



**CURSO
de
Técnico Em Enfermagem
Aula 10**



Enfermeira: Marcia Sales



Linfoma de Hodgkin:

- O linfoma de Hodgkin, também chamado de **DOENÇA DE HODGKIN**, é um câncer que se origina nos **LINFONODOS** (gânglios) do sistema linfático, um conjunto formado por órgãos e tecidos que produzem as células responsáveis pela imunidade e por vasos que conduzem essas células por todo o corpo.



- O linfoma de Hodgkin, juntamente com o LINFOMA NÃO-HODGKIN, são os dois tipos mais comuns de câncer que podem acometer o sistema linfático. No entanto, o linfoma de Hodgkin é menos recorrente do que seu par.

- De um modo geral, pode-se dizer que as células malignas do LINFOMA DE HODGKIN sofrem muitas alterações, se tornando muito diferentes das células normais dos tecidos linfóides, enquanto que as células do LINFOMA NÃO HODGKIN sofrem transformação maligna, mas preservam algumas características iniciais.

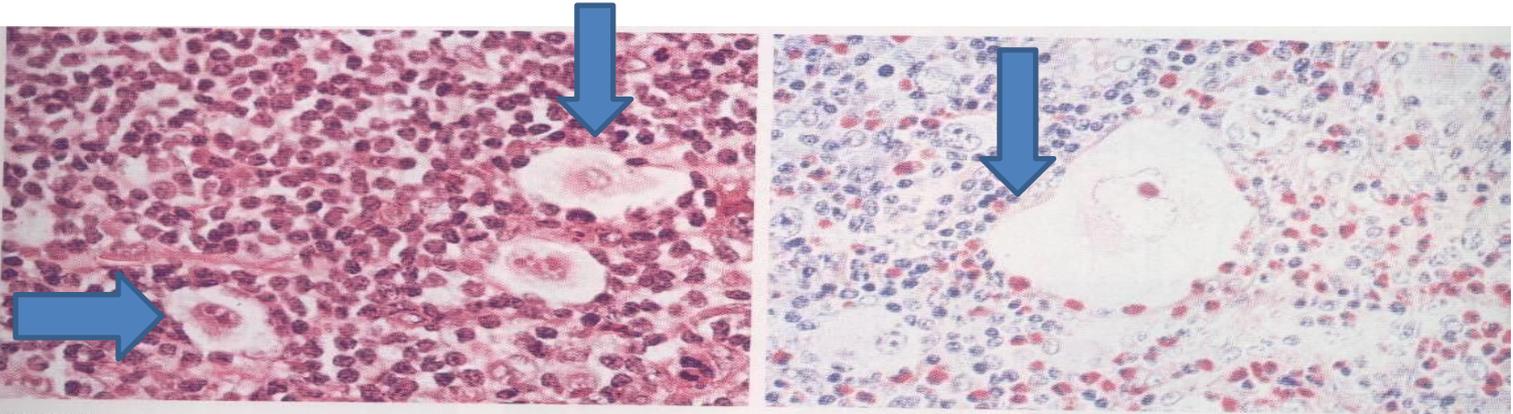


Fig. 10.14
Hodgkin's disease: high power views of 'lacunar' variants of Reed-Sternberg cells.

