

«LEUCEMIA NÃO É UMA DOENÇA FATAL»

O médico hematologista Mário Mariz, do IPO do Porto, foi entrevistado pelo «Estar Vivo com Leucemia» e desmistificou alguns mitos sobre a leucemia, clarificando que esta não é uma doença fatal.

«Em Oncologia, as evoluções terapêuticas são, regra geral, feitas de forma lenta e progressiva. A introdução de novos fármacos ou protocolos permitem um pequeno progresso que pode fazer-se sentir, quer na melhoria da qualidade de vida dos doentes, quer no aumento da sua sobrevivência». Quem o diz é José Mário Mariz, médico hematologista no IPO do Porto, habituado a lidar diariamente com doenças oncológicas do sangue.

Sobre os avanços da Medicina nesta área, Mário Mariz adianta que, «nos últimos cinco anos, os avanços mais significativos dizem respeito ao tratamento dos doentes com leucemia mieloide crónica, onde foram introduzidos fármacos altamente selectivos, capazes de bloquear determinadas enzimas que estão na origem da doença. A comodidade na prescrição destes fármacos e a sua eficácia contribuíram de forma significativa para uma melhoria na qualidade de vida, bem como para um aumento na sobrevivência destes doentes».

Considera que leucemia «não é uma doença fatal. A leucemia é uma doença potencialmente curável», adiantando que «é importante salientar que existem vários tipos de leucemia com tratamentos e probabilidade de cura variável. O transplante não constitui a única opção terapêutica. É possível curar doentes com leucemia sem



No que respeita a probabilidades de cura, o médico deixa claro que a «leucemia mieloide crónica é, hoje, a forma de leucemia com maior probabilidade de controlo, fruto da introdução recente de fármacos altamente selectivos e eficazes», destacando igualmente que «leucemia não é igual a morte prematura. Uma percentagem significativa de doentes com leucemia aguda fica curada com o tratamento e a maioria dos doentes com leucemia crónica vive com a doença controlada durante muitos anos».

Destacando que somos um País avançado e desperto para a investigação, Mário Mariz salienta que «é com frequência que os centros portugueses, que tratam doentes com leucemia, são convidados a participar em estudos internacionais para desenvolvimento de novos fármacos». O futuro passa, segundo o hematologista, pela «introdução de fármacos cada vez mais selectivos, mais eficazes e provavelmente menos tóxicos, o que permitirá uma evolução contínua na melhoria da qualidade de vida e um aumento no tempo de vida para cada doente».

«Em Portugal, os doentes com leucemia têm acesso às melhores soluções existentes para cada tipo de leucemia. No que respeita a novas opções terapêuticas, estamos, felizmente, ao nível dos países mais ricos e desenvolvidos», remata o hematologista.

recorrer ao transplante. Em alguns casos de leucemia, o transplante pode ser a primeira opção tera-

pêutica, em outros casos pode ser uma alternativa após falência dos outros tratamentos».

A OPINIÃO DE:

ENG. FRANCISCO CARDOSO
DOS REIS

Presidente do Conselho de Gerência da CP



O público em geral não conhece bem esta doença. Qual a sua opinião sobre estas acções de divulgação e sensibilização da população para maior atenção aos assuntos da saúde?

A melhoria da saúde pública passa por estas e outras acções, no sentido de promover uma cidadania activa e fomentar uma consciência colectiva dos problemas de saúde, proporcionando um conhecimento mais profundo da doença. Há que sensibilizar a população para a aquisição de estilos de vida saudáveis, para as formas de prevenção mais adequadas aos jovens e aos adultos, bem como para um acompanhamento permanente e eficaz dos doentes com esta enfermidade e da evolução que a ciência vai conhecendo nesta área específica.

Como cidadão, sente necessidade de mais e melhor informação nesta área?

Em casos como este, a informação nunca é demais, mesmo sendo muita peça sempre por escassa. A luta contra um tal deficit de informação deve ser uma prioridade de todos nós.

As empresas estão cada vez mais despertas para contribuir para informar e formar a opinião pública sobre diversos assuntos e áreas temáticas. Qual o posicionamento da CP neste capítulo?

