

## LEUCEMIA - COMPARATIVO DA TAXA DE MORTALIDADE ENTRE LEUCEMIA LINFÓIDE E MIELOÍDE

Ana Beatriz Bortolini de Oliveira<sup>1</sup>; Ana Maria André Lima<sup>1</sup>; Ana Sofia de Barros Spurio<sup>1</sup>; Gislaine Lizonni<sup>1</sup>; Pamela Regina de Moura Cheremeta.

<sup>1</sup>- Discente do curso de graduação em Biomedicina

A leucemia é uma doença maligna dos glóbulos branco (leucócitos) de origem, na maioria das vezes, não conhecida. Na leucemia, uma célula sanguínea que ainda não obteve a maturidade sofre uma mutação genética que a torna em uma célula cancerosa sem função. Dessa maneira, as células sanguíneas saudáveis da medula óssea são substituídas por células anormais cancerosas. A divisão e morte celular são controladas por informações contidas nos genes, dentro dos cromossomos. Erros que acontecem no processo de divisão da célula podem provocar uma alteração genética desencadeando a leucemia. Existem mais de doze tipos de leucemia, existindo os quatro primários que são leucemia mieloide aguda (LMA), leucemia mieloide crônica (LMC), leucemia linfocítica aguda (LLA) e leucemia linfocítica crônica (CLL). Os principais sintomas incluem: fadiga, falta de ar, palpitação, dor de cabeça, baixa da imunidade, sangramentos na gengiva, nariz e equimoses na pele. O tratamento tem como objetivo a remissão completa da doença, através de quimioterapia, radioterapia e transplante de medula. Analisar os dados de óbito de leucemia linfóide e mieloide na região centro oeste no período de 2015 a 2017. Estudo transversal retrospectivo de dados secundários disponíveis no site do Instituto Nacional de Câncer sobre os casos de leucemia linfóide e mieloide no estado de Mato Grosso no período de 2015 a 2016. No ano de 2015 foi relatado a cada 10.000 habitantes um total de 17,03 de mortes causadas pela leucemia linfóide, em 2016 18,24 e em 2017 18,10, já a leucemia mieloide possui uma taxa maior de mortalidade, sendo 26,86 de mortes em 2015, 27,95 em 2016 e 29,48 em 2017. Podemos observar que o tipo de leucemia mieloide possui um percentual de mortalidade mais elevado que o linfóide. A evolução da LMC é de progressão lenta, no entanto, depois de um período variável, em média de 3 anos, cerca de 50% dos pacientes entram numa fase de crise, difícil de ser tratada, que termina num quadro que se assemelha à leucemia aguda. O tratamento para a LMC é feito através de quimioterapia e transplante de medula óssea, principalmente nos casos que entraram na fase de crise.