

LEUCEMIA MIELOBLÁSTICA AGUDA EN EL ANCIANO

A. Uresandi, L. Yáñez, B. González- Mesones, M. Puente, A. Bermúdez, D. Wallas, J. Pastor y A. Iriondo

Introducción: La Leucemia Mieloblástica Aguda (LMA) es la leucemia aguda más frecuente en el adulto, con una mediana de edad de presentación de 60 años. A partir de los 70 años se plantean dudas razonables sobre la administración o no de tratamiento quimioterápico, y del tipo de quimioterapia (QT) a administrar.

Objetivos: Analizar la supervivencia, calidad de vida y eficacia de las diferentes opciones terapéuticas en pacientes mayores de 70 años con LMA.

Material y métodos: Se analizan 35 pacientes (19 hombres, 16 mujeres), diagnosticados de LMA entre 1995 y 2005 en nuestro centro, con una mediana de edad de 75 años (70-85). El cariotipo fue estudiado en 21/35, siendo en 14 complejo y normal en 7. El 57% (20/35) recibió tratamiento quimioterápico basado en IDA+ ARA-C + Fludarabina. En 7 se administró de forma subcutáneo y en 13 de forma endovenosa. El 43% (15/35) recibió únicamente tratamiento sustitutivo con hemoderivados.

Resultados: Los pacientes tratados con QT estuvieron más días ingresados (media de días 50 vs 40) sin que esta diferencia fuese estadísticamente significativa. La media de días de ingreso de los tratados con QT subcutánea fue 23 y endovenoso 48 ($p=0,18$). La media de número de concentrados de hematíes trasfundidos fue de 17 (0-57), 19 en los pacientes tratados con QT y 14 en los no tratados ($p=0,36$). La media de pools de plaquetas trasfundidos fue de 8, 11 en los pacientes tratados con QT y 4 en los no tratados ($p=0,05$). La mediana de supervivencia de todos los pacientes fue de 159 días, con una mediana de días de 267 en los pacientes tratados con QT y 82 días en los pacientes no tratados ($p=0,10$). Con una media de seguimiento de 492 días en los pacientes tratados con quimioterapia y 224 días en los no tratados, en el momento actual 4 pacientes permanecen vivos, en remisión completa, habiendo recibido todos ellos tratamiento quimioterápico (3 subcutáneo, 1 endovenoso).

Conclusión: 1. El tratamiento QT parece ser eficaz incrementando la supervivencia y mejorando la calidad de vida en casos seleccionados de pacientes ancianos con LMA. 2. Se necesitan estudios más amplios para confirmar estos resultados. 3. La decisión de tratamiento deberá ser individualizada para cada caso.