

RESUMO

Leucemia é uma doença maligna originada na medula óssea, que afeta a produção dos leucócitos, gerando os sinais e sintomas da doença. Os principais tipos são a leucemia linfóide aguda (LLA), leucemia linfóide crônica (LLC), leucemia mielóide aguda (LMA) e leucemia mielóide crônica (LMC). Em destaque nesse estudo está a Leucemia Mielóide Crônica, com uma incidência de um a dois casos por 100.000 habitantes/ano, correspondendo de 15% a 20% das leucemias. É uma doença mieloproliferativa clonal, caracterizada por leucocitose com desvio à esquerda não escalonado e a presença do cromossomo Philadelphia (Ph), resultado da translocação recíproca entre os cromossomos 9q34 e 22q11, originando a proteína híbrida BCR-ABL. Objetiva-se neste trabalho abordar os aspectos básicos da LMC e as principais formas de diagnósticos laboratoriais. Trata-se de uma revisão bibliográfica, constituindo um estudo com abordagem descritiva, de caráter qualitativo indireta. Para o levantamento bibliográfico, optou-se pela busca de artigos em periódicos nacionais e internacionais, no período de 2005 a 2016, disponíveis nas bases de dados Google acadêmico (GOOGLE) -, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PubMed e livros da literatura corrente. Não havendo a necessidade de submissão a um comitê de ética. A LMC evolui em três fases: Fase crônica – ocorre grande proliferação clonal dos granulócitos, mantendo sua capacidade de diferenciação; Fase acelerada – o clone leucêmico perde a capacidade de diferenciação e a LMC passa a ser de difícil controle; e fase blástica – progressão para leucemia aguda. A alteração genética presente

nesta patologia pode ser oriunda tanto de exposição a agentes químicos e radioativos como de forma hereditária. A proteína BCR-ABL presente nos portadores de LMC, e sua hiperatividade de tirosino quinase desencadeia liberação de efetores da proliferação celular e inibidores da apoptose, sendo assim responsável pela oncogênese inicial da LMC. O diagnóstico é realizado a partir do hemograma, detectando a presença exacerbada de granulócitos imaturos, e exames confirmatórios que detectam a presença do cromossomo Ph ou do gene BCR-ABL, como: cariotipagem, Hibridização Fluorescente in situ (FISH) e Reação em Cadeia da Polimerase (PCR). Para o tratamento, os quimioterápicos orais mais utilizados são: Imatinibe (Glivec), Dasatinibe (Sprycel) e Nilotinibe (Tasigna). Deste modo, conclui-se que o estudo dos diversos aspectos relacionados à Leucemia Mielóide Crônica corroboram com a literatura, facilitando e divulgando o conhecimento acerca da doença, evidenciando a necessidade do diagnóstico precoce, rápido e preciso da LMC, destacando as principais técnicas laboratoriais, bem como a realização desses exames em conjunto possibilitando um diagnóstico preciso, melhorando assim a excelência no tratamento e no prognóstico do portador de Leucemia mielóide crônica.

AUTORES:

Jéssica Bezerra Maciel

jess-live@hotmail.com

Antônio Sobrinho de Castro Junior

Maria Larissa Correia de Lima

Waleska Vidal de Freitas Carvalho

waleskavidal@unicatolicaquixada.edu.br

PALAVRAS-CHAVE:

Leucemia.

Mielóide.

Diagnóstico.