

## **CARACTERÍSTICAS HEMATOLÓGICAS DO MIELOMA MÚLTIPLO: MORFOLOGIA CELULAR E DIAGNOSTICO.**

Antonio Marcelino de Freitas Neto<sup>1</sup>; Raphael Soares Holanda Sousa<sup>1</sup>; Cintia Justino Rabelo<sup>1</sup>; Thalia Bonifácio Cavalcante<sup>1</sup>; Waleska Vidal de Freitas Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá;  
E-mail: marcelinoacy@gmail.com

<sup>2</sup> Docente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá;  
E-mail: waleskavidal@unicatolica.edu.br

### **RESUMO**

Mieloma múltiplo é dada a patologia após a constatação de neoplasia das células agranulócitas produtoras de anticorpos chamadas de plasmócitos, a doença se manifesta quando existe uma expansão clonal dos plasmócitos, com essa expansão clonal haverá um aumento da produção da imunoglobulina monoclonal que será de um dos fatores na obtenção do diagnóstico através dos exames hematológicos. O presente artigo tem com propósito elucidar as informações pertinentes a essa doença focando em sua forte relação com os exames hematológico assim como suas características mais abrangentes, foram utilizadas fontes como :Google Acadêmico, Scielo e dados encontrados em sites de órgãos relacionados a saúde, o artigos usados como referência datam de 2009 à 2018. O mieloma múltiplo irá causar a degeneração gradativa do tecido ósseo de seu portador, os sintomas mais observados são: anemia, insuficiência renal e artralgia .Em todo o mundo o mieloma múltiplo afeta cerca de 488.000 pessoas, apesar de representar somente 1% de todas as neoplasias malignas vale ressaltar que no contexto da hematologia ela é a segunda mais comum após a leucemia, com isso podemos inferir que os exames hematológicos são de extrema importância para o diagnóstico precoce dessa neoplasia, pois todos os principais indicadores da presença da patologia podem ser observados por meio desses exames, por exemplo em pacientes portadores do Mieloma múltiplo se pode observar um aumento substancial de cerca de 60% das células plasmáticas na medula óssea junto com um acréscimo em um tipo de cadeias leves no sangue, ainda mais importante a doença pode ser detectada em fase latente quando não está causando ainda nenhum sintoma ou agravo ao seu portador, esse diagnóstico normalmente ocorre por exames sanguíneos de rotina que detectam anomalias específicas a doença como o nível elevado da imunoglobulina monoclonal chamada de proteína M no sangue. A combinação dos resultados de  $\beta_2$  microglobulina e albumina sérica permitem que sejam estipulados parâmetros eficazes que devem ser atingidos para que o diagnóstico seja correto, de acordo com o International Staging System (ISS) existem três fases clínicas da doença, o estágio I ocorre quando a  $\beta_2$  microglobulina sérica está abaixo de 3.5mg/dl e a albumina sérica acima de 5,5 mg/dl, o estágio III quando a  $\beta_2$  microglobulina sérica está acima de 5,5mg/dl e o estágio II quando não se encaixa no parâmetro I ou III . Desta forma apesar de não haver um tratamento específico para essa neoplasia a detecção precoce se mostra muito eficaz no aumento da sobrevida do paciente assim como nas demais neoplasias, e o conhecimento da doença é de fundamental importância para o profissional que irá realizar os exames hematológicos.

**Palavras-chave:** Plasmócitos. Neoplasia. Exames. Medula Óssea.