

38 - Pessoas que estão em tratamento de câncer, linfoma, leucemia ou mieloma múltiplo, podem ter filhos?

Tentar engravidar nessa fase do tratamento, embora seja muito difícil, é totalmente desaconselhável . Os produtos e subprodutos da quimioterapia, além de atacar as células do câncer, do linfoma, da leucemia ou do mieloma múltiplo podem provocar lesões genéticas em outras células, entre elas os espermatozoides e óvulos e, dessa forma, poderá comprometer a formação do embrião. Após o término do tratamento, o paciente deve procurar orientação médica especializada para essa finalidade.

Uma outra situação ocorre, quando é detectado câncer na gestante. A associação de câncer e gravidez é uma situação desafiadora para o médico, para a paciente e para o feto. Normalmente é necessário o uso de quimioterapia e/ou radioterapia, dependendo do tipo de câncer e do estágio em que o mesmo é diagnosticado. Essas duas formas de tratamento podem oferecer riscos à saúde fetal e, por outro lado, se não for realizado nenhum tratamento até o nascimento, é a vida da mãe que pode ficar em risco.

O que se sabe, com certeza, é que a gravidez em si não altera o curso biológico da doença, uma vez que foi demonstrado cientificamente que a sobrevida é similar em gestantes e em não-gestantes com câncer (mesmos tipos de câncer, estágios da doença e faixa etária).

As informações de consenso científico para a situação específica de gestação e câncer são os seguintes:

- Deve-se, sempre que possível, evitar o uso da radioterapia em qualquer fase da gestação, mas se sabe que o maior risco para o embrião (defeitos de formação) ocorre no primeiro trimestre de gestação.

- O uso de quimioterapia, no primeiro trimestre da gestação, aumenta o número de abortamentos e a possibilidade de o recém-nascido ter malformações pode chegar a 25%.
- Deve ser evitado o uso de quimioterapia num prazo de pelo menos três semanas antes do parto devido a possíveis complicações materno-fetais.
- O grupo de quimioterápicos que mais afeta a gestação é o dos **antimetabólitos** e, entre estes, o pior é o Methotrexate.
- O uso de **citostáticos**, no segundo e terceiro trimestres, são de risco mínimo para causar anomalias fetais.

Todas as decisões devem ser amplamente consideradas pelos médicos oncologista e ginecologista/obstetra da paciente juntamente com o médico de reprodução humana.

Para informações mais completas sugerimos a leitura do artigo científico citado em **Referências Consultadas**, de autoria de Schumemann Jr et al.

Antimetabólicos: os quimioterápicos que contêm medicamentos antimetabólicos interferem na produção de DNA e de RNA, inibindo a reprodução das células. A gestante, quer esteja gestando embrião ou feto, ao usar qualquer quimioterápico que contenha antimetabólicos prejudica o desenvolvimento orgânico do embrião ou do feto devido à inibição da reprodução de milhões de células embrionárias ou fetais.

Citostáticos: é um grupo de medicamentos quimioterápicos que inibem a multiplicação de células tumorais