

LEUCEMIA AGUDA MIELOBLÁSTICA EN MAYORES DE 65 AÑOS: COMPARACIÓN ENTRE TRATAMIENTO PALIATIVO VERSUS TRATAMIENTO CURATIVO

A Fernández, ML Amigo, C Martínez, V Pérez Andreu, F Ortuño, MM Osma, I Heras, V Vicente.

Servicio de Hematología y Oncología Médica. Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia.

Objetivo: Analizar la evolución de los pacientes diagnosticados de leucemia aguda mieloblástica (LAM) mayores de 65 años en nuestro centro y valorar la influencia del tratamiento quimioterápico en su supervivencia.

Pacientes y métodos: Entre Enero/97 y Febrero/07 estudiamos en nuestro centro 55 pacientes mayores de 65 años con LAM, 36 hombres y 19 mujeres, con una edad media de 72 años (65-89). El ECOG era ≤ 2 en el 81.5%. El 38.2% eran LAM secundarias (LAMs). El 8.6% de los pacientes presentaba alteraciones citogenéticas de buen pronóstico, el 50% pronóstico intermedio y un 19% mal pronóstico. Se analizaron distintas variables biológicas: presencia de displasia trilineal, expresión de marcadores inmunofenotípicos (CD56, CD 34, CD 117 y HLA DR), cifra al diagnóstico de hemoglobina, plaquetas y LDH. Treinta y cuatro pacientes recibieron quimioterapia (QT) con intención curativa y 21 tratamiento paliativo. De los pacientes tratados con QT, en 27 el tratamiento consistía en inducción y consolidación con: citarabina 100mg/m² días 1-7, idarrubicina 8mg/m² días 1-3; e intensificación con: citarabina 500mg/m²/12 h días 1-4 y daunorrubicina 45mg/m² día 5-7; GCS-F desde el +11 hasta recuperación de leucocitos (PETHEMA/LAM98 > 65 años). En 7 casos se administraron otros esquemas de QT. Para el análisis de datos se ha empleado el paquete estadístico SPSS versión 10.1.

Resultados: La mediana de supervivencia de la serie global ha sido 31semanas, siendo de 91 semanas para los pacientes que recibieron tratamiento curativo y de 12 semanas para los pacientes con tratamiento paliativo (p=0.01). Entre estos grupos existían diferencias significativas en edad: 70 años en el grupo que recibió QT vs 76 años en el de tratamiento paliativo (p=0.0001). En el grupo de QT el porcentaje de casos con LAMs era menor (12.7% vs 81.6%; p=0.0057). La estancia media en los pacientes que recibieron tratamiento con QT fue 82.7 días frente a 19 días en los pacientes con tratamiento paliativo (p=0.001). En cuanto a los pacientes tratados con el esquema PETHEMA la edad media era 69.8 años (65-76). Se obtuvo remisión completa (RC) en el 62.5% de los casos. La mortalidad en inducción fue 11.5% y la mediana de supervivencia de 111 semanas con una tasa de recaídas del 80%. Se mantienen vivos en RC 11.5%, con una mediana de seguimiento de 92 semanas. La supervivencia tanto en el grupo global como en los pacientes tratados con el protocolo PETHEMA/LAM98> 65 años no se ha visto influenciada por las alteraciones citogenéticas, marcadores inmunofenotípicos, edad, presencia de displasia trilineal u otros factores biológicos.

Conclusiones: El grupo de pacientes sometido a tratamiento con QT presenta una supervivencia mayor aunque se trata de un grupo de menor edad y número de LAMs. El esquema de PETHEMA LAM> 65 años es bien tolerado y presenta una tasa de RC similar a los comunicados en otras series.