**Leucemia linfoide aguda: uma revisão de literatura**

Suzana dos Santos Vasconcelos¹\*; Alessandro Gonçalves Bezerra¹; Elisabete Steyse Rocha Aquino¹; Lorenna Heloise Valério Roca1; Amanda Alves Fecury2

1Universidade Federal do Amapá, Curso de Medicina – Macapá – AP

2Universidade Federal do Amapá, Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação – PROPESPG – Macapá – AP

\*Autor correspondente: [suzana](mailto:suzana).vasconcelos847@gmail.com

**Introdução:** A leucemia linfoide aguda (LLA) é uma patologia decorrente da proliferação clonal de precursores linfoides anormais, ou seja, linfoblastos que param de funcionar corretamente e começam a multiplicar-se descontroladamente na medula óssea (MO). Esses precursores substituem os componentes normais da MO, invadem o sangue periférico e se infiltram em diferentes tecidos e órgãos. No Brasil, a LLA tem incidência de 6,5 casos a cada um milhão de pessoas, por ano. A LLA está presente principalmente em crianças, sendo a patologia mais comum na infância, apesar disso, ela também acomete adultos entre 25 e 37 anos, sendo que nesse grupo o prognóstico da doença é pior em relação aqueles que são acometimento na infância. Logo, é importante salientar as principais manifestações clínicas e diagnóstico em indivíduos com leucemia linfoide aguda. **Objetivo**: Analisar as principais manifestações clinicas e diagnóstico em indivíduo com leucemia linfoide aguda. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o seguinte descritor: “Leucemia linfoide aguda”. Na plataforma SciELO houve delimitação temporal, selecionou-se artigos dos últimos 5 anos e na BVS utilizou-se os seguintes filtros: Texto completo, Assunto principal: leucemia linfoide, Idiomas: inglês, espanhol e português. A pesquisa gerou 27 e 11 resultados, respectivamente, após leitura dessas produções cientificas, 21 foram selecionados, pois contemplavam a temática do estudo. **Resultados e discussão:** Indivíduos com LLA apresentarão anemia junto com palidez, fraqueza e cansaço, e podem ter hemorragias, principalmente na pele e em mucosas. Em 33,3% dos casos, há febre e sudorese noturna. Além disso, em crianças a LLA pode se manifestar também com artralgia e dores ósseas, devido à distensão do periósteo sob a ação do infiltrado leucêmico. Em decorrência de infiltração ou de hemorragias no sistema nervoso central, o indivíduo pode ter confusão mental, cefaleia e compressão de nervos cranianos, sobretudo dos pares VI e VII. Esses sintomas também podem ser decorrentes da presença exagerada de blastos na circulação, chamada de síndrome de leucostase. Pacientes com LLA também podem apresentar adenomegalias, hepatomegalias, esplenomegalia, presença de massa mediastinal, normalmente associada à proliferação de células T e leucemia testicular. O diagnóstico poderá ser realizado através de hemograma que geralmente apresenta leucocitose com presença de blastos, leucopenia, isto é, ausência de blastos na circulação, estando as células leucêmicas somente na MO, ou pancitopenia que é a diminuição do número de todos os elementos figurados do sangue. Pode-se realizar o mielograma, o qual terá mais de 20% de blastos. Faz-se também a fenotipagem e a citogenética do material da MO coletado para a definição do diagnóstico. **Conclusão:** As principais manifestações clínicas decorrentes daLAA estão relacionadas com situações de supressão da MO causada pela infiltração das células leucêmicas. Em relação ao diagnóstico, poderá ser realizado de acordo com as alterações hematológicas presentes no organismos de indivíduos com LLA.Logo,conhecer as características clinicas e diagnóstico se mostram importante, uma vez que ajudam no melhor prognóstico e diminuição da mortalidade.

**Palavras-chave:** Leucemia linfoide;Diagnóstico; mortalidade.

**REFERÊNCIAS**

Vizcaíno M, Lopera EJ, Martínez L, Reyes I, Linares A. Guía de atención integral para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de leucemia linfoide aguda en niños, niñas y adolescentes. rev.colomb.cancerol. Janeiro de 2016; 20 (1): 37-39.

Latorre FSF, Oliveira MRD. Sobrevida das leucemias linfoides agudas em crianças no Município de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2020; 36 (3).

Carmona CPM, Lederman HM, Martino MLL, Monteiro EMC. Avaliação dos efeitos ósseos tardios e composição corporal de crianças e adolescentes tratados de leucemia linfoide aguda segundo protocolos brasileiros. Rev. paul. pediatr. 2017 Mar; 35 (1): 78-85.