

ANÁLISIS DE BIOMARCADORES RELACIONADOS CON LA SOBRECARGA FÉRRICA EN LOS SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS

M. Andrade, M. Andrés, B. Medrano, J.M. Grasa, J. Gervás, P. Giraldo

Servicio de Hematología. Unidad de Investigación Traslacional. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

La heterogeneidad diagnóstica y evolutiva que caracteriza a los síndromes mielodisplásicos y, por otra parte, la diversidad evolutiva propician la necesidad de investigar nuevos métodos de análisis o marcadores que aumentan la resolución con la que estas neoplasias son diagnosticadas y clasificadas. Uno de los factores que influyen negativamente en la evolución es la sobrecarga férrica y la terapia quelante parece que ofrece beneficio en la prolongación de la supervivencia. Está probablemente asociada a la diversidad de subtipos celulares incluidos en la misma categoría y a la influencia de otros factores y comorbilidades que condicionan por una parte la dificultad diagnóstica.

Objetivo principal: Describir las características clínicas, analíticas y comorbilidades asociadas en los casos de nuevo diagnóstico de síndrome mielodisplásico de bajo riesgo o intermedio-1 clasificados según los criterios de la OMS.

Objetivos secundarios: Recogida de muestras para búsqueda de biomarcadores relacionados con la enfermedad y la sobrecarga férrica. Análisis de la sobrecarga férrica mediante biomarcadores plasmáticos (ferritina sérica, índice de saturación de la transferrina) y concentración hepática de hierro por RM, respuesta al tratamiento aplicado.

Pacientes y métodos: Se han recogido los datos de los pacientes de nuevo diagnóstico de SMD, según criterios de la OMS en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza durante el periodo enero 2004- Julio 2010.

Fuentes de datos: Historias clínicas, informes citológicos, recogida de muestras de sangre periférica y médula ósea según protocolo establecido en el Biobanco del hospital, con extracción de plasma, DNA y RNA, para estudio de biomarcadores de activación macrofágica y miRNAs.

Resultados: Se han incluido 157 pacientes de los que se disponía de datos de seguimiento. V/M: 92/65, edad media 71 DS 12,1 años (AR: 51%, ARS: 5,1%, AREB1: 21,0%, LMMC: 11,5%, MDML: 10,8%, 5q-: 0,6%). Al diagnóstico el 32,3% ya tenían sobrecarga férrica (ferritina > 500 µg/L), sin haber recibido un número de transfusiones elevado. Los tratamientos aplicados: factores eritropoyéticos: 14%, 5-Azacitidina: 37,6%, Quelantes: 14,3%, Lenalidomida: 0,6%, medidas de soporte: 65%. El 32,8% de los pacientes han fallecido. El análisis de los datos ha evidenciado una elevada incidencia de indicadores de sobrecarga férrica y su relación con biomarcadores sensibles (marcadores de activación macrofágica: quitotriosidasa, CCL18/PARC), y miRNAs relacionados con la sobrecarga.

Conclusiones: Es necesario ampliar la búsqueda de marcadores relacionados con la sobrecarga férrica en SMD y su influencia en el pronóstico de la enfermedad y respuesta al tratamiento.