

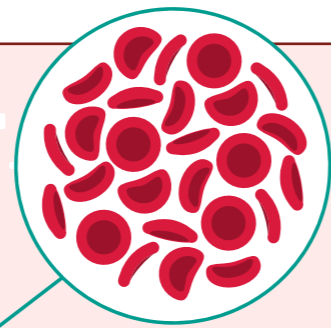
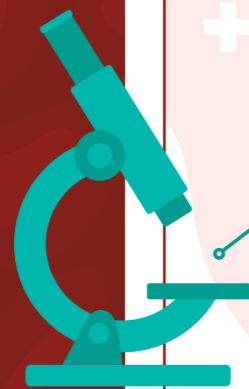
# Neoplasias Hematológicas

A importância da identificação clínica e o direcionamento adequado.

As neoplasias hematológicas afetam a medula óssea, o sangue e o sistema linfático, comprometendo a produção e a função das células sanguíneas. Muitas vezes, o primeiro sinal é uma alteração no hemograma ou sintomas inespecíficos persistentes.

A identificação precoce e o direcionamento ao hematologista permitem diagnóstico preciso e início oportuno do tratamento.

Confira a seguir as principais patologias e como identificá-las:



## LEUCEMIAS AGUDAS (LLA e LMA)

Doenças de evolução rápida que comprometem a produção normal das células do sangue.

Quando **suspeitar**:

- ✓ Fadiga intensa e progressiva
- ✓ Palidez e anemia inexplicada
- ✓ Febre persistente
- ✓ Infecções frequentes
- ✓ Sangramentos espontâneos ou equimoses
- ✓ Dor óssea ou articular
- ✓ Piora clínica rápida em semanas



### Achado laboratorial típico:

Citopenias e presença de blastos no hemograma.



### Confirmação diagnóstica:

Avaliação da medula óssea com análise imunológica e molecular.



### Possíveis tratamentos:

Quimioterapia, terapias-alvo e, em alguns casos, transplante de medula óssea.

## LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA (LMC)

Doença de evolução mais lenta, frequentemente diagnosticada em exames de rotina.

Quando **suspeitar**:



### Achado característico:

Presença da alteração genética BCR-ABL.

- ✓ Pode ser assintomática inicialmente
- ✓ Leucocitose persistente no hemograma
- ✓ Fadiga leve e progressiva
- ✓ Sudorese noturna
- ✓ Desconforto abdominal por aumento do baço



### Confirmação diagnóstica:

Teste molecular específico e avaliação da medula óssea.



### Possíveis tratamentos:

Terapia-alvo oral, com altas taxas de controle da doença.

## MIELOMA MÚLTIPLO

Doença que afeta os plasmócitos e compromete principalmente os ossos e os rins.

Quando **suspeitar**:



### Sinal mais característico:

Dor óssea persistente associada a alterações laboratoriais.

Atenção às alterações clássicas do Mieloma:

- ✓ C - Hipercalemia (Cálcio alto): causada pela destruição óssea, resultando em sintomas como sede excessiva, constipação, náuseas e vômitos
- ✓ R - Insuficiência Renal (Rim): devido ao acúmulo da "proteína M" produzida pelas células de mieloma
- ✓ A - Anemia: hemoglobina <10 g/dL, causando fadiga, fraqueza e palidez
- ✓ B - Doença Óssea (Bones): Lesões líticas (áreas de destruição óssea) principalmente na coluna, costelas e crânio, gerando dor forte e alto risco de fraturas
- ✓ Insuficiência renal sem causa aparente
- ✓ Infecções recorrentes



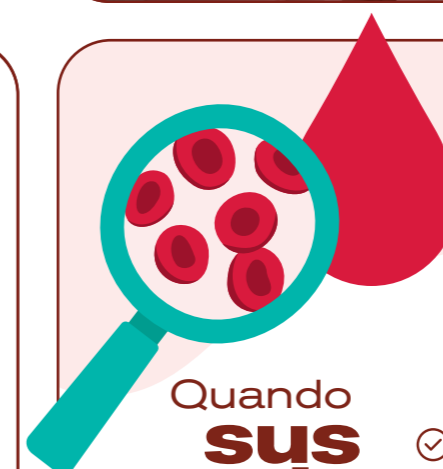
### Confirmação diagnóstica:

Exames laboratoriais específicos, avaliação da medula óssea e exames de imagem.



### Possíveis tratamentos:

Terapias combinadas com imunoterapia, terapias-alvo e transplante em casos selecionados.



Quando **suspeitar**:

- ✓ Aumento de linfonodos no pescoço, axila ou virilha
- ✓ Febre prolongada sem causa infecciosa
- ✓ Sudorese noturna intensa
- ✓ Perda de peso inexplicada
- ✓ Prurido persistente



### Sinal mais característico:

Linfonomegalia persistente sem sinais inflamatórios.



### Confirmação diagnóstica:

Biópsia do linfonodo e exames de imagem.



### Possíveis tratamentos:

Quimioterapia, imunoterapia e, em casos selecionados, radioterapia.