

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN DE LA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS: VALOR CLÍNICO DEL TRATAMIENTO DE LA INFILTRACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DETERMINADA POR INMUNOFENOTIPO

V. Paredes¹, J. Medina¹, P. Martín Cabrera², L. Martín³, J. Sarrà¹, E. Domingo¹, M. Encuentra⁴, S. Mercadal¹, A. Oliveira¹, A. Fernández de Sevilla¹, E. González Barca¹

¹Servicio de Hematología Clínica. Institut Català d'Oncologia. Hospital Duran i Reynals. Barcelona. ²Departamento de Citología Hematológica. Hospital Universitari de Bellvitge. Hospitalet de Llobregat (Barcelona). ³Departamento de Citometría. Hospital Clínic Universitario de Salamanca. ⁴Unidad de Investigación Clínica. Institut Català d'Oncologia. Hospital Duran i Reynals. Barcelona

Fundamentos: La LLA del adulto es una enfermedad heterogénea que puede infiltrar el SNC. En los últimos años el estudio inmunofenotípico (IF) en el líquido cefalorraquídeo (LCR) ha aumentado la sensibilidad en detectar la infiltración del SNC. El objetivo del presente estudio es describir la evolución de los pacientes diagnosticados de LLA en nuestro Centro en los últimos 10 años y valorar si el aumento en el número de pacientes que se diagnostican de infiltración del SNC y que reciben tratamiento sobre el SNC tiene alguna implicación en la supervivencia.

Materiales y métodos: Se revisaron las historias clínicas de los pacientes diagnosticados de LLA en el Institut Català d'Oncologia- Hospital Duran i Reynals desde de Enero de 2001 hasta Diciembre de 2010 para la obtención de datos demográficos y clínicos. Se valoró la infiltración del SNC mediante citología en toda la serie. Desde Diciembre de 2008 se evaluó la infiltración del SNC mediante citología y también mediante IF.

Resultados: Se incluyeron 45 pacientes. La media de edad fue de 43 años (19-74), 23 (51,1%) eran varones. Los diagnósticos histológicos fueron LAL PRE-B: 13 (28,9%), LAL Phi positivo: 13 (28,9%), LAL B COMUN: 11 (24,4%), LAL T: 6 (13,3%), LAL PRO-B: 2 (4,4%). Los tratamientos más utilizados fueron PETHEMA LAL03: 27 (60%) pacientes, protocolo LAL Phi: 12 (26,7%), protocolo LAL FRAGIL: 3 (6,7%). La respuesta al final del tratamiento se pudo valorar en 39 pacientes y fue: RC 34 (87,2%), RP 3 (7,7%), progresión 2 (5,1%). Se realizó TPH de primera línea a 11 (24,4%) pacientes. De los pacientes que consiguieron RC, 14 (41,1%) recayeron, 2 de ellos en SNC. Con una mediana de seguimiento de 11,3 meses, la SG es de 29,6% y de SLE de 28%. Antes de diciembre de 2008 se hizo estudio de citología de LCR en 26 pacientes y 1 (3,8%) paciente tenía infiltración del SNC. Desde Diciembre de 2008 se realizó estudio de citología e IF en LCR en 13 pacientes, 3 (23%) presentaron infiltración del SNC por citología y 7 (53,8%) por IF. Los pacientes con infiltración de LCR tanto por citología como por IF recibieron tratamiento de la infiltración del SNC y el resto de los pacientes recibieron profilaxis. A pesar de que desde que se realiza el estudio de IF más pacientes reciben tratamiento para el SNC, no encontramos diferencias en la supervivencia de los pacientes diagnosticados antes y después de determinar la infiltración del SNC por IF: SG 31,4% vs 28,2% ($p=0,7$), y SLE 26,9% vs 28,2% ($p=0,9$).

Conclusiones: Los pacientes adultos con LLA tratados con intención curativa tienen una supervivencia pobre. Muchos más pacientes se diagnostican de infiltración de SNC al introducir el estudio de inmunofenotipo de LCR.