



TROMBOCITEMIA ESSENCIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

VIVIANE BATISTA DOS SANTOS; KARLA DANYELLA ANTUNES E SILVA

INTRODUÇÃO: A trombocitemia essencial (TE) é uma neoplasia mieloproliferativa crônica clonal, que atinge predominantemente o sexo feminino com faixa etária entre 55 a 60 anos, sendo o diagnóstico laboratorial feito a partir da contagem de plaquetas igual ou superior a 450.000/ μ l. Clinicamente, a TE manifesta-se por eritromelalgia, fenômenos trombóticos, principalmente arteriais, paradoxalmente fenômenos hemorrágicos. **OBJETIVO:** Entender a trombocitemia essencial para melhor compreensão da doença, critérios diagnósticos e terapias atualmente disponíveis diante das inovações tecnológicas em saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura utilizando artigos publicados entre 2018 e janeiro/2023, disponíveis no idioma inglês e português, indexados nas bases de dados Pubmed/Medline, com os descritores “Thrombocythemia Essential”, “Diagnosis” e “Therapeutics”, sendo excluídos os trabalhos que não atenderam aos critérios de inclusão. **RESULTADOS:** Após os estudos feitos através das literaturas, percebe-se que a mutação Janus quinase 2 (JAK2) em pacientes com TE ocorre entre 50 e 65%, seguida pela mutação calreticulina (CALR), que afeta cerca de 30%, e a mutação do gene receptor da trombopoetina (MPL) em até 10% dos pacientes. Os pacientes com TE são estratificados com a finalidade de receberem o tratamento mais adequado, seguindo os critérios de idade, presença ou ausência de mutações JAK2/MPL, histórico de trombose arterial ou venosa e presença de fatores de risco cardiovascular. Em pacientes com risco muito baixo ou baixo de trombose e em idosos, sugere-se a monoterapia com ácido acetilsalicílico (AAS). Ademais, pacientes com risco intermediário trombótico podem considerar terapias com AAS ou Hidroxiureia (HU). Quanto aos classificados de alto risco trombótico, a principal indicação terapêutica citorrredutora de primeira linha é a HU, sendo a interferon alfa (INF) terapêutica de segunda linha. **CONCLUSÃO:** Em virtude dos fatos mencionados e pelas observações dos aspectos analisados, ressalta-se a importância do estudo exposto sobre a TE, com isso, o conhecimento biomolecular do TE permite ao hematologista sugerir um tratamento com menor risco e maior sobrevida aos pacientes. Embora a HU previna complicações trombóticas, ela não altera o curso natural da TE, o que estimula a busca de novos fármacos para o tratamento desta doença.

Palavras-chave: Trombocitemia essencial, Mutações genéticas, Doença crônica, Diagnóstico, Contagem de plaquetas.