

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO PACIENTE COM LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA NO HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO.

AUTOR PRINCIPAL: -

CO-AUTORES: Luiz Filipe Machado Garcia, Emerson Debastiani, Fernando Sehem, Frederico Lisboa.

ORIENTADOR: Denise Ramos de Almeida.

UNIVERSIDADE: Universidade De Passo Fundo.

INTRODUÇÃO:

A Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) é a leucemia mais comum nos países ocidentais, correspondendo a 30% de todas as leucemias do adulto. Acomete principalmente a população idosa (acima de 60 anos de idade), com leve predominância no sexo masculino (2:1) (RAI et al, 2016). Trata-se de neoplasia hematológica, linfocitose persistente sendo proliferação clonal de linfócitos B CD5 positivos. As manifestações clínicas são variadas: linfocitose, linfadenopatia, hepatopatia e/ou esplenomegalia, anemia não hemolítica e plaquetopenia (estágio mais avançado). Este projeto tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com LLC no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP)-Passo Fundo, RS, no período de 2008 a 2015.

DESENVOLVIMENTO:

O presente estudo é Retrospectivo Observacional Transversal, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética. Realizado no Departamento de Onco-Hematologia do HSVP. Foram revisados os prontuários dos pacientes de 2008 a 2015. As informações foram mantidas em sigilo e não foram divulgados os nomes dos pacientes. O estudo demonstrou que, dos 68 pacientes portadores de LLC, 42 (61,76%) eram do sexo masculino e 26 (38,24%) do feminino. Com relação à faixa etária, apenas dois (2,94%) possuíam idade compreendida entre 37 e 49 anos, 10 (14,70%) com idade entre 50 e 59 anos, 25 (36,76%) no grupo de 60 a 69 anos, 23 (33,82%) 70 a 79 anos, 7 (10,29%) 80 a 89 anos e 1 (1,47%) com 90 anos ou mais. O paciente mais jovem e o mais idoso possuíam,

III SEMANA DO CONHECIMENTO

27 DE OUTUBRO
2016

respectivamente, 37 e 92 anos. Esses dados vão ao encontro da literatura atual, que caracteriza um acometimento da LLC em indivíduos maiores de 70 anos, com leve predominância no sexo masculino. No entanto, não é incomum o diagnóstico na faixa etária entre 30 e 39 anos (SIEGEL et al., 2016). Com relação à ocupação dos pacientes, 41,17% (28/68) eram Agricultores, 17,64% eram mulheres Do Lar ou Empregada Doméstica, 11,76% Serviços Gerais (Pedreiro/Eletricista), 5,88% Motorista, 4,41% Professor. As outras profissões totalizaram o restante. Blair et al. (1985), descreveram a relação existente entre a atividade de agricultor e o risco de desenvolvimento de LLC, possivelmente pelo uso de substâncias tóxicas e carcinogênicas, associadas à falta de uso de equipamentos de proteção individual. Foram registrados os exames laboratoriais (realizados durante o diagnóstico da LLC) de 62 pacientes. Os valores de hemoglobina (Hb) variaram entre 4,0 g/dL e 16,0 g/dL, com um predomínio de anemia, de 64,28% entre o sexo masculino e 65,38% entre o feminino. Conforme o estadiamento RAI (Hb<11 g/dL), houve um predomínio de anemia significativa em 27/62 (43,55%), sendo 13 pacientes do sexo feminino e 14 do masculino. A média \pm desvio padrão (DP) dos valores de Hb foram $11,19 \pm 2,76$. Em torno de 15% de pacientes com LLC apresentam anemia normocítica normocrômica ao diagnóstico. Comparando com a literatura, os dados deste estudo demonstraram uma alta predominância de anemia nos pacientes com LLC. Houve uma predominância de leucocitose em sangue periférico ($> 10000/mm^3$) em 59/62 (95,16%) dos pacientes. A média \pm DP foi de $55640 \pm 51479 / mm^3$, sendo o menor valor $4763 / mm^3$ e o maior $295000 / mm^3$. Com relação ao número de linfócitos, houve um predomínio de linfocitose ($>4000/mm^3$) em 59 (95,16)% dos 62 pacientes. A média \pm DP de plaquetas no sangue periférico foi de $141502 \pm 84676 / mm^3$, sendo o valor mais baixo e o mais alto, respectivamente, 3000 e $413000 / mm^3$. Conforme a classificação de trombocitopenia proposta por RAI (< 100000 plaquetas/ mm^3), houve um predomínio desta em 22/62 (35,48%) dos casos. Hoffman et al (2000) afirmam que aproximadamente 30% dos pacientes podem ter diminuição nas concentrações de plaquetas com trombocitopenia em 15% dos casos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Convém salientar a importância do traçado do perfil desses pacientes para a área de hematologia-oncológica. A determinação de possíveis fatores de risco, assim como do perfil laboratorial, acaba por auxiliar tanto na prevenção como no manejo dos pacientes.

REFERÊNCIAS:

1. BEUTLER E.; LICHMAN M.A.; COLLER B.S. et al. Williams Hematology, 6a ed. americana. EUA: McGraw-Hill Professional, 2000, p. 1941.
2. HOFFMAN R.; SILBERSTEIN L.; BENZ E.J. Hematology: Basic Principles and Practice, 3a ed. Americana. EUA: Churchill Livingstone, 2000, p. 2584.
3. SIEGEL R.L.; MILLER K.D.; JEMAL A. Cancer statistics, 2016. CA Cancer J Clin 2016; 66:7.

Universidade e comunidade
em transformação

3 a 7 DE OUTUBRO
DE 2016

III SEMANA DO CONHECIMENTO

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):
37442114.1.0000.5342 (CAAE)

ANEXOS:
Não se aplica.