

PRONÓSTICO DE LAS ALTERACIONES DEL CROMOSOMA 17 EN EL SÍNDROME MIELODISPLÁSICO

J. Sánchez Castro¹, V. Marco¹, X. Gómez Arbonés^{1,2}, T. García Cerecedo¹, A. García¹, A. Luaña¹, J. Macia¹, L. Arenillas³, L. Florensa³, D. Valcarcel⁴, T. Vallespi⁴, D. Costa⁵, B. Nomdedeu⁵, B. Xicoy⁶, M.J. Jiménez⁶, I. Granada⁶, J. Grau⁶, M. Ardañaz⁷, J. Serna⁸, F. Carbonell⁹, J. Cervera¹⁰, S. Brunet¹¹, E. Luño¹², G.F. Sanz¹⁰, F. Solé³ y GESMD
¹Hospital Arnau de Vilanova. Lleida. ²Universitat de Lleida. ³Hospital del Mar. Barcelona. ⁴Hospital Univesitario Vall d'Hebron.
⁵Hospital Clínic. Barcelona. ⁶Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona). ⁷Hospital Txagorritxu. Vitoria. ⁸Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. ⁹Hospital General de Valencia. ¹⁰Hospital Universitario La Fe. Valencia. ¹¹Hospital Sant Pau. Barcelona. ¹²Hospital Central de Asturias. Oviedo

Introducción y objetivos: Los síndromes mielodisplásicos (SMD) son un grupo heterogéneo de enfermedades clonales que cursan con citopenias y riesgo de evolución a leucemia aguda mielóide (LAM). Las alteraciones citogenéticas son un importante factor de riesgo para la evolución a LAM. Las alteraciones del cromosoma 17 (Cr17) están incluidas en el grupo citogenético de riesgo intermedio del IPSS pero los pocos estudios muestran resultados discrepantes en su pronóstico. El estudio valora el pronóstico de las alteraciones del Cr17 en SMD primario.

Pacientes y métodos: De 4759 pacientes del Registro Español de SMD (RESMD) se han analizado 88 pacientes diagnosticados de SMD primario siguiendo los criterios FAB y OMS con alteraciones del Cr17 no tratados previamente. Han sido excluidos LMMC, AREB-t y LAM. Se ha analizado el pronóstico en cuanto a supervivencia global (SG) y evolución a LAM. Se han tenido en cuenta variables pronósticas incluidas en el IPSS. De forma adicional se ha analizado el pronóstico en función del tipo de alteración del Cr17 (i(17q), -17, add(17p), +17, traslocaciones y otras) y la complejidad del cariotipo.

Resultados: La serie incluye 57 varones y 31 mujeres con una edad media de 71,8 años. 61 (69%) pacientes son AREB y 67 (73%) presentan un IPSS de mal pronóstico. La mediana de supervivencia es de 8,4 meses con un 31% de transformación a LAM. El tipo de alteración del Cr17 más frecuente es el i(17q) (34%) i-17 (34%). El 69% presentan un cariotipo complejo. El análisis muestra relación entre la SG y transformación a LAM en función del porcentaje de blastos, el IPSS, el número de alteraciones adicionales y el tipo de alteración del Cr17. El i(17q) se presenta de forma aislada o con otra alteración en 21 casos (28% transformación a LAM; mediana supervivencia: 13,5 meses), mientras que -17 se asocia a cariotipo complejo (42% transformación a LAM; mediana supervivencia: 6,3 meses).

Conclusiones: Los resultados de la serie más amplia sobre el Cr17 en SMD primarios muestran que alteraciones del Cr17 se relacionan con un mal pronóstico.