

LEUCEMIAS AGUDAS SECUNDARIAS EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS. CASUÍSTICA EN NUESTRO CENTRO

A. Hernández, C. de la Mata, L. Moratalla, E. López, A. Romero, M. Jurado
Hospital Universitario Virgen de Las Nieves. Granada

Objetivos: Describir los casos de leucemias agudas secundarias diagnosticadas en pacientes ≥ 65 años y calcular la Supervivencia Global en este grupo de pacientes.

Pacientes y métodos: Se trata de un estudio observacional descriptivo que incluye los pacientes ≥ 65 años diagnosticados de Leucemias Agudas Secundarias desde enero de 2003 hasta diciembre de 2009 en el Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Virgen de las Nieves (Granada). La supervivencia global (SG) se calculó desde la fecha del diagnóstico hasta el fallecimiento del paciente o el último día de observación en el centro. Para el tratamiento de los datos se ha empleado el programa estadístico SPSS. Para analizar si existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a supervivencia, se ha aplicado el test de Log-rank.

Resultados: Se realizó el diagnóstico de Leucemia Aguda en 101 pacientes con edad ≥ 65 años. De ellos, 25 casos eran LA secundarias y 76 casos (75.2%) *de novo*. De los 25 casos de leucemias agudas secundarias, 14 tenían antecedentes de SMD (56%), 4 antecedentes de otras hemopatías y 7 de neoplasias no hematológicas tratamiento QT previo. Estas leucemias secundarias eran mieloblásticas y constituían el 24,8% de todas las leucemias y el 27.5% de las leucemias agudas mieloblásticas. La mediana de supervivencia global de los pacientes con Leucemia Aguda Secundaria fue de 2 meses. La probabilidad de supervivencia a los 12 meses de las LA de novo fue del 16.4% frente al 11.5% de las LA secundarias. Las diferencias no son estadísticamente significativas (test de Log-Rank, $p=0.906$).

Conclusiones: El comportamiento biológico de las Leucemias Agudas en pacientes de edad avanzada es diferente al de los jóvenes, siendo ésta una de las causas del fracaso terapéutico en este grupo de pacientes. Múltiples estudios han demostrado que en el paciente mayor la leucemia aguda mieloblástica está precedida habitualmente por un síndrome mielodisplásico (21-34%), como queda reflejado también en nuestro estudio (56%). Otras diferencias son: la mayor frecuencia de alteraciones citogenéticas desfavorables y variedades de la clasificación FAB e inmunofenotipos asociados con peor pronóstico, así como mayor expresión del antígeno CD34 y del gen MDR-1. Entre los principales factores de riesgo para leucemia aguda secundaria se incluyen: Síndromes Mielodisplásicos, Síndromes Mieloproliferativos y tratamiento anterior con quimioterapia o radioterapia.