



## ABORDAGEM DIAGNÓSTICA DA ANEMIA MEGALOBLÁSTICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

LIANE RAQUEL ALVES DOS SANTOS SAMPAIO; ANTONIEL DE OLIVEIRA SOARES

**Introdução:** A anemia megaloblástica é uma condição em que os eritroblastos apresentam um atraso na maturação do núcleo em comparação ao citoplasma. Essa classificação de anemia pode ter como causa a deficiência de vitamina B12/cobalamina (com falta de valor intrínseco, má absorção do intestino, etc) ou deficiência de ácido fólico. A megaloblastose ocorre quando há um núcleo imaturo e um citoplasma com características maduras, ressaltando que há uma independência entre os dois processos. Se tratando das manifestações clínicas, a anemia megaloblástica pode causar palidez com pele amarelada, esplenomegalia, hepatomegalia, glossite, estomatite angular, entre outros. **Objetivo:** Transcorrer sobre as abordagens diagnósticas da anemia megaloblástica. **Materiais e métodos:** Para a execução da revisão bibliográfica, foi estabelecido o planejamento de que os materiais utilizados fossem somente livros acadêmicos, sendo selecionados quatro exemplares que datam de 2006 a 2018. **Resultados:** Dois fatores são característicos desse tipo de anemia: o aumento dos casos eritrócitos e neutrófilos hipersegmentados. Com isso, a anemia megaloblástica é normalmente macrocítica. No hemograma, pode-se notar o aumento do Volume Corpuscular Médio (VCM) com níveis maiores que 100 fl e com a possibilidade de atingir 170 fl. Se tratando da Concentração de Hemoglobina Corpuscular Média (CHCM), os níveis são normais (32 a 36 g/dl). Para que o diagnóstico seja feito com melhor exatidão, pode ser feito o exame das dosagens de vitamina B12 e ácido fólico sérico. Existem ainda alguns marcadores que protetores para o diagnóstico da anemia megaloblástica, como: ácido metilônico e homocisteína. O primeiro tem seus níveis elevados na escassez de cobalamina, na margem de 3.500 a 2.000.000 nmol/l embora não aumentem na falta de ácido fólico. O segundo possui valores de referência da faixa de 5 a 14 µmol/l e tem níveis aumentados na falta de ácido fólico e cobalamina. **Conclusão:** Para o auxílio no diagnóstico da anemia megaloblástica, pode-se ter alguns fatores, tais como: a presença de neutrófilos hipersegmentados, macrocitose, doses séricas de ácido fólico e cobalamina e níveis de alguns marcadores, como ácido metilmalônico e homocisteína, possibilitando um diagnóstico mais seguro para o paciente.

**Palavras-chave:** Anemia, Cobalamina, Diagnóstico, Eritroblastos, Megaloblastose.