A CP, enquanto empresa com uma visão social responsável, desenvolve várias iniciativas com as quais dá visibilidade ao seu interesse e empenho relativamente a causas de cariz social, para as quais contribui de forma solidária, nomeadamente, através de apoios vários e formas de patrocínio diversas. Como agente activo da sociedade, a CP assume a responsabilidade de contribuir para o desenvolvimento económico e a coesão social do País, bem como para a melhoria da qualidade de vida dos seus cidadãos, pela promoção de uma actividade comprometida com Princípios e Valores. A sua Responsabilidade Social, assim definida, assenta também em princípios de sustentabilidade e de cidadania, desenvolvendo e favorecendo políticas que promovem a inovação tecnológica, a satisfação dos seus clientes e colaboradores e o bem-estar da comunidade.

LEUCEMIA NÃO É SINÓNIMO DE MORTE

A Sociedade Portuguesa de Oncologia falou com o «Estar Vivo com Leucemia» e explicou por que razão esta doença oncológica é das menos conhecidas pela população portuguesa.



Dr.ª Helena Gervásio
Presidente da Sociedade Portuguesa de Oncologia

A SPO realizou, com o apoio da Novartis Oncology, um estudo sobre o que sabem os portugueses sobre as doenças oncológicas. De acordo com este estudo, a leucemia é a doença oncológica com menor notoriedade. Como comenta esta realidade?

A explicação para este facto poderá passar pela menor frequência na população e pelo facto de o seu diagnóstico ser mais frequente em idades mais jovens, sendo estas idades menos frequentemente associadas ao cancro pela população em geral.

Estamos a assinalar a Semana Europeia da Leucemia. Como avalia este tipo de iniciativas que visam aumentar o conhecimento dos portugueses sobre esta doença?

Todas as actividades que pretendam aumentar o conhecimento da população sobre estas doenças são bem-vindas.

Hoje ainda é verdade que um doente que recebe um diagnóstico de leucemia recebe uma sentença de morte?

Ainda que a população tenha essa realidade em mente, a sentença de morte na altura do diagnóstico é um facto que está a ser ultrapassado pelos tratamentos cada vez mais eficazes.

Concorda com o título do nosso jornal «Estar Vivo com Leucemia»? O que mais contribui para esta verdade em termos de investigação?

Sim, concordo com o título da publicação, pois leucemia não é sinónimo de morte. Para alguns tipos de leucemia têm surgido novas terapêuticas eficazes e houve um progresso considerável na terapêutica de suporte, uma vez que as complicações do tratamento das leucemias são muito frequentes e intensas.

ESTAR VIVO COM LEUCEMIA

NA LINHA DA FRENTE

PARCEIROS

NOVARTIS ONCOLOGY

bestnews

APOIOS CIENTÍFICOS

Sociedade Portuguesa de Hematologia

Associação Portuguesa contra a Leucemia

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

«TRATAMENTOS E PROBABILIDADE DE CURA VARIÁVEIS»

O médico hematologista Mário Mariz, do Instituto Português de Oncologia do Porto, foi entrevistado pelo «Estar Vivo com Leucemia» e desmistificou alguns mitos sobre a leucemia, clarificando que esta não é uma doença fatal. «A leucemia é uma doença potencialmente curável», diz. O médico sublinha, porém, que «é importante salientar que existem vários tipos de leucemia, com tratamentos e probabilidade de cura variáveis».

MAIS INFORMAÇÃO SOBRE LEUCEMIA



APCL

O presidente da Associação Portuguesa contra a Leucemia (APCL) explica como todos nós, nos dias de hoje, devemos encarar um diagnóstico de leucemia. Como associação de doentes, a APCL informa sobre a leucemia, acompanha os familiares e envolve-se no tratamento do doente, pois assim ele cumprirá melhor a toma da medicação, obtendo maiores taxas de cura e sucesso.

APLL

Na Associação Portuguesa de Leucemias e Linfomas (APLL) são todos voluntários. João Salazar, presidente desta associação, explicou ao «Estar Vivo com Leucemia» os fundamentos e pilares desta organização que presta apoio ao doente e aos seus familiares.

ADL

A ADL realizou, na passada semana, o seu 1º Encontro subordinado ao tema «a doença hematológica - para além do hospital». Em entrevista ao nosso jornal a médica Maria José Parreira, vice-presidente da ADL, explica a missão, filosofia e objectivos desta Associação.

