

NUEVA CLASIFICACIÓN CITOGENÉTICA DEL GRUPO MRC (MEDICAL RESEARCH COUNCIL) PARA LEUCEMIAS AGUDAS MIELOBLÁSTICAS: APLICABILIDAD PRÁCTICA Y EXPERIENCIA DE UN SOLO CENTRO

G. Ferrer¹, I. Granada², N. Kelleher¹, L. Elicegui¹, N. Lloveras¹, E. Tuset¹, R. Guardia¹, F. Millá², D. Gallardo¹

¹Servicio de Hematología. Institut Català d'Oncologia. Hospital Josep Trueta. Girona.

²Servicio de Hematología Laboratori. Institut Català d'Oncologia. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona). Institut de Recerca Contra la Leucèmia Josep Carreras

La citogenética es el principal factor considerado para considerar el pronóstico de la leucemia aguda mieloblástica (LAM). Recientemente el grupo británico (MRC) ha publicado una revisión de los grupos de riesgo citogenético en las LAM. La principal diferencia con la clasificación anteriormente publicada por el mismo grupo es la reubicación de las diferentes translocaciones de 11q23 consideradas todas ellas de pronóstico intermedio y la definición de cariotipo complejo (≥ 5 vs ≥ 4 en la actual). Con la actual clasificación solo quedan de riesgo intermedio la t(9;11) i t(11;19). El objetivo de nuestro trabajo es ver la frecuencia de los distintos subgrupos de la nueva clasificación en nuestro medio.

Pacientes y métodos: Hemos aplicado la clasificación MRC revisada a todas las LAM *de novo* diagnosticadas en la provincia de Girona desde marzo de 2007 a mayo de 2011. Se han recogido 63 nuevos casos de LAM, con una mediana de edad de 59 años (extremos: 15 – 86).

Resultados: En siete casos no se obtuvo información citogenética, bien por edad avanzada de los pacientes que desaconsejó la práctica de aspirado medular o por falta de crecimiento de metafases. De los 56 pacientes restantes, 11 fueron clasificados como de riesgo favorable según la nueva clasificación MRC (19.6%), consistiendo en 2 casos con t(8;21) y 9 casos con t(15;17). Treinta y cuatro pacientes (60.7%) se clasificaron como de riesgo intermedio, de los cuales 25 presentaron un cariotipo normal (7 casos FLT3-ITD, 7 casos NPM1) y 9 tenían anomalías cromosómicas no complejas ni asignables a los grupos de riesgo favorable o desfavorable: t(6;9)(p23,q34); der(14;15)(q10,q10); +11; del(1)(p22,p32); add(19)(p13); add(29)(q21); del(20)(q11); +8, t(9;11)(p22,q23).

Once pacientes (19.6%) presentaron cariotipos considerados como desfavorables: 6 casos de cariotipos complejos y casos aislados con del(5)(q15,q33); -7; t(3;3)(q21,q26); inv(3)(q21;q26) y t(1;11)(q21,q23). Solo esta última alteración ha cambiado de grupo de riesgo.

Conclusiones: La nueva clasificación citogenética de la MRC continúa situando a la mayoría de pacientes en la categoría de riesgo intermedio. La estratificación de riesgo debe basarse en esta clasificación siempre y cuando se consideren además los factores de riesgo moleculares, especialmente en las LAM de cariotipo normal, tal y como proponen los autores de la misma.