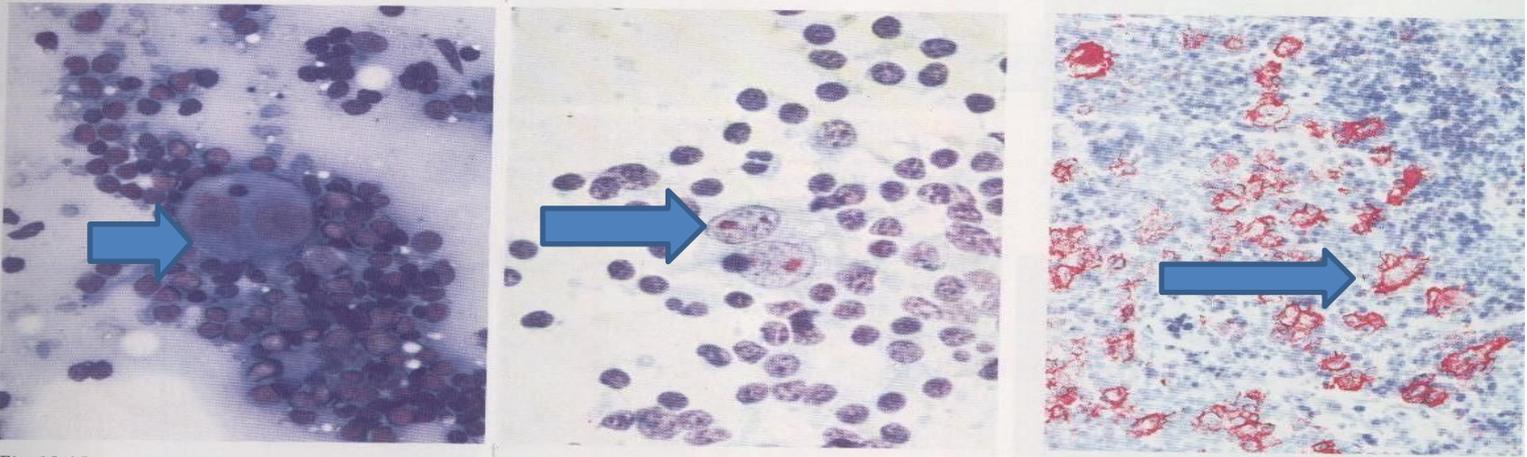


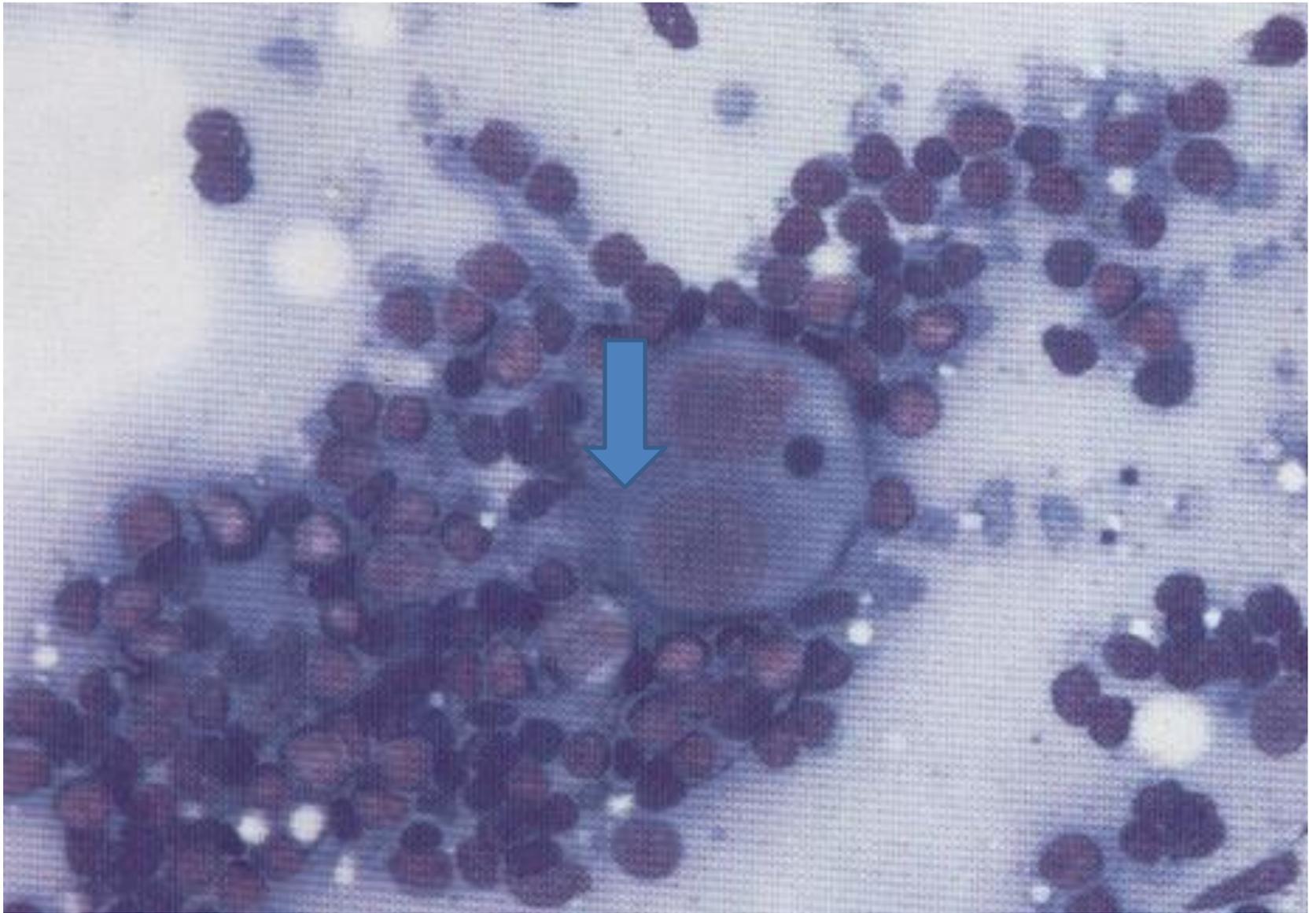
Fig. 10.15

Tipos:

- Existem vários tipos de linfoma de Hodgkin. Essa classificação se dá de acordo com as células envolvidas e o comportamento que elas desenvolvem. Conhecer o tipo exato de linfoma de Hodgkin ajuda o médico a determinar as melhores opções de tratamento.

- Linfoma de Hodgkin clássico:

O linfoma de Hodgkin clássico é o tipo mais comum da doença. Ele pode, ainda, ser dividido em subtipos. As pessoas diagnosticadas com este tipo de linfoma de Hodgkin **APRESENTA CÉLULAS MAIORES E ANORMAIS NOS NÓDULOS LINFÁTICOS**, chamadas de células de **Reed-Sternberg**. (células gigantes, multinucleadas)



Linfoma de linfócitos-predominantes de Hodgkin

- Este tipo de linfoma de Hodgkin é muito mais raro. Seus portadores apresentam grandes células anormais, que às vezes são chamadas de células “pipoca”, devido à sua aparência.
- O tratamento para este tipo de linfoma pode ser diferente do tipo clássico. Se diagnosticadas no início, as pessoas com linfoma de linfócitos-predominantes de Hodgkin podem ter mais chances de cura.

Causas:

- Não está claro o que causa o linfoma de Hodgkin.
- Sabe-se que a maior parte dos casos de linfoma de Hodgkin **ocorre quando uma célula de defesa, chamada de linfócito B**, desenvolve uma mutação em seu DNA. Essa mutação faz com que as células se dividem muito rapidamente e continuem a viver - ao contrário de uma célula normal, que naturalmente morreria.

- Neste processo, o sistema linfático logo passa a ter um amontoado de células mutantes e anormalmente grandes, que ocupam o espaço que poderia ser de células saudáveis, causando, assim, os sinais e sintomas característicos do linfoma de Hodgkin.

Fatores de risco:

- Idade:entre os 15 e os 35 anos e em pessoas com idade superior a 55 anos.
- Histórico familiar:Uma pessoa que tiver algum parente de sangue próximo diagnosticado com linfoma de Hodgkin ou linfoma não Hodgkin, como um irmão ou uma irmã, tem maior risco de desenvolver a doença.

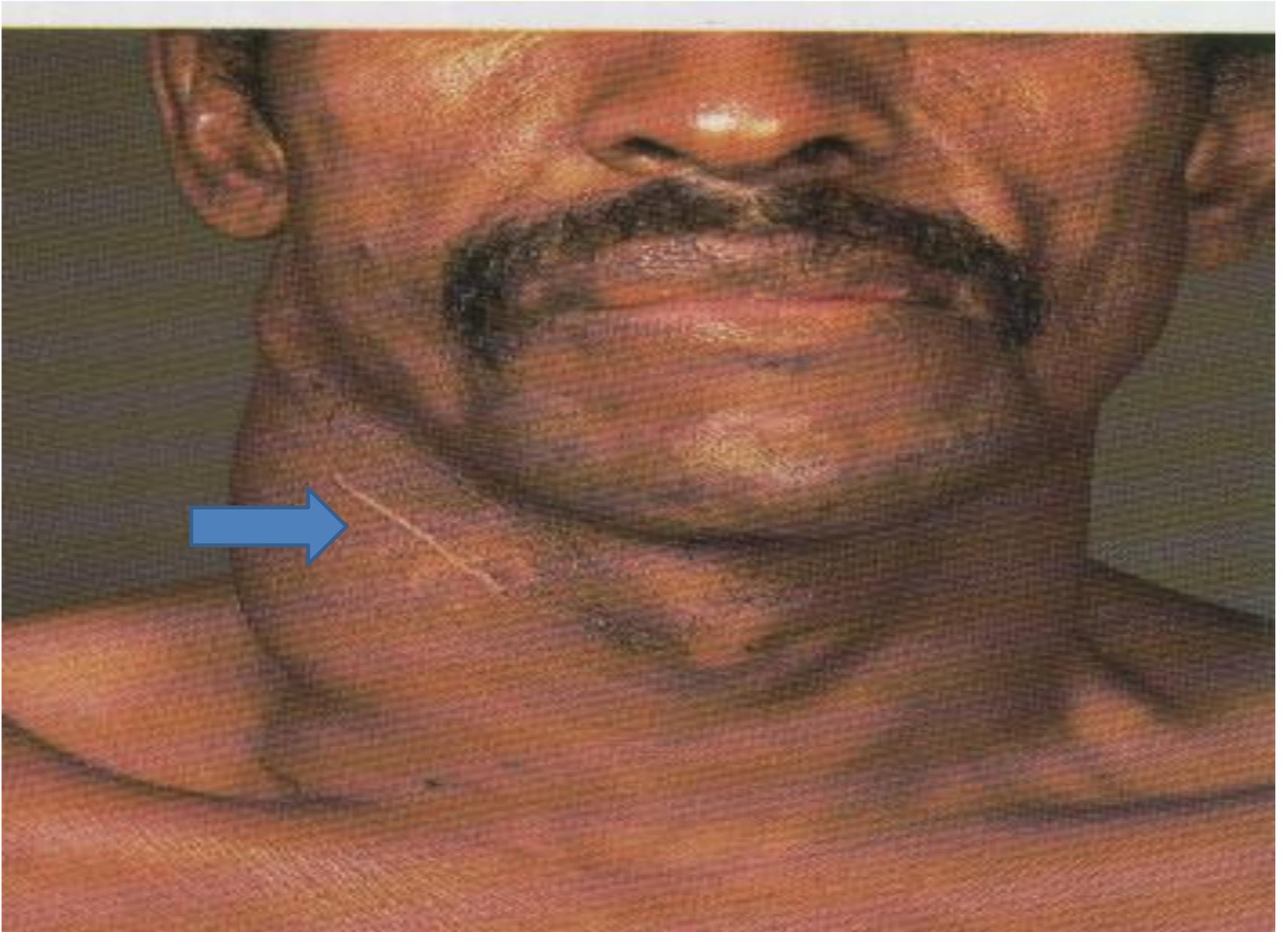
- Sexo: pessoas do sexo masculino têm mais probabilidade de desenvolver linfoma de Hodgkin do que pessoas do sexo feminino.
- Infecção pelo vírus Epstein-Barr: Pessoas que já tiveram doenças causadas pelo vírus Epstein-Barr, (doença do beijo) como mononucleose infecciosa, também são mais propensas a desenvolver o linfoma de Hodgkin.

