însă nu sunt periculoase decât în momentul în care imunitatea este scăzută. Există însă medicamente pentru a preveni aceste infecții sau pentru a le trata.
- Anemia: numărul de celule roșii din organism este scăzut, în consecință te vei simți obosit și fără energie. O transfuzie de sânge ar putea rezolva acest efect secundar;
- Vânățai și sângerări: trombocitele au rol în coagularea sângelui, în cazul leucemiei menționate numărul acestora este mai mic decât în mod normal și chimioterapia scade temporar numărul lor. Acest lucru va duce la apariția vânățăilor, sângerărilor. Transfuziile de trombocite pot ajuta în aceste cazuri.
- Oboseală cronică;
- Gura uscată sau ulcerațiile apar ca și efect secundar al chimioterapiei. Pentru a minimiza acest efect este important să ai o igienă bucală cât mai bună.
- Greață: pentru acest efect secundar există antivomitice pe care medicul le va prescrie;
- Căderea părului.

Bibliografie:

www.arc-cancer.net/Les-leucemies-de-ladulte/symptomes-et-diagnostic-des-leucemies-aigues-de-l-adulte.html

www.macmillan.org.uk/Home.aspx

cornellleukemia.com/leukemia-basics/

Leukemia & lymphoma Research, Patient information: Newly diagnosed

Tipărite sub egida și cu acordul Societății Române de Hematologie



WWW.ARIL.RO

ASOCIAȚIA ROMÂNĂ ÎMPOTRIVA LEUCEMIEI- A.R.I.L.

Calea Bucureștilor , nr. 84
bl 2-1, sc B, ap 14, Otopeni, Ilfov.

Cod de identificare fiscală nr.:
21062987

Cont: RO57BREL100036976RO11001

BancĂ: Libra Bank sucursala Iuliu Maniu

Nume reprezentant: Monica Bunaciu,
Președinte.



ASOCIAȚIA ROMÂNĂ
ÎMPOTRIVA LEUCEMIEI