**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LEUCEMIA LINFOIDE CRÔNICA**

Gomes, Patrick Gouvea1

Cruz, Renato Wilames dos Reis2

De Carvalho, Jeniffer Christine Ferreira3

Begnossi, Juliana Yuri Ueji4

Do Nascimento, Ronald Silva5

Naves, Maria Laura Pereira 6

Menezes, João Victor Laranjeira7
Da Silva, Marcelo Lima8

**Introdução**: Dentre os quadros gerais de leucemias, cada uma possui seus aspectos diferenciais na relação ao diagnóstico, enquanto uma se referem ao número de blastos circulantes no sangue periférico, como no caso da leucemia linfoide aguda ou leucemia mieloide aguda, no qual geralmente se contam acima de 20 por cento, destaca-se o diferencial da leucemia linfoide crônica o fato de se perceberem blastos ou raros e a mancha de Gumprecht, que está relacionado a lise das hemácias e consequentemente a liberação do material na lâmina. Portanto, sabe-se da relevância de se abordar essa temática com o intuito de dar mais visibilidade aos detalhes que são importantes para se ter um diagnóstico diferencial da doença. **Objetivos:** Demonstrar os diferenciais diagnósticos de para a leucemia linfoide crônica **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de literatura nos bancos de dados Scielo, onde foram encontrados 170 artigos e PUBMED com 40 artigos, utilizando os descritores ‘Diagnóstico’, ‘Leucemia’, ‘Leucemia Linfoide’. Os artigos estavam no recorte temporal entre 2018 e 2022. Dentre os critérios de inclusão adotados, foram inseridos todos aqueles que contemplavam os objetivos com acesso gratuito, na íntegra, publicados em português e inglês, dentre os critérios de exclusão foram retirados todos aqueles que estavam artigos duplicados e estudos que não se enquadram no objetivo proposto. **Resultados:** Inicialmente foram analisados três artigos que abordavam os diferenciais e como relacionar esses detalhes para obtenção do diagnóstico. Sabe-se que na leucemia linfoide crônica, doença que acomete majoritariamente adultos, em torno de 80 por cento, em relação a 20 por cento subdivididos entre adultos e jovens, essa doença se caracteriza por uma grande fragilidade na superfície das células, isto é, faz com que as membranas tenham maior sensibilidade e se romperem com mais facilidade, principalmente durante a confecção do esfregaço sanguíneo, procedimento no qual se realiza a contagem diferencial dos leucócitos e se observam essas características, pois o atrito realizado entre as lâminas provocam alise celular e a dispersão do material na lâmina, permitindo a visibilidade de manchas roxas e contribuindo para um direcionamento maior na detecção da doença. Cabe lembrar que todas as leucemias apresentam uma certa fragilidade celular e que não se pode assumir que somente LLC este exame, isoladamente, é capaz de identificar, sendo necessário a realização dos exames complementares como os imunológicos, bioquímicos e análise clínica e do histórico do paciente **Conclusão:** Portanto, vê-se que as manchas de Gumprecht são diferenciais e características de quadro de pessoas com leucemias, sendo fundamental para um direcionamento maior na hora do diagnóstico e tornando melhor o prognóstico do paciente.

**Palavras-Chave:**  Diagnóstico, Leucemia, Leucemia Linfoide

**E-mail do autor principal:** Patrickgouvea29@gmail.com

**REFERÊNCIAS:**

ABREU, G. A.; SOUZA, S. C.; GOMES, Eriston Vieira. Leucemia Linfoide e Mieloide: Uma breve revisão narrativa Lymphoid and Myeloid Leukemia: A brief narrative review. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 8, p. 80666-80681, 2021.

LONGATTI, S. C. et al. ALTERAÇÕES MUTACIONAIS NA LEUCEMIA LINFÓIDE CRÔNICA. Hematology, Transfusion and Cell Therapy, v. 44, p. S549, 2022.

MARCOLONGO, Jéssica Camila; NOVAIS, Paulo Cezar. A relação dos miRNA-15-ae 16-1 na Leucemia Linfocítica Crônica, e a utilização da engenharia biomédica no diagnóstico: Uma abordagem da medicina translacional. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 3, p. 24199-24214, 2021.

8Graduado em Biomedicina, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Belém-Pará, patrickgouvea29@gmail.com

2Graduando de Medicina, Universidade Federal do vale do são Francisco ( UNIVASF ), Campus Paulo Afonso, Bahia, renato.rcruz@discente.univasf.edu.br

3Graduanda de Medicina, Universidade Federal do vale do são Francisco ( UNIVASF ), Campus Paulo Afonso, Bahia, jeniffer.carvalho@discente.univasf.edu.br

4 Pós graduada em Enfermagem Obstétrica e Obstetrícia Social, Faculdade da Alta Paulista FADAP/FAP, Tupã-São Paulo, juliana\_enf@hotmail.com

5 Graduando em Medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Paulo Afonso-Bahia, ronald.silva@discente.univasf.edu.br

## 6Graduanda em Enfermagem pelo Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, Araguari- MG, lalaura\_naves@hotmail.com

Graduado em Biomedicina pelo Centro Universitário FIBRA, Belém-Pará, jmenezes3244@gmail.com

1 Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal de Altamira, Altamira-Pará, Ml4371465@gmail.com