

Autor(res)

Francis Fregonesi Brinholi
Karollayne Rodrigues
Karen Michelle Nagatoshi
Alana Menezes Canteri
Leonardo Coutinho Soares De Oliveira
Leticia Pereira Ribeiro

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

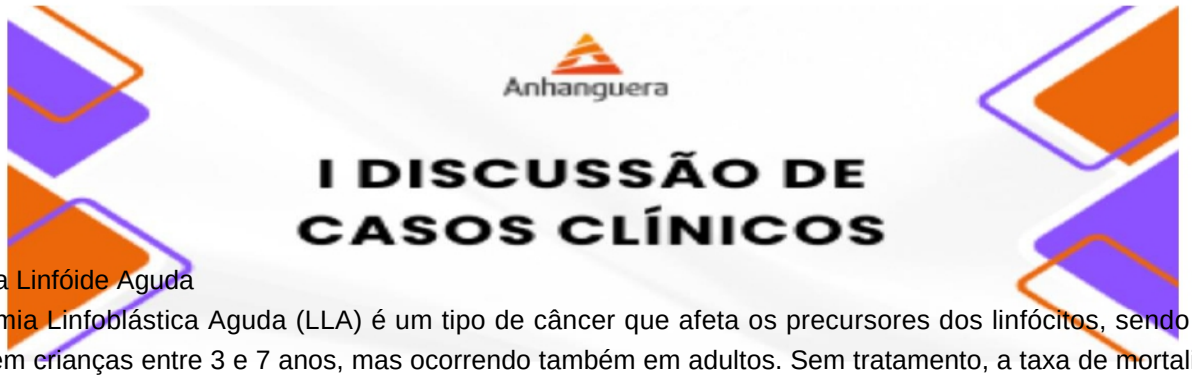
UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Introdução

INTRODUÇÃO
As leucemias são proliferações neoplásicas de células hematopoiéticas oriundas de um mesmo clone. O "defeito" reside em uma ou mais alterações genéticas que atingem a célula tronco acarretando a expressão anormal de um oncogene celular, formando um clone de células com potencial de sobreposição à população celular normal (SOUZA, 2007).
A etiologia das leucemias não está totalmente esclarecida, mas sabe-se que o seu aparecimento depende da interação de fatores genéticos e ambientais.
Os tipos de leucemia são:
Leucemia Mielóide Aguda;
Leucemia Mielóide Crônica;
Leucemia Linfoide Aguda;
Leucemia Linfoide Crônica.
Leucemia Mielóide Aguda

Leucemia Mieloide aguda
A LMA é uma das doenças malignas mais frequentes, caracterizada pela interrupção ou dificuldade de maturação na linhagem mielóide (TEIXEIRA, 2006). A transformação neoplásica de uma célula progenitora multipotente resulta na produção de células blásticas que são encontradas em estudos de medula óssea, sangue periférico ou ainda outros tecidos (TEIXEIRA, 2006).

Leucemia Mieloide Crônica
A Leucemia Mielóide Crônica (LMC) é uma doença adquirida que se origina na medula óssea, resultando na produção de leucócitos em diversos tecidos extramedulares, incluindo linfonodos, baço e fígado, levando a esplenomegalia e contagens elevadas de leucócitos (Verrastro, 2005).



Leucemia Linfóide Aguda

A Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) é um tipo de câncer que afeta os precursores dos linfócitos, sendo mais comum em crianças entre 3 e 7 anos, mas ocorrendo também em adultos. Sem tratamento, a taxa de mortalidade chega a 95% um ano após o diagnóstico (Rothe, Schmitz, 1996).

Leucemia Linfoide Crônica

A Leucemia Linfóide Crônica (LLC-B) é caracterizada pela proliferação de linfócitos B anormais na corrente sanguínea, medula óssea e tecidos linfóides, levando a uma sobrevida prolongada e apoptose reduzida.

Objetivo

Discorrer sobre leucemias e descrever os casos clínicos, pontuando os possíveis diagnósticos e os exames necessários para uma melhor resolução dos casos.

Material e Métodos

A presente pesquisa se trata de uma Revisão Bibliográfica, onde serão pesquisados livros, dissertações, teses e artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de dados (Livros, SciELO, Pubmed e Google Acadêmico). O período dos artigos pesquisados serão os trabalhos publicados nos últimos 30 anos, e aqueles que se encaixam no assunto tratado.

