

Interpretação de leucogramas: análise de alterações e possíveis diagnósticos

Autor(res)

Francis Fregonesi Brinholi
Nathalia Thalitha Bernardes Dos Santos
Gabriel Almeida Martins
Aline Moreno
Bruno Tochetto
Isadora Fernandes Cônsolo

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Introdução

O hemograma é uma exame de rotina que avalia as porções do sangue, sendo dividido em 3 partes: eritrograma, leucograma e plaquetograma. O leucograma, exame realizado nesse estudo, avalia a série branca do sangue, cuja células avaliadas desempenham um papel fundamental no sistema imunológico, atuando em infecções, inflamações e doenças. (THACHIL; BATES, 2016).
No leucograma avalia-se a contagem total dos leucócitos, morfologia celular, contagem diferencial relativa, que apresenta porcentagens dos vários tipos de leucócitos (segmentados, linfócitos, monócitos, eosinófilos, basófilos e outras células mais imaturas, como os blastos) e a contagem diferencial absoluta, que analisa o número exato de cada tipo de leucócito, já citado, por volume de sangue (ÖZGÜR et al., 2017).
O pedido desse exame como rotina é importante por fornecer informações importantes sobre o sistema imunológico e o organismo do paciente, identificando possíveis infecções e inflamações, através dos resultados obtidos em um leucograma os profissionais da saúde podem fazer o monitoramento e o complemento diagnóstico de possíveis doenças (THACHIL; BATES, 2016).

Objetivo

O objetivo do presente trabalho foi avaliar os resultados obtidos de 6 leucogramas a fim de se obter uma hipótese diagnóstica.

Material e Métodos

Foram selecionados 6 leucogramas. Caso 1: o paciente deu entrada no pronto socorro com falta de ar. No leucograma havia leucocitose, neutrofilia, > células imaturas, granulações tóxicas e corpúsculos de döhle.
Caso 2: o paciente foi realizar acompanhamento da sua doença. No leucograma havia leucopenia e neutropenia.
Caso 3: o paciente deu entrada no P.S. com queixa de dor de garganta, cansaço e febre. No leucograma havia leucocitose, linfocitose, presença de células imaturas e linfócitos atipicos.
Caso 4: o paciente estava abatido, com dor em articulação e dor de cabeça. No leucograma havia leucopenia,

neutropenia e aumento de linfócitos atípicos.
Caso 5, o paciente se queixou de presença de diarreia há mais de uma semana. No leucograma havia leucocitose, eusinofilia e linfocitose.
Caso 6: o paciente estava com febre intensa, desânimo e apatia. No leucograma havia leucocitose, neutrofilia, linfocitose, > células imaturas, granulações tóxicas, dentre outras alterações.

Resultados e Discussão

No caso 1, a neutrofilia com reação escalonada de células imaturas associada a granulações tóxicas e corpúsculos de döhle são sugestivas de infecção (PARAHYBA, 2000).
No caso 2, o leucograma apresentou leucopenia e neutropenia, que sugere que o paciente está imunossuprimido, Pode se tratar de uma doença autoimune, como lúpus (ROZALEN, et al., 2021), outras doenças crônicas e infecções crônicas.
No caso 3, a combinação de alterações podem sugerir uma infecção bacteriana ou viral, suspeita de que o paciente possa estar com mononucleose (CARVALHO, 1999).
No caso 4, a sintomatologia associada as alterações do do exame sugerem infecção viral, podendo ser dengue (SANTOS, 2013).
No caso 5, as alterações são sugestivas de uma parasitose, devido ao aumento de eosinófilos, que são células frente a infecções por parasitoses (SILVA, et al., 2011).
No caso 6 indicam uma infecção bacteriana em curso devido ao desvio a esquerda com granulações tóxicas (FAILACE; FERNANDES, 2015).

Conclusão

Diante do exposto, podemos observar que cada alteração no leucograma pode ser indicativo de alguma doença, e em alguns casos, doenças diferentes apresentam leucogramas semelhantes. Devido a isso, esse exame não pode ser utilizado para diagnosticar pacientes, porém, ele serve como complemento diagnóstico, direcionando para os demais exames, sendo utilizado para avaliação de prognóstico e acompanhamento de tratamento.

Referências

ÖZGÜR, G.; AYKAN, M. B.; YILDIRIM, M.; SAYIN. S.; UYGUN, A.; BEYAN C. Acquired Leukocyte Inclusion Bodies Resembling Döhle Bodies During Acute Cholangitis. Turk J Haematol, v. 34, n. 4, p. 359-360, 2017. doi: 10.4274/tjh.2017.0121. Epub 2016 Oct 21. PMCID: PMC7150139.
THACHIL, J.; BATES, I. Approach to the Diagnosis and Classification of Blood Cell Disorders. Dacie and Lewis Practical Haematology, p. 497–510, 2017. doi: 10.1016/B978-0-7020-6696-2.00023-0.
ROZALEN, A. G. S.; GATO, B. H.; PASQUALETE, M. F.; TARIFA, G. G. Prognóstico de pacientes com plaquetopenia no lúpus eritematoso sistêmico: Revisão bibliográfica. Revista Corpus Hippocraticum, v. 1, n. 1, 2021.
SANTOS, A. F. DENGUE: Alterações no Hemograma, Sintomas e Tratamento. 2013. 14 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Obtenção do título de especialista em Hematologia Clínica e Laboratorial) - Instituto de Educação São José do Rio Preto/SP. São José do Rio Preto-SP, 2013.