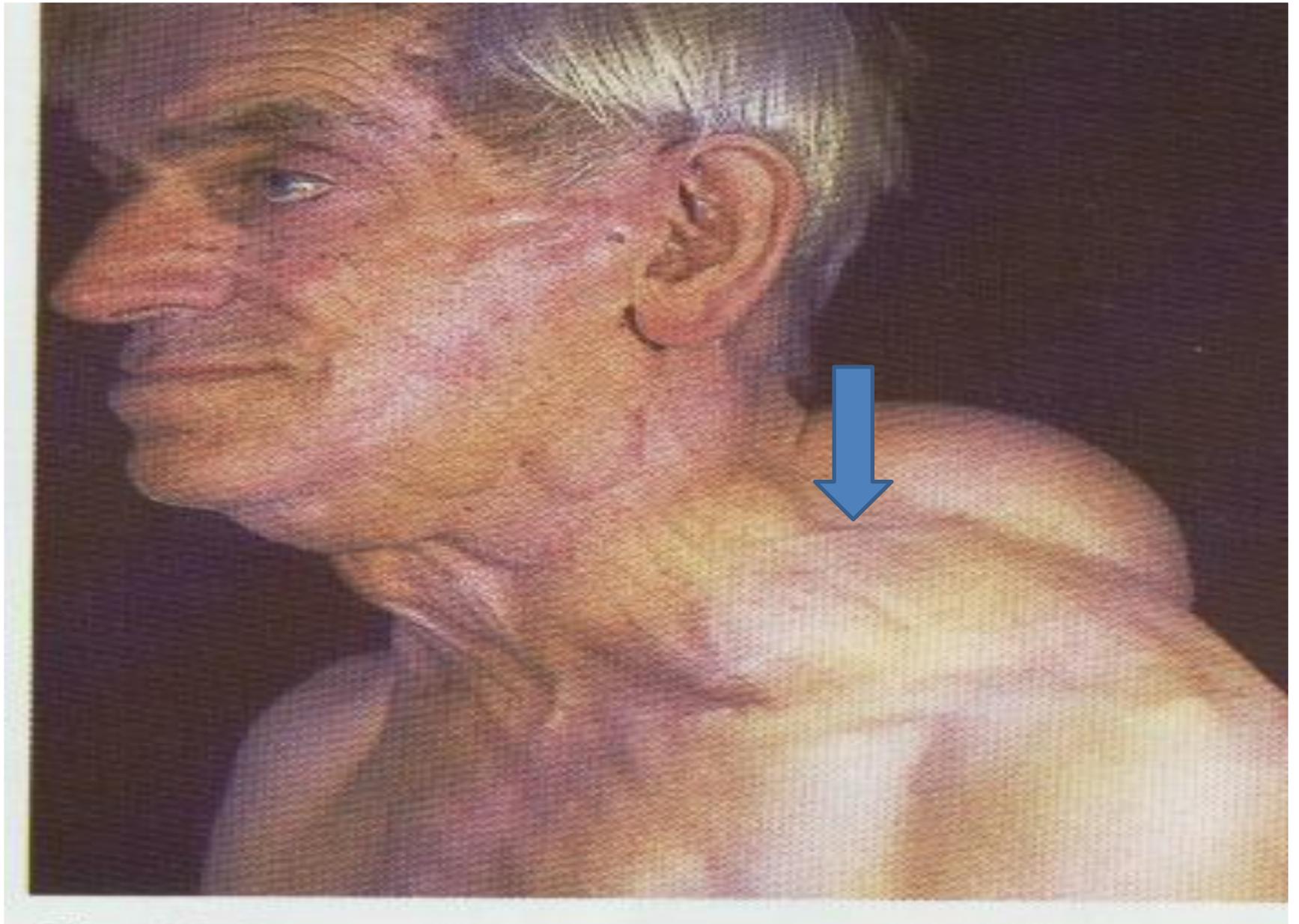
- Sistema imunológico enfraquecido: Ter o sistema imunológico comprometido, assim como acontece com pessoas soropositivas, ou com pessoas que passaram por um transplante de órgão, também eleva as chances de desenvolver linfoma de Hodgkin.

Sintomas de Linfoma de Hodgkin:

- Inchaço indolor dos gânglios linfáticos do pescoço, axilas ou da virilha
- Fadiga persistente
- Febre e calafrios
- Suores noturnos
- Perda de peso repentina e inexplicável (aproximadamente 10% do peso corporal)

