**LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA – CASO CLÍNICO**

Alessandra Luisa Kosiol

(alessandra.kosiol@gmail.com)

Eluá Caroline Guimarães

(caroline-elua@hotmail.com)

Evelyn Guisti

(evelyn.guisti@hotmail.com)

Sabrina Narthiery Oliveira dias

(sabrinanarthiery@hotmail.com)

**RESUMO**

Pesquisa de caráter qualitativo exploratório descritivo, de um prontuário de uma paciente com Leucemia Linfoblástica Aguda, do Hospital Pequeno Príncipe, do setor de hematologia/oncologia. Leucemias se caracterizam pela produção excessiva ou inapropriada de leucócitos defeituosos, os linfócitos são responsáveis por defenderem o organismo contra infecções. As leucemias agudas são neoplasias primarias de medula óssea caracterizada por formarem um grupo heterogêneo de doenças, nas quais existe substituição dos elementos medulares normais por células imaturas ou diferenciadas, denominadas blastos, bem como o acúmulo destas células em outros tecidos. A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é uma neoplasia maligna, resultando da proliferação clonal e acúmulo de células que exibem marcadores celulares associados aos estágios precoces de maturação linfoide, que ocorre devido a um dano genético adquirido no DNA de uma célula da medula óssea e, portanto, entre outros efeitos, provoca a diminuição das células do sangue, como glóbulos brancos, glóbulos vermelhos e plaquetas. É o tipo mais comum de câncer infantil, acometendo crianças menores de quinze anos de idade (LEITE *et al*, 2007). Sua origem permanece desconhecida, porém alguns fatores de risco têm sido associados a esta patologia, tais como: a radiação ionizante, principalmente quando a exposição ocorre durante a vida uterina ou durante a infância. Produtos químicos diversos e imunodeficiências também são fatores leucemogênicos. E alguns fatores genéticos estão associados a uma maior susceptibilidade, como a síndrome de Down e síndrome de Bloom.

O diagnóstico se baseia nos resultados das análises morfológicas e citoquímica das células neoplásicas. As reações citoquímicas auxiliam na diferenciação da leucemia linfoblástica aguda ou mielóide aguda. Os diagnósticos laboratoriais incluem o hemograma, que revela a contagem dos leucócitos e mielograma, que revela os linfoblastos na medula. A imunofenotipagem irá classificar as leucemias de linhagem T ou B, de acordo com as características dos linfoblastos (FARIAS; CASTRO, 2004). Até metade do século passado as leucemias eram tratadas como doença fatal. As combinações terapêuticas, utilizando-se diversas drogas citotóxicas com ou sem transplante de medula, tem aumentado o percentual de cura; sendo um avanço decorrente da melhora do diagnóstico, identificação de fatores prognósticos e utilização de tratamentos adaptados ao grupo de risco de cada paciente (PEDROSA; LINS, 2002).

**PALAVRAS-CHAVE:** Hematologia; Leucemia Linfoblástica Aguda; Quimioterápicos; Tratamento e diagnóstico da Leucemia Linfoblástica Aguda.