Resultados e Discussão

Caso -1 Leucemia Aguda

Hemograma - apresenta níveis baixos de hemoglobina (<12g/dl), baixa contagem de plaquetas (<100.000/uL) e presença de blastos é sugestivo de leucemia aguda. Hiato leucêmico: é um achado morfológico no sangue periférico encontrado em alguns casos de leucemias agudas.

Caso -2 Anelia Aplástica/Leucemia

Hemograma - apresenta pancitopenia (redução das três linhagens hematopoiéticas levando à anemia, leucopenia e plaquetopenia).

Caso -3 Leucemia Mieloide Aguda

A análise do leucograma revela um aumento significativo de granulócitos no sangue periférico, abrangendo estágios de maturação desde mieloblastos até neutrófilos segmentados.

Caso -4 Leucemia Linfoide Crônica

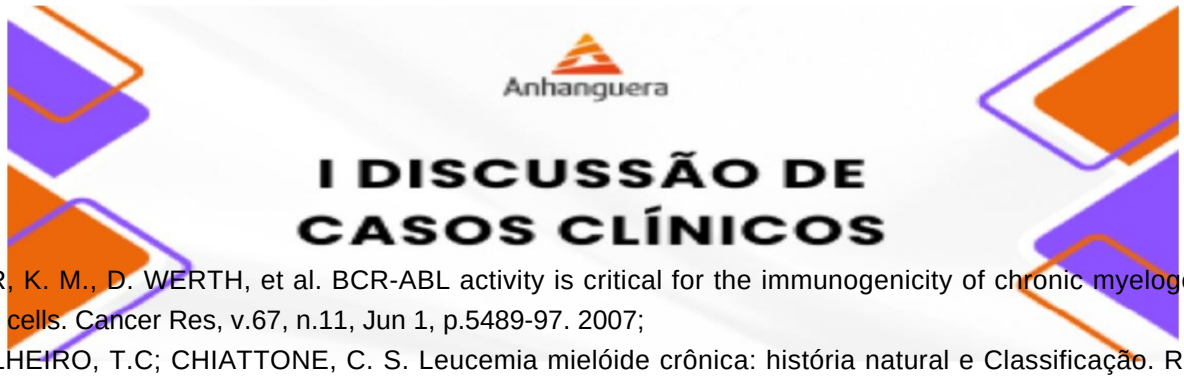
Eritrograma - A morfologia das células neoplásicas é semelhante à de linfócitos normais. O paciente com LLC pode ou não apresentar quadro de anemia, neste caso ele apresentou.

A linfocitose persistente na LLC, linfócitos pequenos, com núcleo redondo, cromatina densa e citoplasma escasso.

Conclusão

Conclui-se que, as leucemias são doenças não totalmente esclarecidas, sabemos que o seu aparecimento depende da interação de fatores genéticos e ambientais. Elas são classificadas em mielóide e linfóide, e cada uma delas pode apresentar uma evolução aguda ou crônica. As leucemias também apresentam diversos subtipos a depender da célula progenitora que está sendo afetada. É preciso certos exames para poder classificá-la corretamente, de acordo com sua morfologia, citoquímica, e entre outros.

Referências



BRAUER, K. M., D. WERTH, et al. BCR-ABL activity is critical for the immunogenicity of chronic myelogenous leukemia cells. Cancer Res, v.67, n.11, Jun 1, p.5489-97. 2007;

BORTOLHEIRO, T.C; CHIATTONE, C. S. Leucemia mielóide crônica: história natural e Classificação. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia. V. 30, n. 1, p.3-7, Mar/2008;

CIMOLIN L.C; RONSONI N.F; JOÃO P.J.M. Leucemias: Guia prático de hematologia. Unesc. 2019; 66–85. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/7461>. Acesso em: 11 de Out. 2023;

FAILACE, R. Hemograma-Manual de interpretação. 5.ed. Porto Alegre : Artmed, 2009. 424p;

FRAZER, R., A. E. IRVINE, et al. Chronic Myeloid Leukaemia in The 21st Century. Ulster Med J, v.76, n.1, Jan, p.8-17. 2007.

LORAND-METZE, I. LLC: critérios diagnósticos, imunofenotipagem e diagnóstico diferencial. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, 2005.