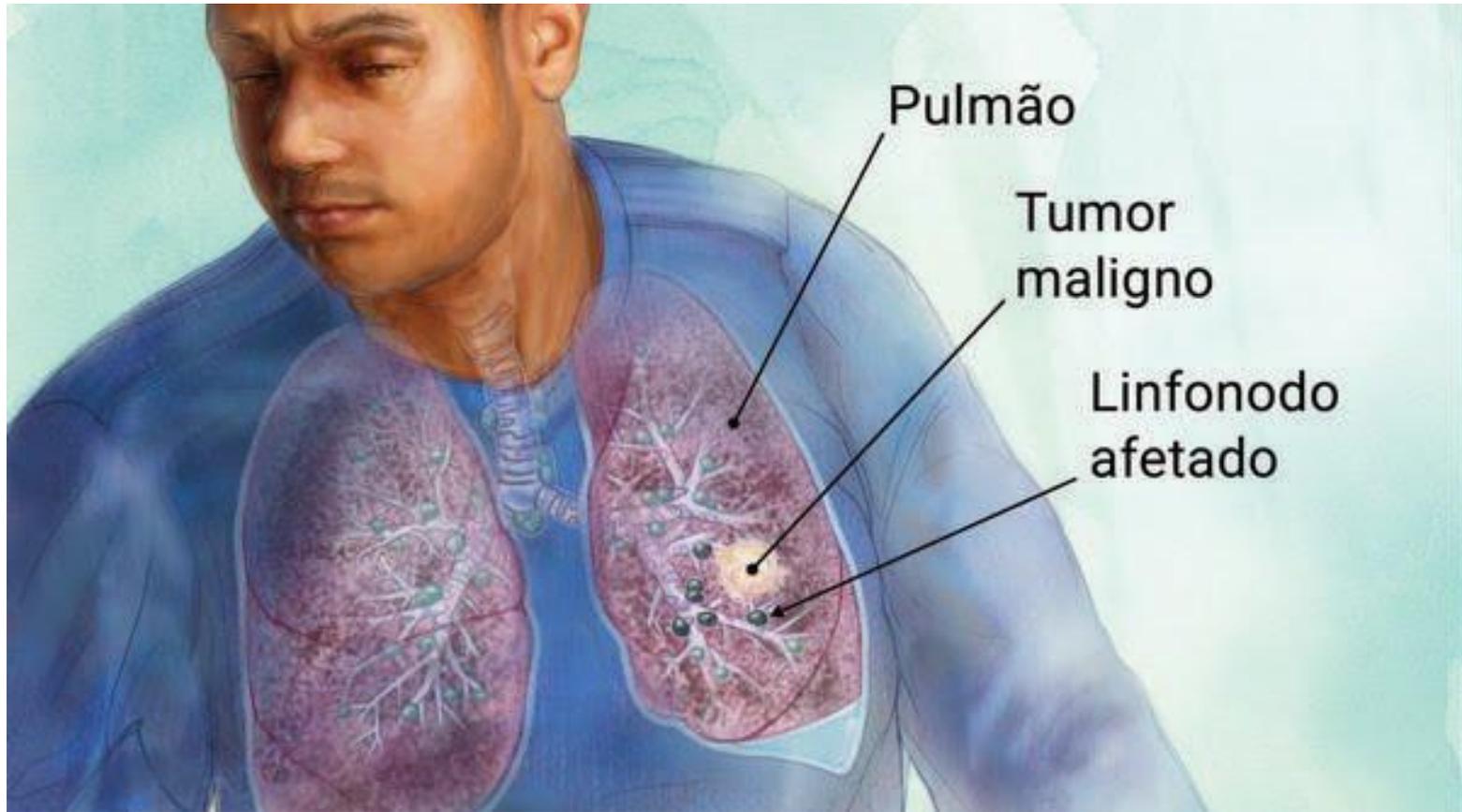
- Tosse, dificuldade para respirar ou dor no peito
- Perda de apetite
- Prurido intenso
- Aumento da sensibilidade aos efeitos do álcool no organismo ou dor nos nódulos linfáticos após a ingestão de bebidas alcoólicas

