



Anemia Sideroblástica: Uma revisão literária

Autor(res)

Gregório Otto Bento De Oliveira
João Paulo Gonçalves Vieira
Talia De Sousa Nascimento
Yasmim Ayca Araujo Da Silva
Thaynara A R Dantas

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE BRASÍLIA

Introdução

As anemias sideroblásticas são um grupo de distúrbios hereditários e adquiridos que acometem a medula óssea, devido ao acúmulo patológico de ferro nas mitocôndrias de células precursoras eritróides. Essas mitocôndrias, carregadas de ferro, se encontram ao redor dos núcleos dos eritroblastos, dando origem à característica morfológica típica das anemias sideroblásticas, o sideroblasto em anel. Em sideroblastos, utiliza-se a coloração com azul da Prússia (reação de Perls) em esfregaços de aspirado de medula óssea. Vários mecanismos podem levar ao quadro de anemia sideroblástica, mas em todos eles, a deposição anormal de ferro se deve a distúrbios nas proteínas mitocondriais, que regulam a síntese de Heme, ou a síntese de aglomerados de ferro, assim como o comprometimento da tradução de proteínas codificadas mitocondrialmente. Clinicamente, a anemia sideroblástica pode causar tanto anemia microcítica ou macrocítica, dependendo do tipo de mutação que a levou.

Objetivo

Tem como apresentar todas as informações sobre a anemia sideroblástica, como as causas, sintomas, frequência, diagnóstico e tratamento. É analisar a incapacidade da medula óssea em produzir células normais ou com aumento de ferro.

Material e Métodos

Foi uma revisão sobre a doença anemia sideroblástica. Os recursos científicos usados foram encontrados utilizando as fontes de base: Sanarmed, Orphanet, Manual MSD, eCycle e Lecturio. As palavras-chave usadas na busca dos artigos foram: Anemia, sideroblastos, adquirida, congênita, mutação, sintomas, diagnóstico e tratamento, publicados entre os anos de 2022 e 2023. Entraram 5 artigos completos sobre a anemia sideroblástica relacionados com o objetivo da revisão, sendo 3 usados na introdução e 2 no desenvolvimento. Desses artigos individuais foram usados na discussão: Sanarmed, Orphanet, Manual MSD, eCycle e Lecturio.

Resultados e Discussão



3ª MOSTRA CIENTÍFICA

Anhanguera



As hemácias circulantes, provenientes dos sideroblastos em anel da medula óssea, caracterizam-se por microcitose e hipocromia, o que reflete a produção inadequada de hemoglobina. A anemia sideroblástica se caracteriza por apresentar, no esfregaço de sangue periférico, tanto hemácias microcíticas quanto macrocíticas. Nem toda anemia sideroblástica é de herança ligada ao X, existem casos comprovados de herança autossômica dominante e recessiva. Existe ainda um tipo relacionado à porfiria eritropoiética, pela deficiência de enzima ferroquelatase. Nessa doença, pode haver tanto anemia sideroblástica (pela redução da síntese do heme) quanto lesões cutâneas de porfiria (fotossensibilidade), pelo acúmulo de protoporfirina. Uma forma muito rara de AS é a síndrome de Pearson, resultante de um distúrbio mitocondrial congênito. Na maioria dos casos, as crianças não sobrevivem além dos 2 a 3 anos de idade.

Conclusão

A avaliação da doença é feita através de exames laboratoriais, e diagnósticos específicos de doenças crônicas, ou por intoxicação, que respondem a tratamentos adequados para anemia sideroblástica adquirida e hereditária. A principal forma diagnóstica está na coloração com azul da Prússia, de material da medula óssea, mostrando a presença desses sideroblastos.

Referências

Aune D et al. Body mass index, abdominal fatness, weight gain and the risk of psoriasis: a systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *Eur J Epidemiol.* 2018 Apr 21. doi: 10.1007/s10654-018-0366.

Boehncke WH, Schon MP. Psoriasis. *Lancet.* 2015;386:983–94.

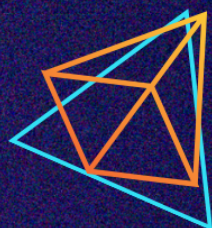
Brooks JK. Psoriasis: A review of systemic comorbidities and dental management considerations. *Quintessence Int.* 2018; 49(3): 209-217.

Takahashi MD. Consenso brasileiro de psoríase e guias de tratamentos. Sociedade Brasileira de Dermatologia. 2005 – 2006: 1 – 106.

Olszewska B et al. Quo vadis, biological treatment for psoriasis and psoriatic arthritis? *Postepy Dermatol Alergol.* 2018 Jun;35(3):231-237. doi: 10.5114/ada.2018.76086. Epub 2018 Jun 18.

Yadav K, Singh D, Singh MR. Protein biomarker for psoriasis: A systematic review on their role in the pathomechanism, diagnosis, potential targets and treatment of psoriasis. *Int J Biol Macromol.* 2018 Jul 11. doi: 10.1016/j.ijbiomac.2018.07.021.

3ª MOSTRA CIENTÍFICA



Anhanguera