

SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS Y LEUCEMIZACIÓN SECUNDARIOS A TRATAMIENTO DE LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA

Morales Camacho RM^a, González Campos J, Prats Martín C, Martín Noya A, Espigado Tocino I, Parody Ruiz-Berdejo R.

Servicio de Hematología y Hemoterapia. HH. UU. Virgen del Rocío. Sevilla.

Introducción: Las leucemias secundarias a tratamiento quimioterápico se relacionan con los agentes alquilantes y con los inhibidores de la topoisomerasa II. En el tratamiento de la leucemia promielocítica aguda (LPA) se emplean ambos fármacos. El objetivo del estudio es evaluar la frecuencia y características clínicas y de laboratorio de casos de LPA que presentan esta complicación.

Pacientes y métodos: Análisis retrospectivo de casos que se diagnosticaron consecutivamente en nuestro centro de LPA (criterios morfológicos, citoquímicos - FAB, citométricos y se confirmaron por FISH y/o biología molecular-RT-PCR), entre marzo del 2002 y mayo del 2007, que se trataron y siguieron según protocolo PETHEMA (LPA- 99 desde el inicio del estudio hasta octubre del 05, en que se inició LPA-05) y que completaron la inducción y consolidación. El diagnóstico de SMD-leucemia aguda se estableció según criterios morfológicos, citoquímicos, citométricos (grupo EGIL) y la OMS.

Resultados: 19 pacientes cumplieron los criterios de inclusión para evaluación. El tiempo de seguimiento medio fue de 44,8 meses (rango 19-65), dos presentaron SMD y uno, leucemia aguda linfoblástica, 41, 35 y 17 meses tras el diagnóstico de LPA, respectivamente. Las tres fueron mujeres, que recibieron protocolo PETHEMA-LPA 99 y alcanzaron remisión molecular, tras el primer ciclo de consolidación. La paciente 1, desarrolló SMD once meses tras finalizar mantenimiento, objetivándose en el cariotipo monosomía 7. La paciente 2, suspendió el mantenimiento por bicitopenia y síndrome leucoeritroblástico, diagnosticándose de SMD con cariotipo normal. La paciente 3, tras diez meses en mantenimiento se diagnosticó de LAL pro-B, con reordenamiento MLL por FISH.

Conclusiones: La frecuencia de SMD y leucemia aguda tras tratamiento de LPA es de 15,7% (3 de 19 casos), superior a la descrita por otros grupos. En estos casos, dos hechos resultan remarcables. Por una parte, resulta excepcional que el tipo de leucemia aguda secundaria sea una linfoblástica (paciente 3) y, por otra, es llamativo un comportamiento clínico y citogenético asociado a agentes alquilantes tras uso de inhibidores de topoisomerasa II (paciente 1). Sin embargo, la utilización de nuevos esquemas terapéuticos para la LPA con mayor supervivencia hace previsible una mayor incidencia de esta complicación y de casos atípicos.