

## Leucemia Mielóide Crônica: Um estudo de caso

CARVALHO, Valéria do Rêgo Monteiro; LIMA, Rômulo Fulgêncio Leite; CACAU, Bruna Lopes

### INTRODUÇÃO

A Leucemia Mielóide Crônica (LMC), cuja incidência anual é de 1,0 a 1,5/100.000 habitantes e afeta principalmente adultos, corresponde de 15% a 20% das leucemias, mais comum em adultos de 40-50 anos, sendo ligeiramente mais prevalente em homens do que em mulheres. É uma doença mieloproliferativa crônica clonal, caracterizada por leucocitose com desvio à esquerda, esplenomegalia e pela presença do cromossomo Philadelphia (Ph), que é o resultado da translocação balanceada entre os braços longos dos cromossomos 9 e 22 que corresponde à formação do gene híbrido BCR-ABL, que codifica uma proteína quimérica com atividade tirosina-quinase diretamente implicada na patogênese da doença. A proteína BCR-ABL está presente em todos os pacientes com LMC e a sua hiperatividade desencadeia liberação de efetores da proliferação celular e inibidores da apoptose, sendo sua atividade responsável pela oncogênese inicial da LMC. Geralmente chega-se a suspeita de LMC baseado em um hemograma de rotina, que evidencia o aumento de granulócitos, devido ao seu quadro inicial ser assintomático.

### OBJETIVO

Relatar a abordagem, tratamento e acompanhamento de um caso de Leucemia Mielóide Crônica em paciente com queixa de priapismo.

### METODOLOGIA

As informações foram obtidas por meio da realização da anamnese e exame físico com o paciente, revisão de prontuário e revisão de literatura.

### RESULTADOS E DISCUSSÕES

F.O.A.G, masculino, 36 anos, casado, pedreiro, natural e procedente de Crateús com história de priapismo, oligúria, disúria e dor na região peniana há 2 meses, caracterizada como dor em latejamento, de forte intensidade, constante, sem irradiações, sem fator desencadeante, agravante, atenuante e de melhora. Procurou atendimento hospitalar da sua cidade onde foi submetido a diversos exames laboratoriais e de imagem, acusando como hipótese diagnóstica a leucemia. Em seguida foi medicado com Atenolol 25mg, bem como foi submetido a uma cirurgia de shunt esponjoso cavernoso. Entretanto, ele não correspondeu com sucesso aos procedimentos, sendo, pois, encaminhado para a SCMS. Onde repetiu os exames e foi submetido a um segundo procedimento de shunt esponjoso cavernoso, havendo

necessidade de transfusão sanguínea (2 bolsas). Está sob o uso de oxacilina D6, furosemida 20mg e aloperinol 50mg. Complementada com a submissão do paciente a um mielograma no dia da admissão à SCMS, sendo diagnosticado com Leucemia Mielóide Crônica (LMC). No momento o paciente refere desconforto pós-operatório, remissão do quadro de priapismo e da dor na região peniana. Nega HAS, DM, DSTs. Apresentando-se hipocorado (2+/4+), hidratado, anictérico, afebril, acianótico e sem edemas, com pressão arterial sistêmica de 110x80mmHg. Ele encontra-se internado e em observação para tratamento.

## CONCLUSÃO

Devido a LMC ter início insidioso, com complicações severas caso não haja uma rápida adesão ao tratamento, é fundamental o diagnóstico precoce para uma boa adesão ao tratamento e melhor prognóstico.

**PALAVRAS CHAVES:** Cromossomo Philadelphia (Ph), Granulócitos, Leucemia Mielóide Crônica, Mielograma, Priapismo.

## REFERÊNCIAS

1. Bortolheiro TC. Avaliação de fatores prognósticos e das respostas hematológica, citogenética e molecular em pacientes com leucemia mielóide crônica tratados com mesilato de imatinibe. Tese de mestrado, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2007.