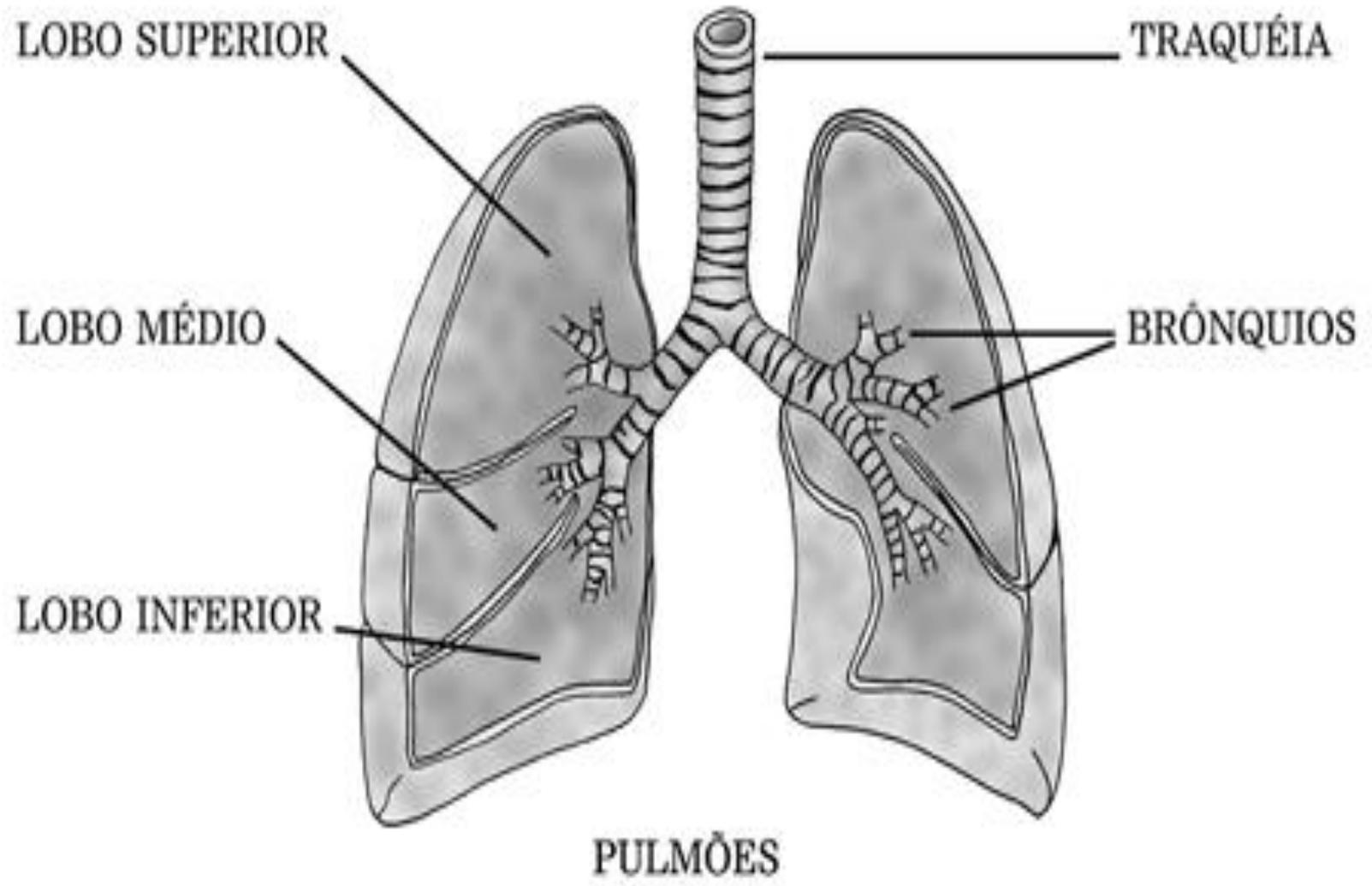




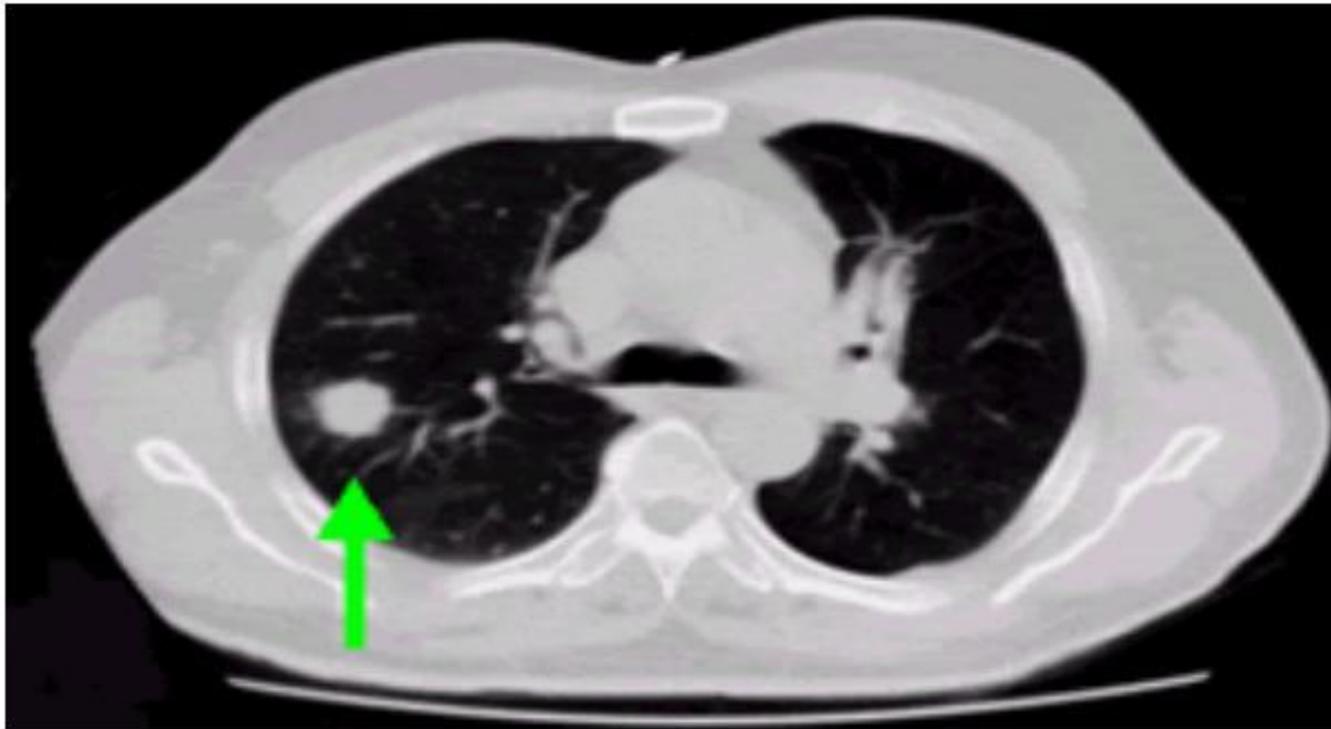


CÂNCER DE PULMÃO:

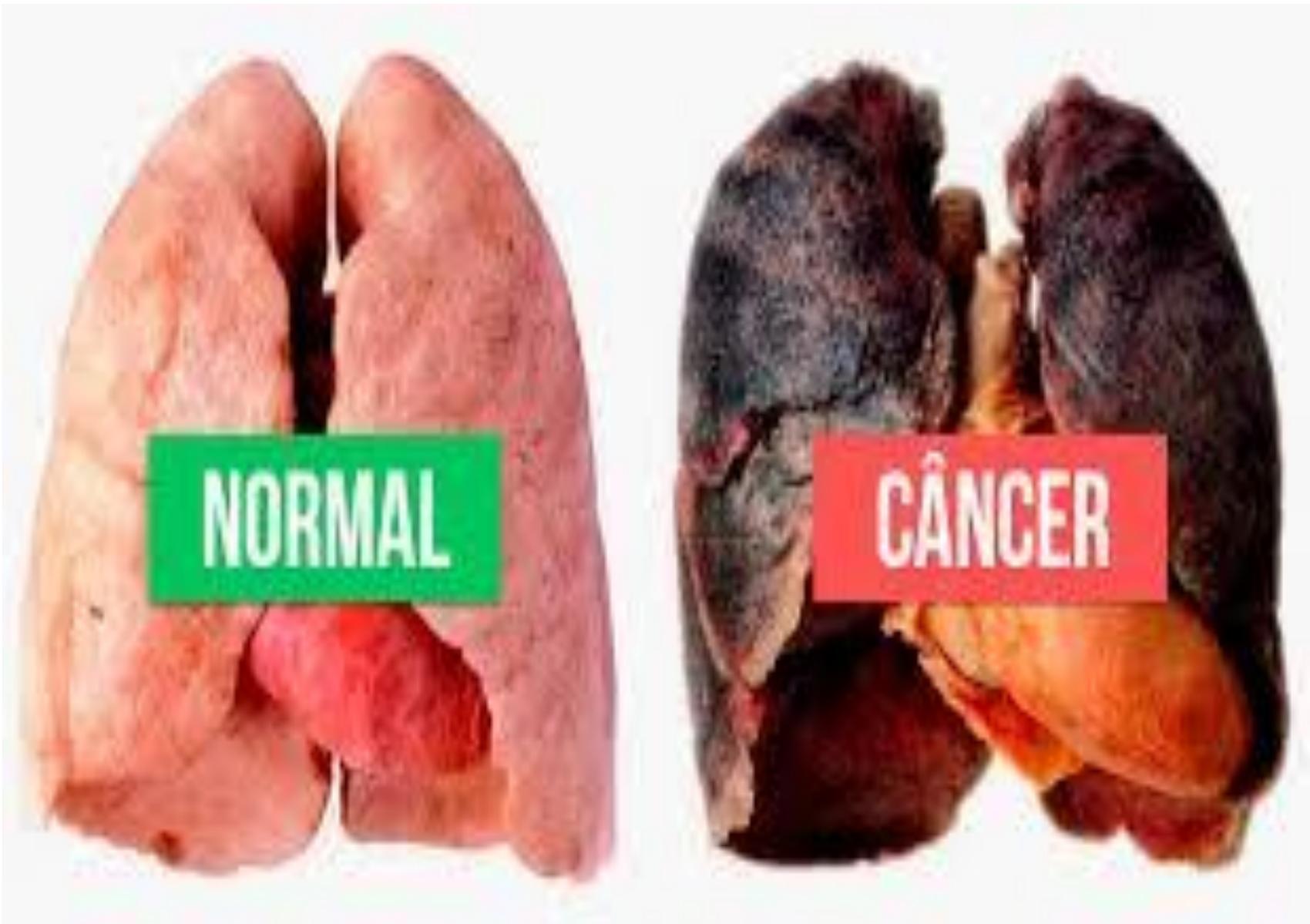




Tomografia constatando neoplasia

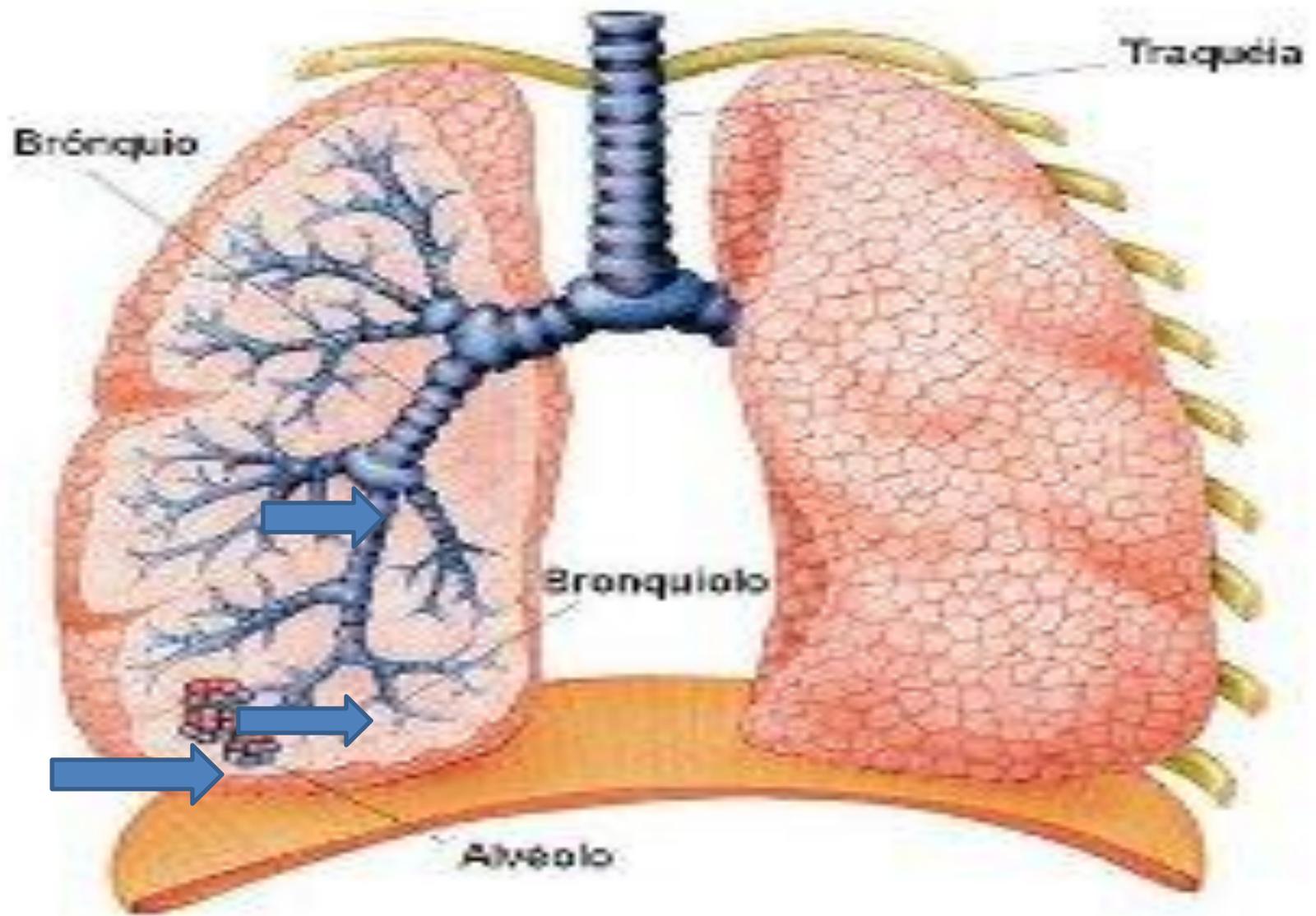


- ❖ Câncer de pulmão **é um tumor maligno** que se inicia em um dos pulmões;
- ❖ Após exposição aos fatores de risco; uma célula normal do pulmão sofre uma mutação,
- ❖ Estão relacionados à **multiplicação celular**. Essa mutação -célula se **multiplique descontroladamente**.



NORMAL

CÂNCER



- Esse conglomerado(união) de células possui **características específicas**, diferentes dos tecidos normais. Uma dessas características é a capacidade de **gerar metástases**, que são células que **se “desprenderam”** do tumor inicial e foram parar em outros locais do corpo, onde continuam se multiplicando, gerando novas lesões.

Existem diversos tipos diferentes de câncer de pulmão. Em geral eles **são divididos em dois grandes grupos**: “Carcinomas células não-pequenas” e os “Carcinomas de pequenas células”.

CARCINOMA DE PEQUENAS CÉLULAS - É o tipo **mais agressivo**, podendo se **disseminar rapidamente** para outras partes do corpo (**metástases**).

CARCINOMA DE NÃO PEQUENAS CÉLULAS - É o tipo mais frequente, responsável por 90% dos casos de câncer de pulmão. Seu desenvolvimento é mais lento. (Relacionado com tabaco).

QUAIS FATORES DE RISCO?

- O principal fator de risco é O **TABAGISMO**. O tabaco possui mais de mais de 4000 produtos químicos sendo 60 deles já identificados como **TUMORIGÊNICOS**.
- O risco é proporcional ao número de cigarros fumados por dia e ao número de anos de tabagismo. 20-30x.

- A população que não fuma, mas que é exposta à fumaça de cigarro (**TABAGISMO PASSIVO**) apresenta risco aumentado de câncer de pulmão.
- **OUTROS FATORES DE RISCO**: exposição ao arsênio, cromo, asbesto, sílica, cádmio, radônio, entre outros, mas nenhum deles é tão importante quanto o consumo de tabaco e seus derivados.

- História familiar de câncer de pulmão e
- **FIBROSE PULMONAR** (é quando ocorre um endurecimento e redução do tamanho dos pulmões progressivamente.)também aumentam o risco de câncer de pulmão, em menores proporções.

QUAIS SÃO OS SINAIS E SINTOMAS?

- falta de ar;
- dor torácica;
- dificuldade para engolir;
- perda de apetite;
- emagrecimento;

- dor nas articulações
- cansaço
- desânimo
- dor de cabeça
- náuseas / vômitos
- dor nos ossos

COMO PREVENIR ESTE TIPO DE CÂNCER?

- A principal maneira de prevenir o câncer de pulmão é evitando o TABAGISMO. Várias políticas públicas de saúde têm sido realizadas nas últimas duas décadas com esse objetivo, o que tem se traduzido na redução da população tabagista no país. Para aqueles pacientes que fumam ou fumaram, a tomografia computadorizada (TC) de baixa intensidade de dose realizada uma vez ao ano também está associada à redução de mortalidade por esse tipo de câncer

COMO É O TRATAMENTO?

- O tratamento do câncer de pulmão é complexo e exige participação de várias especialidades médicas (oncologia, cirurgia, radioterapia, radiologia) bem como vários profissionais de saúde (equipe multidisciplinar – enfermagem, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia). Para o adequado planejamento do tratamento é necessário que seja realizada uma biópsia e a seguir os exames de estadiamento, que têm por objetivo ver o quão avançada está a doença.

- Para os pacientes com doença apenas no pulmão (sem metástases) e particularmente sem linfonodos (“ínguas”) no mediastino (região entre os dois pulmões) o tratamento é cirúrgico, seguido ou não de quimioterapia e/ou radioterapia

- E para os pacientes que apresentam metástases à distância o tratamento é realizado com quimioterapia ou, em casos selecionados, algumas medicações via oral (terapia alvo).
- **VIDEOTORACOSCOPIA.**

OS EXAMES SOLICITADOS SÃO:

Cintilografia óssea:

Esse exame é realizado através da injeção de um líquido (radiotraçador ósseo) na veia, possibilitando sua concentração nos ossos e permitindo um rastreamento do esqueleto através de imagens.

