

ESTUDIO DE SUPERVIVENCIA EN SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS: ANÁLISIS DE FACTORES PRONÓSTICOS EN UNA SERIE DE 77 PACIENTES

J.A. Atucha Fernández, J.A. Márquez Navarro, F. Marco de Lucas, S. Arambarri Uruñuela, M. Vera Cristo, I. Palazuelos Hernández, J.M. Beltrán de Heredia

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital de Basurto. Bilbao

Objetivo: Analizar los factores pronósticos clínicos, analíticos y genéticos que pueden influir en la supervivencia global y la tendencia a la transformación leucémica en los síndromes mielodisplásicos (SMD).

Material y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo en el que se analizaron 77 pacientes del H. del Basurto en un periodo de tiempo de 5 años (comprendido entre enero de 2005 y diciembre de 2010). Las variables al diagnóstico estudiadas fueron: Sexo, edad, número y grado de citopenias, categoría OMS, requerimiento transfusional y cariotipo.

Resultados: La edad mediana al diagnóstico fue de 70 años y el 7.7% fueron diagnosticados con menos de 60 años. La relación varón/mujer era de 48/29. El subgrupo más frecuente fue el de CRDM (45.4%) seguido de CRDU (13%), ARS (7.8%), AREB tipo 1 (9.1%) y tipo 2 (7.8%), CRDM con sideroblastos en anillo (6.5%), SMD 5q- (5.2%) y SMD-UC (5.2%). El 62.3% presentaban anemia ($Hb < 100$ g/L), el 50.6% neutropenia (Neutrófilos $< 1.8 \times 10^9/L$) y el 50.6% trombopenia (plaquetas $< 100 \times 10^9/L$). A lo largo de la evolución (media de seguimiento 24 meses) fallecieron el 39% (supervivencia global a 5 años 51% y mediana de supervivencia 62.3 meses), y un 11.7% progresaron a leucemia aguda mieloblástica, el 81.8% precisaron hemoterapia sustitutiva. Se realizó estudio citogenético en 60 pacientes (78%), de los cuales se obtuvo resultado en 48 (80%), se clasificaron como alteraciones de pronóstico bueno (83.3%), intermedio (12.5%) y malo (4.2%). Según el IPSS correspondían a bajo riesgo 44.7%, intermedio-1 46.9%, intermedio-2 4.2% y alto 2.1%. Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a supervivencia global a 5 años y supervivencia media para las variables edad ($p=0.02$), categoría OMS ($p=0.02$), trombopenia ($p=0.0008$), cariotipo (<0.0001) y dependencia transfusional ($p<0.03$).

Conclusiones: En nuestra serie, los pacientes diagnosticados de SMD presentaban una supervivencia muy heterogénea. Los principales factores pronósticos estudiados que influyeron en la supervivencia global fueron la edad, la categoría OMS, la trombopenia, el cariotipo y la dependencia transfusional. Nuestro estudio subrayó la importancia del valor pronóstico del cariotipo al encontrar unas diferencias altamente significativas de supervivencia global entre los grupos con cariotipo de buen pronóstico y los grupos de pronóstico intermedio y malo.