

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA (LLA)

Área de concentração em Educação em Saúde

Alberis Simplicio dos Santos¹; Jacyelle Jacinto Cabral²; Luiz Eduardo Severo Madaleno³;

Maria Vitória Bandeira de Oliveira⁴; Cláudia Morgana Soares⁵

¹ Faculdades Integradas de Patos, alberissantos.14@gmail.com

² Faculdades Integradas de Patos, jacyellejacinto@gmail.com

³ Faculdades Integradas de Patos, luizeduardo1e2d3u@gmail.com

⁴ Faculdades Integradas de Patos, vitoriabandeira2016@outlook.com

⁵ Faculdades Integradas de Patos, claudiamorganavet@gmail.com

INTRODUÇÃO: Leucemia Linfóide Aguda (LLA) é uma neoplasia hematológica heterogênea, caracterizada por uma disfunção das células tronco da medula óssea que leva a proliferação clonal desordenada de células precursoras de origem linfóide que passam a circular de forma imatura. São fatores etológicos: exposição a drogas antineoplásicas, radiação, fatores genéticos, fatores imunológicos, exposição a alguns vírus e produtos químicos. Os sintomas são inespecíficos, confundidos com outras patologias como mononucleose infecciosa, doenças virais, artrite reumatoide juvenil e outras. O diagnóstico é estabelecido quando 25% ou mais das células da medula óssea são linfoblastos com o mielograma apresentando medula óssea hipocelular com intensa infiltração por blastos e substituição de células normais por células leucêmicas e plaquetas diminuídas ou ausentes. O tratamento varia de dois a três anos e os protocolos terapêuticos classificam os pacientes conforme grupo de risco. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura com aspectos relevantes sobre LLA nas bases de dados: Scielo, Portal de periódicos CAPES, Lilacs e Pubmed utilizando os indexadores: leucemia linfóide aguda, diagnóstico, linfoblastos, excluindo os trabalhos que não apresentavam relação com o tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O hemograma e a análise do esfregaço sanguíneo alertam e dar indícios de uma possível leucemia apresentando anemia normocítica e normocrômica e plaquetopenia, classificando as leucemia de acordo com a célula envolvida, duração e caráter da doença. As células B são responsáveis por 85 % dos casos, contra 15% de casos por células T. O diagnóstico é estabelecido por sinais e sintomas apresentados pelo paciente em conjunto com achados laboratoriais do hemograma e mielograma, além de técnicas de imunofenotipagem e citogenética. O transplante de medula óssea pode ser o único tratamento eficiente na cura definitiva da leucemia, porém a quimioterapia é uma tratamento bastante utilizada. O prognóstico depender de fatores como sexo, idade, leucometria inicial e anormalidades citogenéticas. **CONCLUSÃO:** Por ser uma doença de evolução rápida e que pode levar a óbito em poucos meses se não tratada, quanto mais rápido e preciso o diagnóstico for feito, maiores serão as chances de tratar os sintomas corretamente, retardando a evolução da doença, aumentando assim as chances de cura.

Palavras-Chave: Diagnóstico; Leucemia Linfóide Aguda; Linfoblastos