

LA RELACIÓN DE CONCENTRACIÓN DE PROGENITORES CD34+ EN SANGRE PERIFÉRICA Y EN MÉDULA ÓSEA ES UN BUEN PREDICTOR DE MORTALIDAD Y DE SUPERVIVENCIA LIBRE DE PROGRESIÓN LEUCÉMICA EN PACIENTES CON SÍNDROME MIELODISPLÁSICO DE ALTO RIESGO

J.M. Torregrosa, M.L. Amigo, A. Jerez, M.M. Osma, B. Muiña, F.J. Ortuño, V. Vicente

Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia

Fundamento y objetivos: Numerosas publicaciones han demostrado el valor pronóstico independiente de la presencia de fibrosis en médula ósea (FMO) en los pacientes con SMD. Además, un reciente estudio ha demostrado la relación existente entre la concentración de progenitores CD34+ en sangre periférica (SP) y médula ósea (MO) (Ratio CD34+SP/MO) con la presencia de fibrosis medular en estos pacientes, ya que en una proporción elevada de pacientes con sospecha de SMD no puede efectuarse biopsia medular al diagnóstico, planteamos determinar el valor pronóstico de la ratio CD34+SP/MO en términos de mortalidad y supervivencia libre de progresión leucémica en pacientes con SMD.

Pacientes y Métodos: Estudiamos 99 pacientes diagnosticados consecutivamente de SMD entre enero de 2002 y abril de 2011 (AR: 12, ARSA: 5, CRDM: 19, AREB-1: 21, AREB-2: 8, LMMC variante displásica: 13) que dispusieran de estudio histológico inicial que determinara el grado de FMO y la determinación de la concentración de células CD34, tanto en SP como en MO. Se observó un predominio masculino (56%), una edad media de 67 años y una mediana de seguimiento de 28 meses.

Resultados: Mediante análisis ROC se calculó un valor de la ratio CD34+ SP/MO de 0,56 como el mejor umbral para diferenciar aquellos pacientes con FMO [AUC 0,944 (0,874-0,982); $p=0,034$]. En los pacientes que presentaron una ratio elevada, esta mostró ser factor pronóstico independiente de mortalidad [HR 3,37 (1,71-6,63); $p<0,001$] y de mayor progresión leucémica [HR 4,38 (1,67-11,48); $p=0,003$] que aquellos con una ratio menor de 0,56. En la estratificación por subgrupos, la ratio mantuvo la significación estadística tanto para mortalidad [5,21 (1,91-14,22); $p=0,001$] como para transformación leucémica [11,27(2,62-48,49); $p=0,001$] en los pacientes con exceso de blastos, no así en los pacientes de bajo riesgo ni en aquellos con LMMC-mielodisplásica, probablemente relacionado con el menor número de casos incluidos.

Conclusión: El valor de la ratio CD34+SP/MO mayor de 0,56 emerge como marcador de mortalidad y de supervivencia libre de transformación leucémica en los pacientes con SMD de alto riesgo, siendo un marcador indirecto de la presencia de FMO fiable y reproducible en aquellos pacientes no subsidiarios de la realización de biopsia de MO.