**SUCESSO DA TERAPIA ALVO EM PACIENTE PORTADOR DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA: RELATO DE CASO NA PEDIATRIA**

Naiara dos Santos Sampaio¹, Vinícius Gonçalves de Souza¹, Marcella Fabryze Alves de Queiroz e Silva¹, Carla Silva Siqueira Miranda¹.

¹ Universidade Federal de Goiás, Curso de Medicina, Jataí, GO, Brasil.

**Introdução e objetivos:** A Leucemia Mieloide Crônica (LMC), associada ao Cromossomo Philadelphia, decorre da translocação entre os cromossomos 9 e 22, levando à formação do gene BCR-ABL, o qual codifica uma proteína com atividade de tirosina quinase, continuadamente ativada. O quadro acomete, em sua maioria, adultos do sexo masculino e, como sintomas, os pacientes apresentam cansaço, fadiga, caquexia, febre e dores ósseas. O Imatinib é um dos tratamentos padrões em LMC, atuando na inibição do eixo BCR-ABL. Diante do exposto, este trabalho traz o relato de um caso pediátrico de LMC com boa resposta inicial ao tratamento com Imatinib. **Relato de Caso:** D.C.D, 13 anos, sexo masculino, pardo, natural de Ceres-GO, atendido em Goiânia-GO, em junho de 2018, apresentando episódios frequentes de leucocitose há cerca de 3 anos porém, com poucas manifestações sintomáticas. O primeiro episódio de leucocitose ocorreu em outubro de 2015, apresentando-se no hemograma 36800 leucócitos totais, que foi normalizado após acompanhamento. Em março de 2018, paciente foi admitido no Instituto Médico de Ceres (IMEC) apresentando vômitos, dor abdominal e febre, além de leucocitose de 34800 leucócitos totais. A partir desse episódio, o paciente foi acompanhado no IMEC de abril a junho para controle sendo notado, nesse período, dois episódios de leucocitose. Paciente foi encaminhado para atendimento especializado onde foi constatada nova leucocitose (17300 leucócitos totais) com presença de mielócitos e metamielócitos e rearranjo BCR/ABL t(9;22). Foi realizada quantificação do rearranjo gênico BCR-ABL t(9;22), com 7355,57 cópias detectadas e punção medular para Cariótipo com Banda G (presença de cromossomo Philadelphia em 100% das metáfases analisadas). A partir dos resultados foi dado o diagnóstico de LMC, sendo iniciado, em agosto de 2018, o tratamento com Imatinib. O paciente foi acompanhado periodicamente e, em novembro do mesmo ano, foi realizada uma nova quantificação do rearranjo gênico, em que foi constatado 18,97 cópias. Em dezembro, foi realizado hemograma onde se teve normalização do número de leucócitos. **Conclusões:** As neoplasias pediátricas, em especial as leucemias, são de difícil diagnóstico clínico, tornando-se necessária a correta correlação com exames laboratoriais, principalmente em casos como o da LMC, que é incomum em crianças. O uso de terapias alvo tem sido frequente na oncologia, sendo que, no caso descrito, uma boa resposta inicial foi alcançada.

**Palavras Chave**: Leucemia Mielogênica Crônica BCR-ABL positiva, Leucocitose, Mesilato de imatinib.

**Nº de protocolo do CEP ou CEUA:** Não se aplica

**Fonte financiadora:** UFG Regional Jataí