

VARIABILIDAD ENTRE CITÓLOGOS EN LA VALORACIÓN DE LA BLASTOSIS EN MÉDULAS ÓSEAS POST INDUCCIÓN EN LEUCEMIAS AGUDAS MIELOIDES (LAM)

R. Ayats¹, E. Pérez-Vila^{2,3}, T. Navarro⁴, L. Florensa^{2,3}, T. Vallespi⁵, M. Rozman⁶, D. Irriguible⁵, A. Domingo⁷, F. Millá⁴, S. Woessner³

¹Servei d'Hematologia. Hospital Santa Creu i Sant Pau. ²Laboratori de Citologia Hematològica. Servei de Patologia. Hospital del Mar. ³Escola de Citologia Hematològica S. Woessner-IMAS. ⁴Servei d'Hematologia. Hospital Germans Tries i Pujol. (5) Servei d'Hematologia. Hospital Vall Hebró. (6) Servei d'Hematopatologia. Serveis d'Hematologia i Anatomia Patològica. Hospital Clínic. (7) Laboratori de Citologia Hematològica. Hospital de Bellvitge. Barcelona.

Introducción: La mayoría de protocolos terapéuticos de las LAM comportan tratamientos intensivos con intervalos de tiempo cortos entre las tandas; los controles citológicos medulares se realizan a menudo con cifras hemoperiféricas muy alejadas de las requeridas en el concepto de remisión completa(RC), por lo que el hallazgo de una cifra inferior o superior al "clásico" 5% adquiere una importancia primordial.

Objetivo: El grupo Catalán de Citología Hematológica se planteó realizar un análisis del grado de consensus entre citólogos en la determinación de la blastosis medular post inducción en las LAM.

Material y métodos: Se revisaron, de forma retrospectiva, los aspirados medulares al diagnóstico y post primera tanda de inducción de 55 pacientes con LAM, pertenecientes a 6 Hospitales del área de Barcelona, y que entraron, de forma correlativa, en el protocolo CETLAM 99. Las revisiones fueron realizadas, de forma independiente, por cinco citólogos experimentados, con un recuento porcentual de blastos sobre 500 elementos.

Resultados: Al considerar únicamente la cifra de blastos (hasta un 5% y más de un 5%), se logró un consensus en un 67% de casos. Al aplicar los criterios clásicos de RC, 34 pacientes no fueron evaluables por incumplimiento de las cifras de SP; en los 21 restantes existió un consensus en 18 (85.7%).

Comentarios: La valoración morfológica de las médulas óseas (MO) post inducción presenta unas peculiaridades que se suman al cierto grado de subjetividad que conlleva todo análisis citológico. Aunque un análisis precoz de MO puede permitir el adelanto de una segunda tanda de inducción, en los casos con clara blastosis residual, para hablar de remisión deben aplicarse los criterios clásicos de RC y utilizar, de forma complementaria, otros análisis capaces de valorar un número superior de elementos.