

**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E PERFIL CLÍNICO  
LABORATORIAL DOS PACIENTES PORTADORES DE NEOPLASIAS  
MIELOPROLIFERATIVAS CRÔNICAS EM UM HOSPITAL DE  
REFERÊNCIA NO ACRE DO PERÍODO DE 2007 A 2020**

Natália da Silva Freitas Marques<sup>1</sup>  
Vinícius de Oliveira Linsbinski<sup>2</sup>  
Sara Gabriela Aranha Amarilla de Mantilla<sup>1</sup>  
Rinauro Souza Santos Júnior<sup>1</sup>  
Leonardo Assad Lomonaco<sup>1</sup>

1 Médico pela Secretária Estadual de Saúde do Acre (SESACRE).

2 Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Acre (UFAC)

**Introdução** A leucemia mieloide crônica (LMC), mielofibrose primária (MFP), policitemia vera (PV) e trombocitemia essencial (TE) são neoplasia mieloproliferativas crônicas (NMPC) definidas como transtornos mieloproliferativos raros, de origem clonal e que afetam preferencialmente indivíduos a partir da sexta década de vida. No Brasil existem poucos estudos sobre suas características epidemiológicas e clínico-laboratoriais, sendo que no Acre ainda não há pesquisas a respeito dessas entidades clínicas.

**Objetivos:** O objetivo de trabalho é descrever quais são as características epidemiológicas e clínico-laboratoriais das NMPC diagnosticadas nos pacientes matriculados e tratados na Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do Estado do Acre (UNACON-AC). **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo dos pacientes diagnosticados e tratados para neoplasia mieloproliferativas crônicas (LMC, MFP, PV e TE), matriculados na UNACON-ACRE, durante o período 15 de junho de 2007 a 31 dezembro de 2020. A pesquisa foi aprovada em seus aspectos éticos e metodológico pelo Comitê de Ética em Pesquisa com

Humanos da Universidade Federal do Acre (CEP-UFAC), parecer 5.145.781.

**Resultados:** Foram incluídos na pesquisa 104 prontuários, sendo constatado um pequeno predomínio de pacientes do gênero masculino 1,08:1 (M/F), com predomínio da quinta e sexta década de vida (33,6%), com cor da pele parda (55%), procedente de Rio Branco (66,67%), sem queixas principais ao primeiro atendimento (60%), com esplenomegalia sendo a alteração ao exame físico mais comum (40,3%). Foi identificado nos pacientes com LMC o cromossomo Filadélfia em 98,2% dos casos, tendo a presença de uma variante (1,8%). Na NMPC Filadélfia Negativa, em sua grande maioria não foi identificado alterações genéticas nos exames solicitados (43,13%). O principal agente citorredutor utilizado foi a hidroxiuréia (83,6%). Na LMC houve a utilização de Imatinibe (67,9%), Nilotinibe (15,1%) e Dasatinibe (3,8%). **Conclusões:** As NMPC apresentam-se em acordo com a descrição da literatura médica atual, em sua maioria sendo assintomáticos e diagnosticados após encaminhamento ao serviço especializado por alterações no hemograma.