CONTACTOS

SPH - SOCIEDADE PORTUGUESA DE HEMATOLOGIA

Sede: Departamento de Hematologia do Instituto Português de Oncologia de Lisboa
Rua Prof. Lima Basto
1099-023 LISBOA
Secretariado: Veranatura - Conference Organizers
Rua Augusto Macedo, Nº 12-D - Esc. 2
1600-503 LISBOA
Tel. 21 712 07 78 / 79
Fax 21 712 02 04
Cidália Semedo - cidaliasedo@veranatura.pt
www.sph.org.pt

SPO - SOCIEDADE PORTUGUESA DE ONCOLOGIA

Av. Afonso Henriques, Lote 2, nº 55, Escritório 3/8
3000-011 COIMBRA
Tel./Fax 23 970 22 00
geral@sponcologia.pt
www.sponcologia.pt

IPO - INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA

Rua Dr. António Bernardino de Almeida
4200-072 PORTO
SITE: www.ipoport.min-saude.pt
Tel. 22 508 40 00
Fax 22 508 40 01
diripo@ipoporto.min-saude.pt

APLL - ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE LEUCEMIAS E LINFOMAS

Clinica Oncohematologia
R. Dr. António Bernardino de Almeida
4200-072 PORTO
Tel. 225 08 40 00 - ext. 3100 | 93 440 50 12
www.apll.org

ADL - ASSOCIAÇÃO DE APOIO AOS DOENTES COM LEUCEMIA E LINFOMA

Sede: Rua das Taipas, 83 - 2º Dto.
4000 PORTO
Delegação: Hospital de S. João, piso 1, junto à UDN
Alameda Prof. Hernâni Monteiro,
4200-319 PORTO
Tel. 22 551 22 25
Fax 22 551 22 22
www.adl.pt

APCL - ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA CONTRA A LEUCEMIA

R. Prof. Carlos Alberto da Mota Pinto, 17 - 9º
Edifício Amoreiras Square
1070-313 LISBOA
Tel. 21 342 22 04/05
Fax 21 342 22 06
www.apcl.pt



Distribuição gratuita nas seguintes estações de comboios: Oriente e Cais do Sodré (Lisboa), São Bento e Campanhã (Porto), Coimbra e Aveiro.

Tiragem – 50.000 exemplares

Julho 2008

Produção



Tel. 21 852 50 00
Fax 21 852 50 09
geral@best-news.pt
www.best-news.pt

Parceiros



«O CONHECIMENTO DO PÚBLICO SOBRE LEUCEMIA É ESCASSO»

O presidente da Sociedade Portuguesa de Hematologia falou com o «Estar Vivo com Leucemia» e explicou que é muito importante divulgar informação correcta e actualizada sobre esta doença, por forma a poder combatê-la melhor. O seu diagnóstico precoce é uma grande ajuda e justifica controlos médicos regulares.

«Sabemos que o conhecimento do público em geral sobre doenças como a leucemia é em geral muito escasso e frequentemente associado à ideia de cancro, como uma doença rapidamente fatal e geradora de grande sofrimento físico», é assim que o hematologista António Parreira, presidente da Sociedade Portuguesa de Hematologia, descreve o conhecimento do público português sobre esta doença.

Destacando que «é muito importante divulgar informação correcta e actualizada sobre a doença, como aliás sobre todas as formas de cancro, para poder combatê-las melhor, através de um diagnóstico mais precoce e, sempre que possível, com o recurso a medidas de prevenção», António Parreira acrescenta: «Importa ainda explicar bem que as leucemias, sendo doenças potencialmente fatais nalguns casos, têm, no entanto, hoje em dia, um tratamento bastante eficaz em muito doentes, mesmo com elevadas taxas de cura definitiva em determinados subtipos».

Significa isto que «o diagnóstico precoce destas doenças é muito importante para o sucesso do tratamento, em particular nas formas agudas de leucemia, que são mais frequentes nas crianças e nos adultos jovens», acrescenta o médico.

No que respeita ao tratamento desta doença oncológica, o pre-

sidente da SPH salienta alguns aspectos como: «O tratamento das leucemias é, de facto, muito diferente consoante os subtipos da doença. As leucemias agudas, que ocorrem mais em crianças e adultos jovens, exigem um tratamento que, em geral, dura alguns meses, com períodos de internamento por vezes prolongados, mas são aquelas onde se obtém mais frequentemente a cura. Alguns casos necessitam de transplante de medula óssea, como a única hipótese de eliminação definitiva da doença».