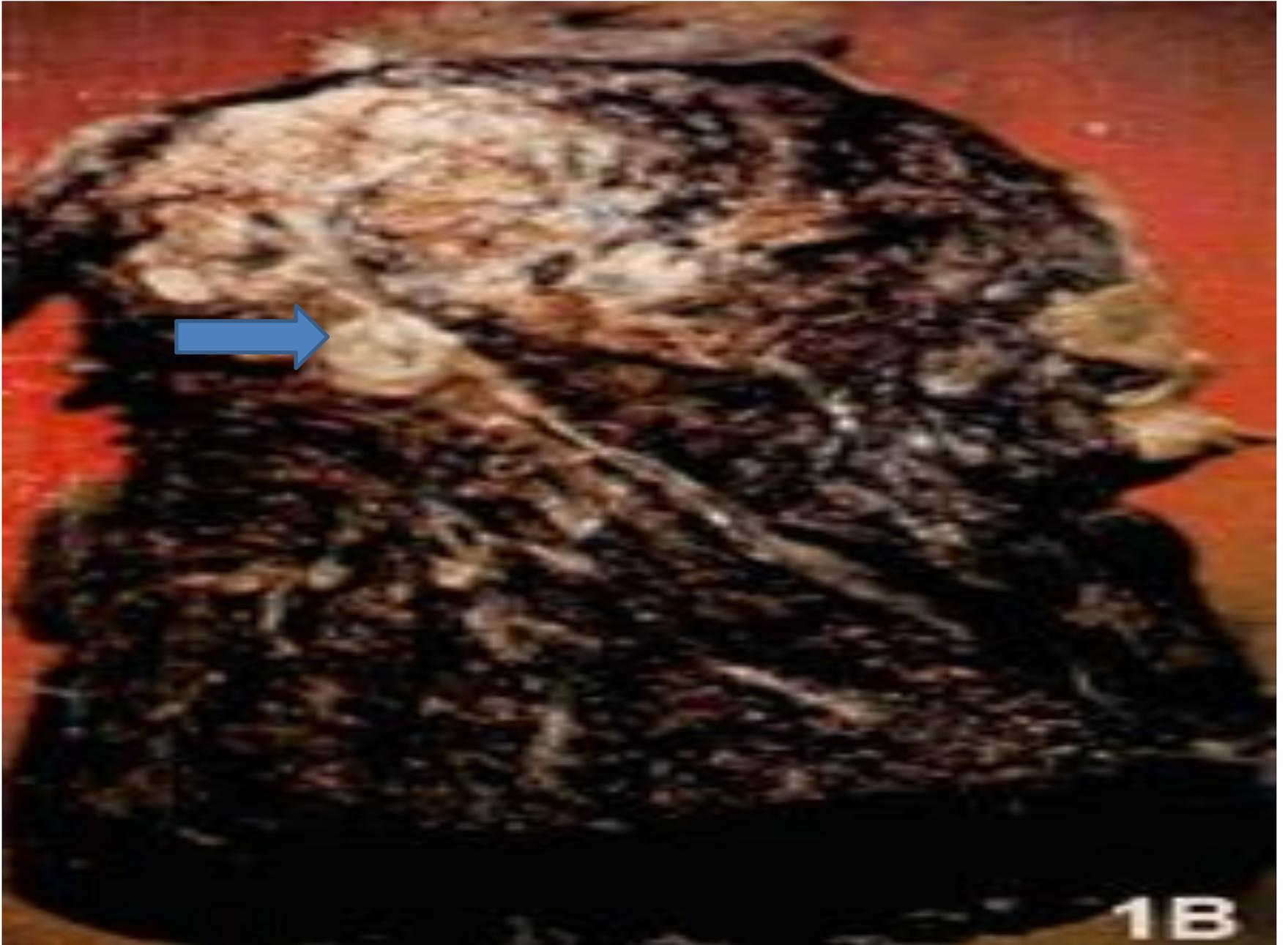
Tomografia computadorizada

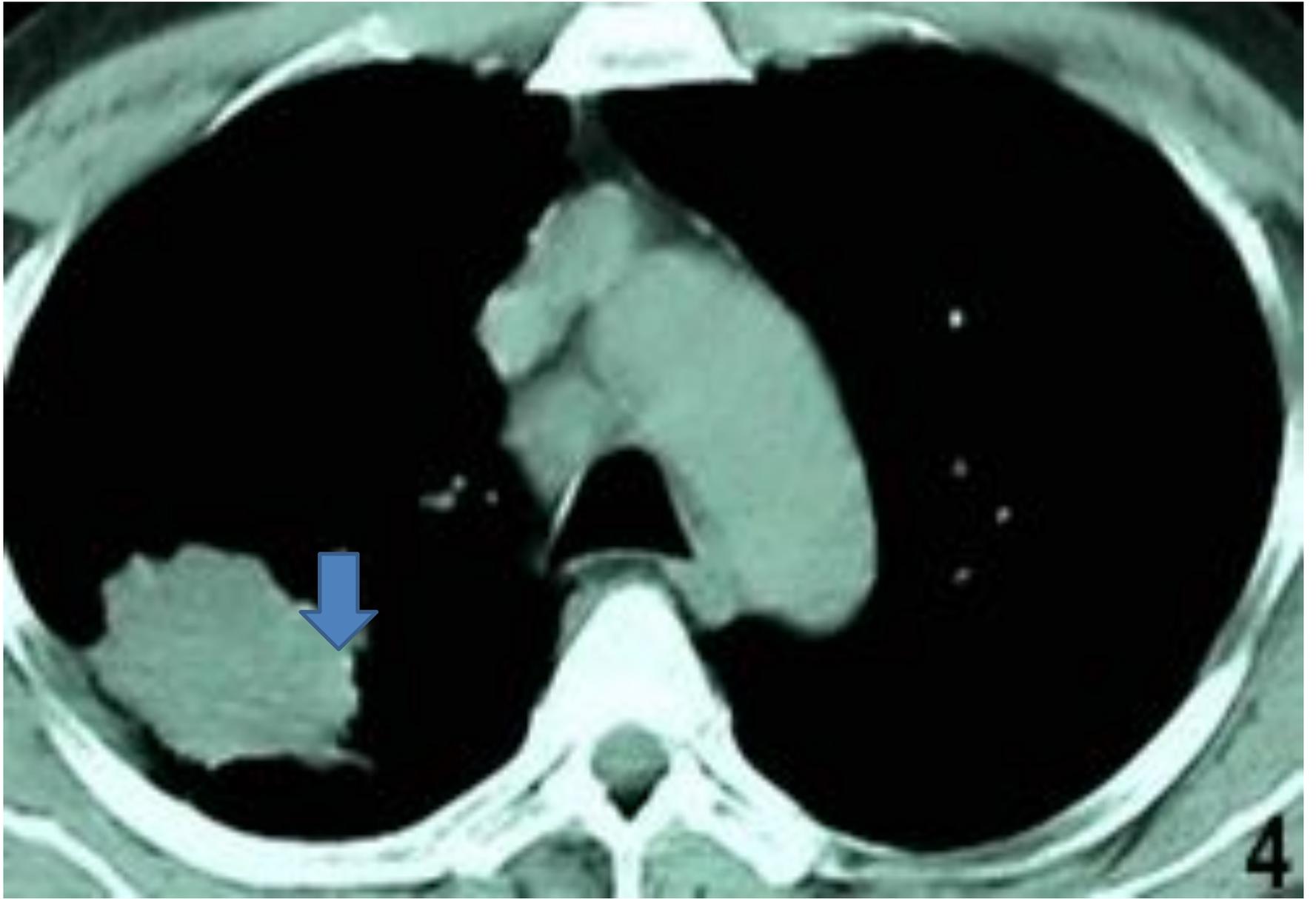
Exame radiológico do tórax e abdômen, podendo ser utilizado contraste para melhor definição das estruturas e que permitem informações precisas quanto a localização e extensão do tumor bem como dos órgãos torácicos e abdominais.

