



LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA: SEUS ASPECTOS CLÍNICOS E TRATAMENTO

JÚLIA TRETTO DA SILVA; LAURA JOST; LINESSA POZZEBON; ALEXANDRE EHRHARDT

INTRODUÇÃO: A Leucemia Mielóide Crônica (LMC) é um tipo de leucemia que progride devagar e envolve as células mieloides da medula óssea, com maior frequência em adultos, com faixa etária entre 40 e 60 anos, principalmente do sexo masculino. Entretanto, pode acometer indivíduos de todas as faixas etárias, com menos de 10% dos casos de pacientes com até 20 anos. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é evidenciar as alterações no hemograma e tratamentos atualmente disponíveis. **METODOLOGIA:** O andamento do trabalho se baseou em uma revisão bibliográfica em artigos publicados nos anos de 2009 à 2022. **RESULTADOS:** A maior parte dos pacientes que apresentam uma fase crônica, tem uma sobrevida de 4 a 7 anos. A maioria das mortes ocorreu após a fase blástica ou acelerada da doença. Em estágios iniciais, os primeiros aspectos são o aumento de basófilos, trombocitose e um baixo escore de fosfatase alcalina leucocitária. Além que podemos evidenciar o aumento significativo na contagem de leucócitos e do aparecimento de células imaturas. Já no tratamento da LMC, pode ser utilizada a terapia celular por meio do transplante de células-tronco hematopoiéticas, ou o tratamento medicamentoso, com a utilização de bussulfan, hidroxiureia, interferon alfa ou inibidores da tirosina-quinase. Atualmente, o mesilato de imatinibe, inibidor da tirosina-quinase, é considerado tratamento de primeira linha para estes pacientes pois ele age como inibidor específico da proteína BCR-ABL, por meio da competição pelo sítio de ligação de ATP da tirosina-quinase, bloqueando a fosforilação de substratos relacionados com a regulação do ciclo celular. É recomendado à estes pacientes realizar um hemograma para controle a cada 3 meses, e medição da esplenomegalia, mielograma, biópsia de medula com coloração, PCR quantitativo para fins de diagnósticos. **CONCLUSÃO:** A partir da pesquisa ficou evidenciado que as alterações contidas no hemograma com um aumento significativo de leucócitos principalmente, o correto seria manter um acompanhamento e realizando os exames necessários para controle a cada 3 meses como citado acima. E para seu tratamento, o mesilato de imatinibe continua sendo a terapia de primeira escolha. Nos casos de resistência ao imatinibe, surgem como alternativa os inibidores da tirosina-quinase de segunda.

Palavras-chave: Leucemia, Tratamento, Diagnóstico, Exames, Mieloide crônica.