

DOENÇA ISQUÊMICA NA LEUCEMIA – REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/03/2024

José Makary Paiva do Amaral

Discente do curso de medicina -
Universidade do Estado do Rio Grande do
Norte, Mossoró, RN, Brasil

Anny Izumi Toma

Discente do curso de medicina - Centro
Universitário de Maringá, Maringá, PR,
Brasil

Tiago Muniz Vieira de Melo

Discente do curso de medicina - Centro
Universitário Maurício de Nassau, Aracajú,
SE, Brasil

Samantha Cristina da Silva Chaves

Discente do curso de medicina -
Universidade Federal de Catalão, Catalão,
GO, Brasil

Ándrew Suguru Sato

Discente do curso de medicina - Centro
Universitário de Maringá, Maringá, PR,
Brasil

Aline Cicilia Oliveira dos Santos Guimarães

Discente do curso de medicina -
Faculdade de Ciências Médicas de
Jaboatão dos Guararapes, Jaboatão dos
Guararapes, PE, Brasil

Débora Fernanda Souto

Doutoranda em educação em ciências
- Universidade Federal de Santa Maria,
Santa Maria, SC, Brasil

Maria Eduarda Cavalcante Amorim

Discente do curso de medicina -
Faculdade de Ciências Médicas de
Jaboatão dos Guararapes, Jaboatão dos
Guararapes, PE, Brasil

Ana Fabyolla Galindo Ventura

Médica pelo Centro Universitário
CESMAC, Maceió, AL, Brasil

Éverton Fernandes Melo Rocha

Enfermeiro especialista em urgência e
emergência com ênfase em Unidade de
Terapia Intensiva pelo Centro Universitário
Aparício Carvalho, Porto Velho, RO, Brasil

Glégison Luan Rodrigues Ataíde

Discente do curso de medicina - Centro
Universitário Padre Albino, Catanduva, SP,
Brasil

Paulo Sérgio de Ataíde Filho

Médico pela Universidade Federal de Juiz
de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

Felipe Bergamo Silva

Discente do curso de medicina - Centro Universitário Padre Albino, Catanduva, SP, Brasil

Renata Marin Viana

Discente do curso de medicina - Centro Universitário Aparício Carvalho, Porto Velho, RO, Brasil

Luca Matusita Rogetta

Discente do curso de medicina - Centro Universitário Padre Albino, Catanduva, SP, Brasil

RESUMO: Introdução: A coocorrência de doenças vasculares isquêmicas com leucemia não é comum na comunidade. Porém, muito se observa casos em que uma pessoa com leucemia, seja aguda ou crônica, ou de qualquer linhagem celular, seja acometida por alguma doença isquêmica, seja ela coronariana ou cerebrovascular (Yamamoto JF, 2017). **Objetivo:** Revisar a relação entre doença isquêmica e leucemia. **Resultado:** Os múltiplos eventos trombóticos experimentados pelos pacientes são principalmente devidos à leucemia, causando coagulopatia secundária ao conteúdo pró-coagulante nos grânulos de promielócitos anormais (Siegel RL, 2016). **Conclusão:** Nos casos que causam isquemia multiarterial, as doenças hematológicas devem ser incluídas na investigação etiológica. Possíveis patologias devem ser avaliadas por estudo de hemograma completo, dímero D e fibrinogênio (Dohner H, 2017).

PALAVRAS-CHAVE: Isquemia; Leucemia Mieloide; Leucemia linfoide.

ISCHEMIC DISEASE IN LEUKEMIA – LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: The co-occurrence of ischemic vascular diseases with leukemia is not common in the community. However, there are many cases in which a person with leukemia, whether acute or chronic, or of any cell lineage, is affected by an ischemic disease, be it coronary or cerebrovascular (Yamamoto JF, 2017). **Objective:** Review the relationship between ischemic disease and leukemia. **Result:** The multiple thrombotic events experienced by patients are mainly due to leukemia, causing coagulopathy secondary to procoagulant content in abnormal promyelocyte granules (Siegel RL, 2016). **Conclusion:** In cases that cause multivessel ischemia, hematological diseases must be included in the etiological investigation. Possible pathologies should be evaluated by studying complete blood count, D-dimer and fibrinogen (Dohner H, 2017).

KEYWORDS: Ischemia; Myeloid Leukemia; Lymphoid leukemia.

INTRODUÇÃO

A coocorrência de doenças vasculares isquêmicas com leucemia não é comum na comunidade. Porém, muito se observa casos em que uma pessoa com leucemia, seja aguda ou crônica, ou de qualquer linhagem celular, seja acometida por alguma doença isquêmica, seja ela coronariana ou cerebrovascular (Yamamoto JF, 2017).

Graças ao processo fisiopatológico das leucemias, sabemos que alguns fatores predis põem à formação de trombos, podendo leva à doença isquêmica. Graças às células que ‘caem’ na corrente sanguínea, o sangue se torna em uma substância viscosa, predispondo à pequenas isquemias, como na microcirculação pulmonar, sistema nervoso central e retina (Siegel RL, 2016).

Um estudo mostrou que o risco de desenvolvimento de doença cerebrovascular é maior em pacientes com leucemia em comparação com a população normal. A mortalidade aumenta em cinco vezes em pacientes com leucemia com desenvolvimento de doença cerebrovascular em comparação com pacientes com leucemia sem ela (Béné MC, 2001).

As doenças isquêmicas são uma complicação rara na leucemia, mas principalmente eventos trombóticos multiarteriais são vistos como secundários a ela, sendo os grânulos de promielócitos anormais responsáveis por causar coagulopatia secundária ao conteúdo prócoagulante dentro deles, que estão soltos na corrente sanguínea (Dohner H, 2017).

MATERIAL E MÉTODOS

A busca foi realizada na base de dados PubMed e limitou-se a artigos entre o período de 2001 a 2024 que atenderam aos critérios de serem revisões de literatura e relatos de caso.

Em seguida, foram analisadas as palavras-chave dos títulos dos artigos e selecionados aqueles cuja temática mais se enquadra ao nosso objetivo.

Foram selecionados 4 artigos para leitura completa.

DISCUSSÃO

Nos casos que causam isquemia multiarterial, as doenças hematológicas devem ser incluídas na investigação etiológica. Possíveis patologias devem ser avaliadas por estudo de hemograma completo, dímero D e fibrinogênio (Dohner H, 2017).

CONCLUSÃO

Os múltiplos eventos trombóticos experimentados pelos pacientes são principalmente devidos à leucemia, causando coagulopatia secundária ao conteúdo pró-coagulante nos grânulos de promielócitos anormais (Siegel RL, 2016).

REFERÊNCIAS

Yamamoto JF, Goodman MT. Patterns of leukemia incidence in the United States by subtype and demographic characteristics, 1997-2002. *Cancer Causes Control*. 2008; 19(4):379-90.

Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2016. *CA Cancer J Clin*. 2016; 66(1):7-30.

Béné MC, Bernier M, Casanovas RO, et al. Acute myeloid leukaemia M0: haematological, immunophenotypic and cytogenetic characteristics and their prognostic significance: an analysis in 241 patients. *Br J Haematol*. 2001; 113(3):737-45.

Döhner H, Estey E, Grimwade D, et al. Diagnosis and management of AML in adults: 2017 ELN recommendations from an international expert panel. *Blood*. 2017; 129(4):424-47.