



A IMPORTÂNCIA DA FISIOPATOLOGIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA PARA MELHOR ENTENDIMENTO DO SEU DIAGNÓSTICO

MARIA GABRYELLA BALTHAZAR CURI; ANA LAURA VASCONCELOS SILVA; JÚLIA FONTES SOUZA DA MOTA SOARES; ANA LUIZA FLEURY CALAÇA; PIETRO BENHUR MENDONÇA LOPES

INTRODUÇÃO: A Leucemia Mieloide Crônica (LMC), mesmo não sendo a vertente mais comum de leucemia, é um dos quatro tipos primários de maior ocorrência da doença, tendo foco as modificações das células progenitoras na medula óssea, alterando a hematopoiese de células sanguíneas. Desse modo, a temática discutida baseia-se na ocorrência de agravos devido a mudanças genéticas e moleculares, onde as células imunes adultas desenvolvem maior tempo de vida e resistência, dando à doença, característica de cronicidade. Porém, essas alterações causarão um quadro clínico assintomático, assim, os resultados laboratoriais que formarão parâmetros diferenciais intrínsecos para o melhor direcionamento no diagnóstico do paciente. **OBJETIVO:** Elucidar a fisiopatologia da Leucemia Mielóide Crônica, destacando a importância do seu conhecimento para a realização adequada do diagnóstico clínico. **METODOLOGIA:** Utilizou-se o método de revisão bibliográfica por meio da análise de publicações em base de dados, Google Acadêmico, Scielo e Portarias do Ministério da Saúde. Usando os Descritores em Ciências da Saúde: “Leucemia Mieloide Crônica”; Cromossomo Philadelphia; “Neoplasias”;. **RESULTADOS:** A fisiopatologia da LMC, em mais de 90% dos casos, se baseia na translocação dos cromossomos 9 e 22, produzindo um gene de fusão denominado BCR-ABL. Tal gene é incapaz de controlar a atividade da enzima tirosina quinase, o que aumenta a proliferação celular de células cancerígenas, enquanto as protege do processo de apoptose. O estudo citogenético voltado ao cromossomo Philadelphia (PH) é um fator significativo para diagnóstico desse câncer, que, por possuir uma fase crônica inicial indolente, pode não apresentar sinais e sintomas clínicos por anos. Nessa perspectiva, o hemograma deve apresentar alta de granulócitos neoplásicos, além de neutrofilia e basofilia. Na fase aguda, uma das primeiras manifestações da doença é a trombocitose, que pode evoluir para uma trombocitopenia, além de anemia normocítica e homocrômica. Em suma, a LMC, por ser uma patologia acumulativa e progressiva, é comum entre 50 e 60 anos. **CONCLUSÃO:** Concluímos que o hemograma tem extrema importância para identificar os padrões de granulócitos neoplásicos, neutrofilia e basofilia, identificando as primeiras fases da doença. Porém, apesar dos exames diagnósticos existentes, há uma necessidade de mais estudos destinados a área com foco no diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Cromossomo philadelphia, Neoplasias, Diagnóstico, Patologia, Leucemia mieloide crônica.