

FISIOPATOLOGIA E DIAGNÓSTICO DA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA (LMC): UMA REVISÃO DE LITERATURA

SOPHIA FERNANDES DE MOURA; SELMA LETÍCIA ANDREZA FERNANDES

Introdução: A Leucemia Mieloide Crônica (LMC) é uma doença mieloproliferativa crônica clonal caracterizada pela presença de uma anormalidade cromossômica que afeta células-tronco hematopoiéticas, presente principalmente em homens de 55 a 60 anos. A mutação identificada se trata de uma translocação entre os cromossomos 9 e 22 t(9;22)(q34;q11), formando assim, o cromossomo Filadélfia. Essa alteração é decorrente da associação do gene BCR presente no cromossomo 9 com o gene ABL presente no cromossomo 22, estabelecendo um gene híbrido BCR-ABL. Esse gene expressa uma oncoproteína que apresenta atividade aumentada de Tirosina Quinase, interferindo no ciclo celular através da atuação em vias de sinalização que resultam no estímulo para a divisão celular e inibição da apoptose. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é apresentar, através de uma revisão bibliográfica, a fisiopatologia da LMC e os principais métodos diagnósticos para a identificação da doença. **Materiais e Métodos:** Para o desenvolvimento desse estudo foram utilizados artigos de plataformas como o Google Acadêmico, SciELO e PubMed. As referências selecionadas tiveram como critério o ano de publicação e a concordância com o tema, sendo utilizadas informações do ano de 2008 a 2021. **Resultados:** A LMC é caracterizada por se apresentar em diferentes fases clínicas, sendo elas a Fase Crônica (FC), Fase Acelerada (FA) e Crise Blástica (CB). As alterações relatadas na FC no hemograma são leucocitose com desvio à esquerda, basofilia, neutrofilia e eosinofilia, hemoglobina normal ou discreta anemia, número de plaquetas normal ou aumentado. Para obter a confirmação diagnóstica são utilizados na atualidade o mielograma, biópsia de medula óssea com coloração em prata para identificação de fibrose medular, visualização de esplenomegalia e hepatomegalia, cariótipo de medula e PCR. A FC pode se manifestar em um período de 3 a 5 anos, sendo que é primordialmente assintomática. A FA e a CB são caracterizadas pela presença de blastos no sangue e na medula óssea, sendo que as manifestações clínicas mais comuns são sangramentos, falência de órgãos e infecções, tendo sobrevida de aproximadamente seis meses. **Conclusão:** Com isso, é extremamente importante a realização de exames de rotina, visto que a fase inicial da doença se apresenta assintomática.

Palavras-chave: Diagnóstico, Hemograma, Neoplasia, Hematologia, Cromossomo filadélfia.