# Trombocitose

**Autor(res)**

Reinaldo Cordeiro De Oliveira
Leticia Ap. De Oliveira Santos
Jéssica De Jesus Barbosa

**Categoria do Trabalho**

Trabalho Acadêmico

**Instituição**

FACULDADE ANHANGUERA DE OSASCO

**Resumo**

A definição de Trombocitose é um aumento no número de plaquetas na circulação sanguínea, o limite da normalidade é definido entre 350.000 a 450.000 plaquetas/mm3. A Trombocitose pode ser classificada em essencial e secundária. A essencial trata-se de uma patologia mieloproliferativa crônica, onde ocorre a multiplicação de megacariócitos na medula óssea, aumentando o nível de plaquetas circulantes, ocasionando fenômenos trombo-hemorrágicos. Alguns portadores são assintomáticos, outros passam a sentir alguns sintomas como cefaleia, queimação e sensação de calor na pele e sensação de formigamento nas extremidades. As manifestações contam com embolia pulmonar, acidente vascular cerebral (AVC) e infarto do miocárdio, já as manifestações hemorrágicas são menos frequentes e em casos raros podem ocorrer hemorragias digestivas ou sangramentos em sistema nervoso central. O diagnóstico se baseia em uma avaliação clínica e exames físicos, juntamente com a realização de exames laboratoriais como hemograma, contagem de plaquetas e em alguns casos, a confirmação por meio do mielograma e da biópsia da medula óssea. Atualmente não há cura para essa patologia e os tratamentos disponíveis não aumentam a sobrevida nem impedem que a trombocitose avance e venha a se transformar em leucemia mieloide aguda ou mielofibrose, o tratamento é realizado com a redução dos sintomas e na precaução de manifestações trombóticas e hemorrágicas, podendo ser utilizado o ácido acetilsalicílico de 100mg e agentes redutores de trombocitemia.

Na trombocitose secundária, que também pode ser conhecida como trombocitose reativa, o aumento de plaquetas está relacionado a alguma patologia causada por infecções e inflamações onde ocorre um estimulo da medula óssea. Algumas das causas podem vir a causar a patologia são: infecções agudas, câncer, deficiência de ferro, hemorragia e doenças inflamatórias crônicas (tuberculose, sarcoidose, artrite reumatoide). A reativa, diferente da essencial, não aumenta o risco de hemorragias e complicações trombóticas (exceto em pacientes com doença arterial). Normalmente é uma doença assintomática, o que dificulta seu diagnóstico que pode ser realizado por meio de exames físicos, hemograma, esfregaço do sangue periférico e em casos específicos testes para mutações ativadoras da neoplasia de medula óssea. O tratamento se baseia na garantia de que as plaquetas voltem ao normal, podendo ser utilizado anticoagulantes plaquetários, antibacterianos e anti-inflamatórios.