

**Artigo 1**

**Diagnosticar é preciso**

**Por Dra. Vanessa Pache  
Oncologista Pediatra da Casa Durval Paiva**

O câncer infanto-juvenil, abaixo de 19 anos, é considerado raro quando comparado com os tumores do adulto, correspondendo entre 2 e 3% de todos os tumores malignos. Estimativa realizada pelo INCA (Instituto Nacional do Câncer) para o biênio 2008/2009 revela que ocorrerão cerca de 9.890 casos por ano em crianças e adolescentes com até 18 anos de idade (INCA,2007).

Em países desenvolvidos, o câncer pediátrico é a segunda causa de óbito entre 0 a 14 anos, atrás apenas dos acidentes. Atualmente se destaca como a mais importante causa de óbito nos países em desenvolvimento.

O câncer na infância possui causas diferentes do câncer do adulto, ou seja, enquanto nos adultos os fatores externos como tabagismo, tipo de alimentação, tipo de trabalho, entre outros podem causar câncer, na criança, o fator genético (alteração genética que a criança possui em seu DNA), atua como o principal determinante desta patologia, junto com os fatores ambientais e os neonatais (tudo que a mãe expõe seu bebê na vida gestacional).

Portanto, para o câncer infanto-juvenil não há uma causa específica em que podemos atuar prevenindo. O **diagnóstico precoce** é a principal arma para esta patologia, ou seja, quanto mais cedo o câncer for diagnosticado em uma criança, maiores serão suas chances de cura com um mínimo de seqüelas pós-tratamento. Para conseguirmos este diagnóstico precoce é preciso que todos os profissionais médicos e não-médicos que atuam com crianças, conheçam os principais sinais e sintomas desta patologia. Hoje, sabemos que de um modo geral, quando um caso de câncer infantil é diagnosticado precocemente as chances de cura ficam em torno de 70%.

Segundo estimativa do INCA para 2010, no estado do Rio Grande do Norte haverá cerca de 2.890 casos de câncer no sexo masculino e cerca de 3380 casos em mulheres. Sabendo-se que o câncer infanto-juvenil corresponde a 3% do total de casos, então teremos em torno de 188 casos diagnosticados entre 1 e 19 anos de idade para o ano de 2010 em nosso Estado.

Durante o período de 1965-1969, a mortalidade por câncer representou 15% de todos os óbitos em crianças, passando para 21% no período 2000-2004. O que provavelmente ocorreu foi um maior diagnóstico e melhora na notificação pelos Registros de Casos de Câncer de Base Populacional.

Os principais tipos de neoplasias na infância são a leucemia (câncer da medula óssea), os tumores de sistema nervoso central e em seguida os linfomas (tumores do sistema linfático).

Como não existe um exame complementar específico para o diagnóstico do câncer infantil, os pais, professores, médicos, dentistas, entre outros profissionais que atendem crianças devem estar atentos a sinais e sintomas como: dor difusa nos ossos,

manchas roxas pelo corpo, dor de cabeça freqüente principalmente associada a vômitos pela manhã, mancha branca no olho, febre persistente sem causa aparente, emagrecimento (10% do peso num período de 6 meses), sangramentos anormais, tumoração em ossos ou musculatura, aumento de gânglios (ínguas) que ficam endurecidos, dor abdominal importante principalmente associada as tumorações abdominais, entre outros, podem ser sugestivos de um câncer infantil e indicam que a criança precisa ser examinada por um especialista (oncologista pediatra).