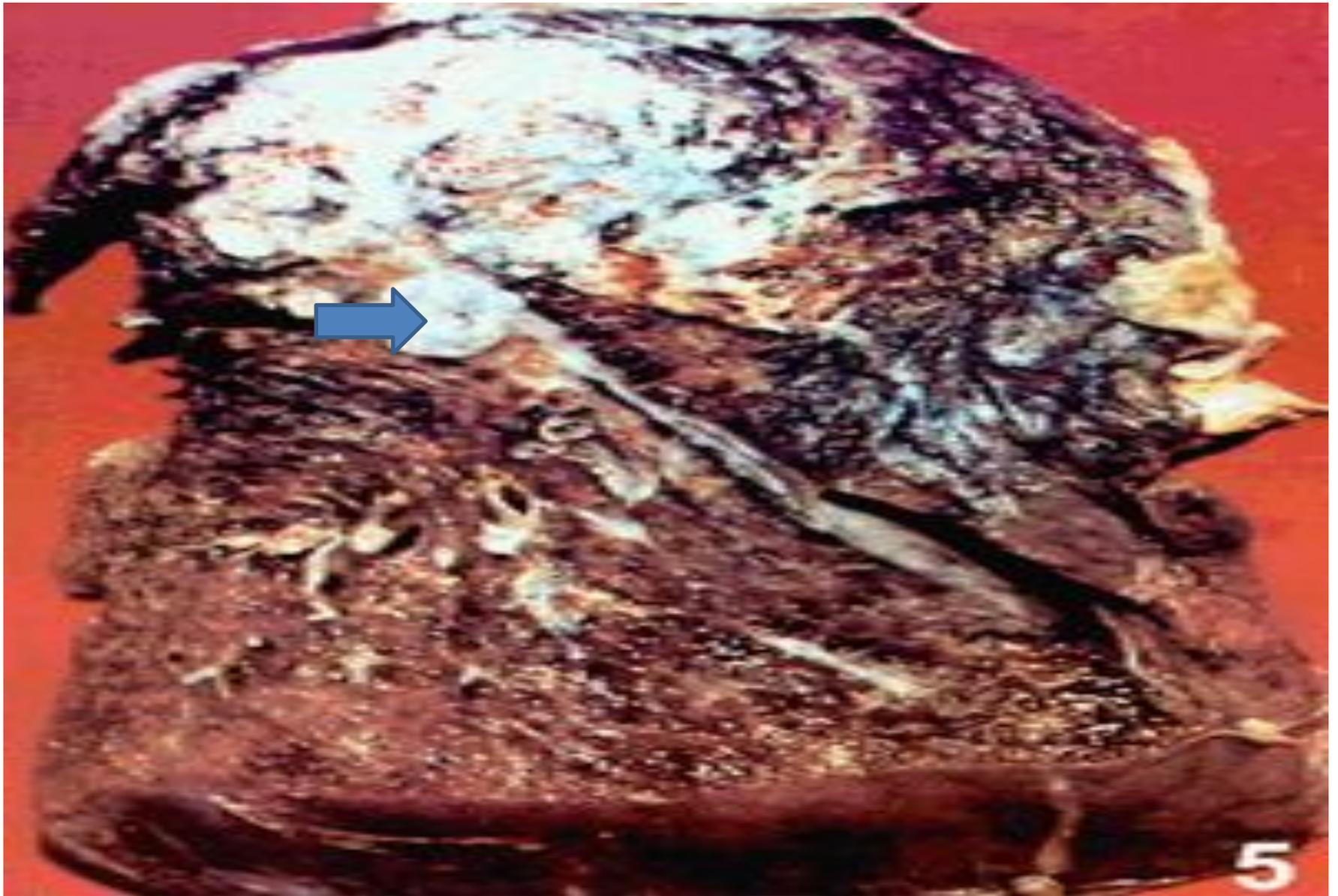
- **Ressonância magnética do encéfalo**

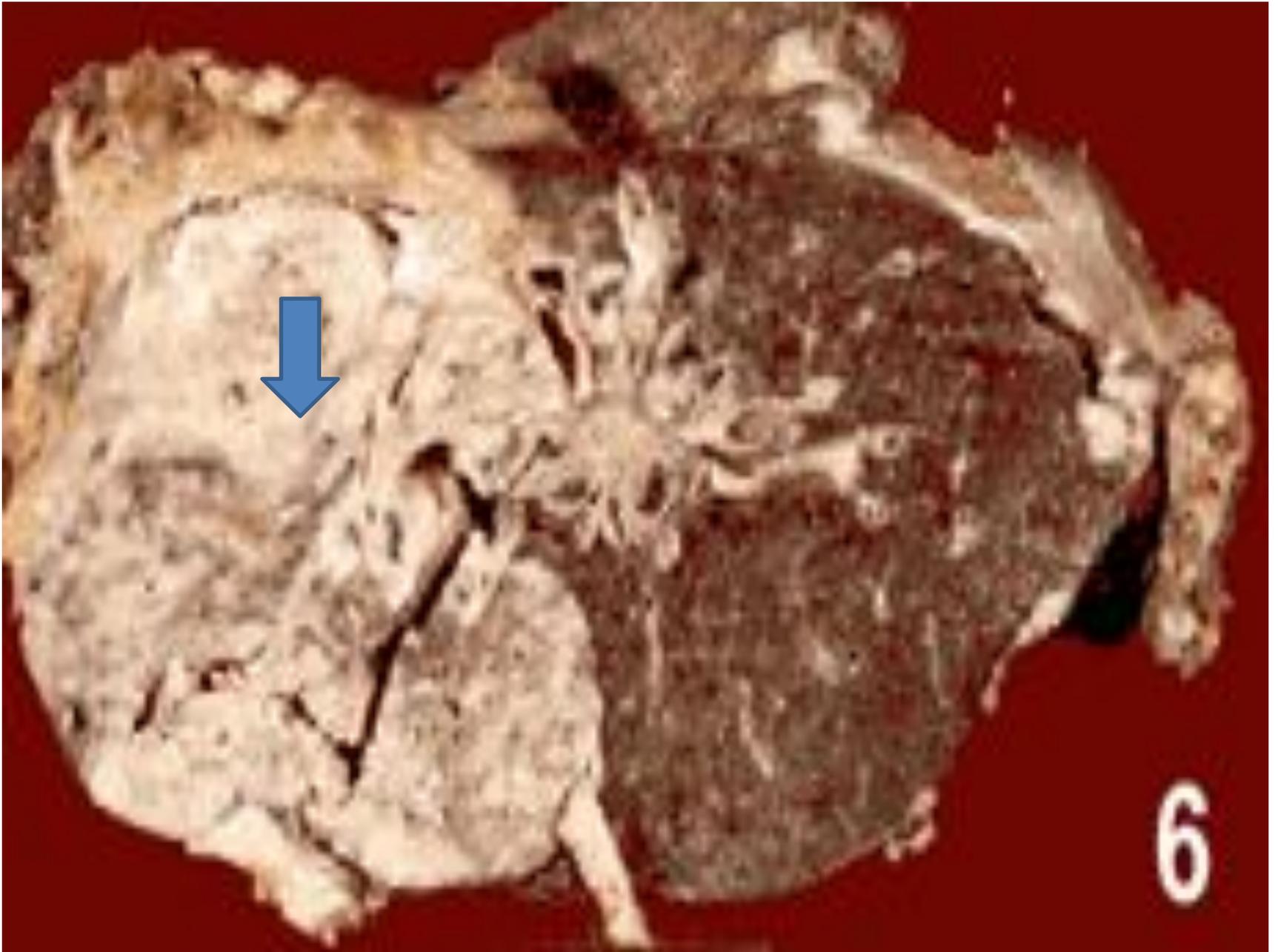
A ressonância magnética utiliza-se do campo magnético para poder conseguir captar imagens sem utilizar a radiação. Neste caso para avaliação do sistema nervoso central.













Muito
Obrigada