



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA (DL): CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, DADOS CLÍNICO-LABORATORIAIS E RESPOSTA AO TRATAMENTO DOS PACIENTES TRATADOS NO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA).

TITO EMÍLIO VANELLI COSTA; STEFÂNIA VIEIRA; CRISTIANE WEBBER; LAURA MARIA FOGLIATTO; INGRID MITO; LÚCIA MARIANO DA ROCHA SILLA.

Introdução: a leucemia linfocítica crônica (LLC) é uma doença resultante da proliferação clonal de células linfóides, sendo a mais comum das leucemias. Com o surgimento de novas opções de tratamento, torna-se fundamental conhecer as características dos pacientes locais, para que se revise e se planeje os esquemas terapêuticos adequados. **Objetivos:** analisar retrospectivamente os dados demográficos, clínico-laboratoriais e resposta ao tratamento dos pacientes portadores de DL tratados junto ao Serviço de Hematologia do HCPA e comparar com as estatísticas internacionais. **Materiais e métodos:** revisão retrospectiva dos dados existentes nos prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório de DL, no período de janeiro de 1994 – julho de 2007. **Resultados:** os pacientes incluídos na análise eram portadores de DL comprovada por medulograma e/ou biópsia e imunofenotipagem. Foram obtidos dados de 85 pacientes, sendo 48/85 homens e 37/85 mulheres. A idade média foi de 65,08. No momento da análise 71/85 pacientes estavam vivos e 14/85 haviam morrido (9/14 mortes relacionadas à progressão da doença e 5/14 por outras causas). Na data do diagnóstico os pacientes apresentavam um valor médio de Hb 12,38 g/dL, leucócitos 40229/mm³, linfócitos 31692/mm³, plaquetas 209000/mm³, albumina 4g/dL. 57/85 pacientes necessitaram tratamento. 43/57 pacientes foram tratados com clorambucil em primeira linha, destes 17/43 obtiveram resposta completa (RC) ou parcial (RP). 29/43 necessitaram de tratamento de segunda linha e 10/29 obtiveram PC+RP. Quimioterapia de terceira linha foi necessária em 23/43 pacientes, com RC+RP em 11/23. **Conclusões:** no Brasil, o protocolo de quimioterapia de primeira linha prevê o uso do clorambucil que raramente leva a RC e RP. A necessidade de um segundo ou terceiro tratamento é comum. A resposta observada com esquema de terceira linha foi superior, gerando a necessidade de refletir sobre as drogas utilizadas como primeira linha nessa doença.