Noutros casos, explica o presidente da SPH, «como certas leucemias crónicas, algumas delas incuráveis, o tratamento é possível não para a cura, mas para controlar a doença, fazendo com que o doente possa desfrutar de uma vida tão normal quanto possível, ainda que com necessidade de tratamento continuado e vigilância clínica periódica. Muitas vezes isso é possível actualmente com tratamentos orais, com escassos efeitos secundários e que proporcionam aos doentes a capacidade de levar uma vida inteiramente normal e sem sintomas».

Destacando que a «qualidade de vida depende da existência de sintomas que possam persistir na evolução da doença», António Parreira destaca que a «anémia é talvez a repercussão da doença que gera maior grau de incapacidade física».



Prof. Doutor António Parreira
Presidente da Sociedade Portuguesa de Hematologia

«há, em função das dimensões do País, um número limitado de serviços hospitalares com esta especialização, o que acarreta sobrecarga importante dos serviços existentes», mas adianta que esta realidade é «suficiente para que não se registem atrasos ou listas de espera significativas no acesso ao internamento, quer para tratamentos convencionais (quimioterapia), quer especiais, como a transplantação de medula óssea (existem actualmente 3 unidades hospitalares no País que se dedicam especificamente ao transplante de doentes com leucemias agudas)».

Sobre a SPH, o seu presidente realça que «a Sociedade Portuguesa de Hematologia é uma sociedade científica que congrega especialistas de Hematologia de todo o País e que desenvolve iniciativas que promovam, no geral, o progresso no diagnóstico e tratamento de doenças hematológicas, nomeadamente leucemias agudas e cróni-

cas. Neste sentido, é com interesse que a SPH se associa a iniciativas que contribuam para divulgar, junto da população em geral, conhecimentos tão aprofundados quanto possível sobre estas doenças».

«Felizmente, hoje a leucemia já não é uma sentença de morte, porque é possível oferecer tratamento eficaz numa percentagem elevada de casos», afirma. «A taxa de sucesso na cura varia consoante fala-

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA JÁ NÃO É SENTENÇA DE MORTE

O Prof. Doutor Manuel Abecasis, presidente do Conselho de Administração da Associação Portuguesa contra a Leucemia (APCL), falou com o «Estar Vivo com Leucemia» sobre a forma como todos nós, nos dias de hoje, devemos encarar um diagnóstico de leucemia. Como associação de doentes, a APCL informa sobre a leucemia, acompanha os familiares e envolve-se no tratamento do doente, pois assim ele cumprirá melhor a toma da medicação, obtendo maiores taxas de cura e sucesso.

A APCL tem igualmente apoiado projectos de investigação na área das doenças do sangue, assim como a formação de médicos e enfermeiros envolvidos no tratamento de doentes com leucemia.

«Felizmente, hoje a leucemia já não é uma sentença de morte, porque é possível oferecer tratamento eficaz numa percentagem elevada de casos», afirma. «A taxa de sucesso na cura varia consoante fala-

Sobre a APCL
A APCL nasceu da iniciativa de alguns doentes que compreenderam quão importante é o apoio da sociedade civil a todos os que diariamente lutam contra esta devastadora doença. Os objectivos da APCL são claros: contribuir, a nível nacional, para aumentar a eficácia do tratamento das leucemias e outras neoplasias hematológicas afins, apoiar os doentes e as suas famílias e promover o progresso do conhecimento científico sobre a natureza, evolução, prevenção e tratamento destas doenças. Pretende fazê-lo através de iniciativas que contribuam para melhores cuidados de saúde nesta área e proporcionem apoios a todos os que se vêem afectados, directa ou indirectamente, por estas doenças.

mos de leucemia na criança ou no adulto», explica. «Na criança, cerca de 80% das leucemias são curáveis e hoje em dia é já raro chegar à opção do transplante de medula dado que os tratamentos como a quimioterapia são muito eficazes», acrescenta.

No adulto até aos 60 anos de idade, as leucemias são curáveis em cerca de 30% dos casos, diz, salientando que «actualmente, uma pessoa que se depara com um diagnóstico de leucemia pode ter uma esperança de vida e de cura muito melhor do que há 10 anos».

