

APLICACIÓN DEL NUEVO ÍNDICE EUTOS A UNA SERIE DE PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA EN FASE CRÓNICA TRATADOS CON IMATINIB

B. Xicoy, L. San Miguel, L. Zamora, O. García, M. Cabezón, S. Marcé, I. Granada, J. Grau, J. Navarro, C. Motlló, D. Esteban, E. Feliu, F. Millà, J.M. Ribera

Servicio de Hematología-Institut Català d'Oncologia. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Institut de Recerca Contra la Leucèmia Josep Carreras (IJC). Badalona (Barcelona). Universitat Autònoma de Barcelona

Fundamento y objetivo: Un estudio reciente (Hasford J. et al. Blood, doi 10.1182/blood-2010-12-319038) demostró que el nuevo índice pronóstico EUTOS tiene mayor aplicabilidad y un valor pronóstico superior al del Sokal en los pacientes (pts) diagnosticados de LMC en FC tratados con IM. Según este índice, un tercio de los pts de alto riesgo no consiguen la RCG a los 18 meses y ello predice una peor supervivencia libre de progresión.

Pacientes y método: Se estudiaron 60 pts diagnosticados de LMC en FC tratados con IM. Se calculó el índice de Sokal al diagnóstico en base a: edad, esplenomegalia (cm), blastos (%) y cifra de plaquetas ($\times 10^9/L$) en sangre periférica (SP) y el índice EUTOS: esplenomegalia (cm) y basófilos (%) en SP. Se estratificó a los enfermos en grupos de riesgo: Sokal (bajo, intermedio y alto) y EUTOS (bajo, alto). Se analizó la respuesta citogenética completa (RCgC) a los 18 meses, la muerte por progresión en los grupos de riesgo del índice EUTOS y el porcentaje de pts que recibieron inhibidores de tirosinacinas de segunda generación (ISG) por respuesta subóptima o fracaso del tratamiento. Se analizó la correlación entre ambos índices.

Resultados: Cincuenta y tres pts fueron evaluables. Treinta y seis (68%) eran varones. La mediana (extremos) de edad fue de 49 (22-91) años. Índice de Sokal: Bajo 27 (51%), intermedio 9 (17%), alto 11 (21%), no evaluable 6 (11%). Índice EUTOS: Bajo 39 (74%), alto 6 (11%), no evaluable 8 (15%). Treinta y dos (60%) pts estaban en RCgC a los 18 meses, de los cuales, 25 (78%) tenían el índice EUTOS bajo y ningún paciente con índice alto alcanzó la RCgC (EUTOS no disponible en 7 pts) ($p=0,008$). Tres pts con índice EUTOS alto y 4 pts con índice EUTOS bajo recibieron ISG por respuesta subóptima/fracaso al tratamiento. Dos pts y 1 paciente murieron por progresión en el grupo de riesgo alto y bajo, respectivamente. El coeficiente de correlación de Spearman entre los índices Sokal y EUTOS fue de 0,42 ($p=0,004$).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes de la serie eran de bajo riesgo según los índices de Sokal y EUTOS. Los pacientes con LMC tratados con IM con un índice EUTOS alto consiguieron menos RCgC a los 18 meses. Existe una correlación aceptable entre los índices Sokal y EUTOS.

Financiado por RD/0020/1056 del RTICC-ISCIII