III CONGRESSO BRASILEIRO DE HEMATOLOGIA CLÍNICO-LABORATORIAL ON-LINE

TROMBOCITEMIA ESSENCIAL: DIAGNÓSTICO E COMPLICAÇÕES NO CENÁRIO BRASILEIRO

LUANA SA MACEDO; CAIO KACEN CARATE; THAIS PARAIBA CAVALCANTE; JAIME ANGELO DE SANTIAGO NETO; AMANDA SANTIAGO MOURA

INTRODUÇÃO: A trombocitemia essencial (TE) é uma neoplasia mieloproliferativa crônica que afeta a produção de plaquetas no sangue e quando presente pode levar ao aumento de produção dessas células. Tal patologia possui caráter hereditário, sendo mais presente em homens que em mulheres. A doença pode ser leve ou grave, dependendo do número de plaquetas no sangue. Na manifestação leve da doença é observado sintomas como pequenos focos hemorrágicos, por exemplo, epistaxe. Outrossim, em casos graves os sintomas podem incluir hemorragia extensa, dor abdominal, cefaléia, fadiga e dor nas articulações. **OBJETIVO**: Elucidar o diagnóstico e complicações da Trombocitemia Essencial no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada pela análise de quinze artigos publicados entre 2020 e 2022, nas línguas portuguesa e inglesa obtidos nas bases de dados PubMed e SciELO. Os descritores utilizados estão de acordo com o Sistema de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e são, respectivamente, ""“trombocitemia essencial”, ““trombocitopenia” e “Trombocythemia and diagnosis and complication and brazil. **RESULTADOS:** O principal achado da trombocitemia essencial é a persistência da trombocitose, com valores acima de 450 x 10^9/L. Além disso, baseado nos critérios de diagnóstico da OMS (2016) outros achados necessários para o diagnóstico são: biópsia de medula óssea com presença de megacariócitos hiperplasiados grandes com núcleos hiperlobulados e citoplasma maduro, pesquisa de mutação do JAK2 V617F (50% dos casos), CALR ou MPL positivas. Concomitantemente, é de extrema importância a exclusão de outras causas de elevação de plaquetas, como neoplasias ocultas, doenças inflamatórias, ferropenia, infecções, bem como de outras doenças mieloproliferativas e de síndrome mielodisplásica. Ademais, muitos desses pacientes podem apresentar trombocitose como achado incidental ou possuírem apenas sintomas leves durante o diagnóstico. Entretanto, devido ao seu estado de hipercoabilidade, se predispõe a fenômenos trombóticos como AVC, IAM, TEP, gangrena digital e oclusão da artéria renal, além de fenômenos hemorrágicos como hematêmese, hematúria e sangramento de mucosas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, a fim de estabelecer o diagnóstico da trombocitemia essencial, se faz necessária a persistência da trombocitose e a presença de critérios estabelecidos pela OMS. Além disso, excluir outras possíveis causas de aumento do número de plaquetas é fundamental.

Palavras-chave: Plaquetas, Trombocitose, Diagnostico, Complicações, Sintomas.

DOI: 10.51161/hematoclil2023/14895