Nos adultos é mais frequente a leucemia linfática crónica, enquanto nas crianças prevalece a leucemia linfoblástica aguda. Significa isto que no adulto são mais frequentes as formas crónicas da doença e menos frequentes as formas agudas, sendo as primeiras mais fáceis de tratar.

E podemos mesmo falar de cura. Isto porque, como salienta Manuel Abecasis, «se um doente ao fim dos clássicos cinco anos não tem evidência de doença está tecnicamente curado».

Mais investigação nunca será demais, até porque é preciso compreender os mecanismos da doença. «Há que conseguir desenhar fárma-



Prof. Doutor Manuel Abecasis
Presidente do Conselho de Administração da Associação Portuguesa contra a Leucemia

cos específicos para tratar a alteração celular que a doença provoca», afirma Manuel Abecasis destacando que já foi encontrada a «chave» para o tratamento da leucemia mielóide crónica, faltando agora desvendar os segredos que as células encerram em si no que respeita a outros tipos de leucemia. Mas «o futuro passa por mais investigação e por combinar diversos tipos de fármacos. Ou seja, descobrir tratamentos mais sofisticados», remata.

«ACREDITAMOS QUE ENSINAR E ESCLARECER É A FORMA MAIS EFICAZ DE AJUDAR OS DOENTES»

A ADL (Associação de Apoio aos Doentes com Leucemia e Linfoma) realizou, na passada semana, o seu 1.º Encontro subordinado ao tema «A d

explica a missão, filosofia e objectivos desta Associação.

«Em 2007, com a eleição de novos corpos sociais, a ADL iniciou um novo rumo. O encontro, realizado este ano, representa o retomar de um trabalho voltado para a informação e formação de todos: doentes, familiares e profissionais de saúde. Acreditamos que ensinar e esclarecer é a forma mais eficaz de ajudar os doentes», explica a hematologista, vice-presidente da ADL.

Maria José Parreira destaca que iniciativas como esta são muito úteis e fundamentais. Primeiro, porque «reúnem todos sob um interesse comum: o conhecimento. Não são só os doentes que necessitam de ser esclarecidos; também os médicos e os enfermeiros precisam de saber muito mais sobre os seus pacientes: reacções, comportamentos, factores de sofrimento... Numa quimioterapia, o que é que realmente é mais penoso? Não é verdade que os livros ensinam tudo».

Segundo, porque «permitem a abordagem de estratégias tera-

peuticas mais recentes, geralmente complexas e caras, de uma forma acessível, para que os doentes, e todos em geral, as compreendam e saibam valorizar esforços e custos. E para que também sejam capazes de fazer as suas opções, quando for caso disso», acrescenta.

Sobre projectos futuros, a médica acrescenta que «a ADL tenciona constituir uma Comissão Científica, cujo papel será o de se manter actualizada quanto às terapêuticas mais recentes no campo da doença hematológica».

Para já, «está em curso a programação de uma reunião monotemática no Outono e no campo dos Cuidados Continuados a ADL tenciona, no próximo ano, questionar o Hospital de S. João sobre o atendimento domiciliário dos seus doentes, disponibilizando colaboração, se assim for entendido»,

A ADL presta apoio individual aos doentes, nomeadamente, no que respeita a esclarecimento, ajuda e orientação. No âmbito do apoio social, está incluída a preocupação com as condições de atendimento no Hospital de São João, que a Dr.ª Maria José Parreira classifica como sendo, «de um modo geral, boas». Ao nível do apoio técnico, a ADL dá formação e veicula informação diversa através de iniciativas como o 1.º Encontro e outras já em elaboração, como reuniões monotemáticas, minicursos, etc.



Dr.ª Maria José Parreira
Vice-presidente da Associação de Apoio aos Doentes com Leucemia e Linfoma

adianta Maria José Parreira, rematando que a ADL pretende ainda «aperfeiçoar o apoio social, nomeadamente, dentro do Hospital de S. João».

TENHO LEUCEMIA MIELÓIDE CRÓNICA

Tudo começou com suores nocturnos, cansaço físico, nódoas negras na pele e dores no abdómen. O processo foi relativamente lento na evolução e só passados seis meses é que Luís Miguel soube o que se passava. O diagnóstico de leucemia mielóide crónica não foi fácil de assimilar e ouvir.

Os primeiros pensamentos foram de «incerteza, angústia, raiva e revolta», conta Luís Miguel, acrescentando que sabia «muito pouco sobre a doença e as suas prováveis causas».

Começou o tratamento. Ao início «cansativo». Depois «doloroso». Actualmente, com um comprimido que controla a doença e assim tudo parece mais «fácil», explica.

A família mostrou-se pronta a agir e solidária desde o começo da doença. Mas Luís Miguel explica que estavam todos «muito pouco preparados para o que viria a seguir».

Desde logo, Luís Miguel procurou ajuda nos familiares e leituras sobre a doença nas páginas da Internet. E chegou a tentar con-

firmar o diagnóstico noutra país. «Tentei uma segunda opinião no estrangeiro que não chegou a concretizar-se porque o meu estado de saúde agravou-se», lembra.

À pergunta «Venceu a doença?», Luís é prudente na resposta: «Não sei. Vivo na incerteza. Talvez.»

Uma coisa é certa, Luís tem consciência de que cumprir rigorosamente a toma da medicação é factor de sucesso para o controlo da sua doença. «Neste momento, estou convicto disso», salienta.

Luís Miguel tem actualmente 39 anos e trabalha como técnico de turismo. Recorda que, após as primeiras manifestações da doença, «não foi fácil continuar a trabalhar. Estive de baixa e posteriormente perdi o vínculo laboral».

Hoje continua e segue à risca o tratamento que lhe foi prescrito. Retomou o trabalho após baixa médica e a doença ensinou-lhe um novo significado para a palavra tempo. Vive um dia de cada vez. É feliz todos os dias.

A TAXA DE CURA DA LEUCEMIA AUMENTOU 50% NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Na Associação Portuguesa de Leucemias e Linfomas (APLL) são todos voluntários. João Salazar, presidente desta associação, explicou ao «Estar Vivo com Leucemia» os fundamentos e pilares desta organização que presta apoio ao doente e aos seus familiares.

Considera que continua a fazer muita falta mais apoio e mais informação para os doentes que, de repente, se vêem confrontados com um diagnóstico de leucemia. «Os doentes procuram muito o apoio a nível legislativo – informação sobre acompanhamento ao familiar, juntas médicas ou reformas – e material informativo», explica.

«Muitos questionam-nos igualmente sobre a doença e, para questões mais específicas, a APLL tem um *medical adviser* que esclarece e informa o doente, clarificando algumas das dúvidas mais «técnicas» sobre a mesma», acrescenta.

Sobre o tratamento desta doença, João Salazar adianta que «as terapêuticas são cada vez mais eficazes. Basta ver que a taxa de cura da leucemia aumentou 50% nos últimos 10 anos». Neste campo, a APLL tem também um papel activo e diferenciador: aconselhar e acom-

panhar os doentes na participação em ensaios clínicos desenvolvidos a nível nacional.

A nível europeu, a APLL mantém contactos com a entidade que regulamenta a investigação da indústria farmacêutica (EMA) para informar e esclarecer o doente sobre o que se designa por *Consentimento Informado*, um documento que o doente assina e através do qual conhece e consente a sua participação num ensaio clínico, cujo objectivo é participar na avaliação de novos fármacos para tratamento deste tipo de cancro.

A propósito da descoberta de novas terapêuticas, João Salazar informa que a APLL está também empenhada em desenvolver e participar na investigação de novos fármacos para tratamento das leucemias. De tal forma que atribui, anualmente, bolsas de investigação na área das Doenças Oncológicas do Sangue.

«A indústria farmacêutica tem avançado com novas soluções e todos os anos se notam avanços», remata o gestor, que há uns anos acompanhou um familiar próximo a quem foi diagnosticado um linfoma. Um marco na vida de João Salazar que, desde essa data e



com base na sua experiência, se dedica a minimizar a dor de doentes e familiares.

Considera ainda que «é importante que os portugueses procurem saber cada vez mais sobre os ensaios clínicos nada têm a ver com Portugal e que podem proporcionar aos doentes com leucemia a oportunidade de terem acesso a

medicamentos que já provaram ser eficazes e seguros, mas que ainda estão em fase de estudo, e que podem vir a estar disponíveis daqui a 10 anos. Antecipar 10 anos faz toda a diferença! Os ensaios clínicos nada têm a ver com “cobaías humanas”. São investigações altamente regulamentadas e fiscalizadas».