

EL TIEMPO LIBRE DE TRANSFUSIÓN ES UN FACTOR PRONÓSTICO INDEPENDIENTE DE MORTALIDAD Y DE SUPERVIVENCIA LIBRE DE LEUCEMIA EN PACIENTES CON SÍNDROME MIELODISPLÁSICO

J.M. Torregrosa, A. Jerez, M.M. Osma, M.L. Amigo, B. Muiña, F.J. Ortuño, V. Vicente

Servicio de Hematología y Oncología Médica. Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia

Fundamento y objetivo: El índice WPSS se origina en un intento de solventar las limitaciones del IPSS, una de las cuales era no ponderar el impacto clínico de los requerimientos transfusionales. En este sentido se ha demostrado la significación tanto del número acumulado de transfusiones como de la intensidad de las mismas, factores que ya se usan en la práctica clínica para mejorar la estratificación de los pacientes con SMD. En un enfoque diferente del mismo problema, el objetivo del presente trabajo es evaluar la utilidad pronóstica del tiempo libre de transfusiones de concentrados de hematíes en términos de mortalidad (MT) y de supervivencia libre de transformación leucémica (SLT) en una serie de pacientes con SMD.

Pacientes y métodos: Se estudiaron 208 pacientes diagnosticados de SMD de forma consecutiva entre Enero de 2002 y Abril de 2011 (AR 31; ARSA: 17; CRDM: 55; AREB-1: 40; AREB-2: 20; 5q-: 7; LMMC variante mielodisplásica: 28) con predominio masculino (56%), una edad media de 72 años, y una mediana de seguimiento de 35 meses. Para el análisis se consideró un modelo con las variables que incluyen IPSS y WPSS además de otros parámetros entre ellos el tiempo libre de transfusión desde el diagnóstico.

Resultados: En el análisis univariado se objetivó que junto a variables como el sexo masculino, la citogenética de intermedio o mal pronóstico, la presencia de más de una citopenia o el porcentaje de blastos en médula ósea (MO), otras como la concentración de progenitores CD34 en sangre periférica y en MO, y el tiempo libre de transfusión ($p < 0,001$) se asocian significativamente tanto a MT como a SLT. En el análisis multivariado mediante regresión de Cox se mantuvo la significación de la asociación entre el tiempo libre de transfusión tanto con la mortalidad (media 9,22 meses; $p < 0,001$) como con la SLT (media 4,71 meses; $p < 0,001$).

Conclusión: Nuestro estudio pone de manifiesto por primera vez que el tiempo de independencia transfusional desde el diagnóstico es un factor pronóstico tanto de mortalidad como de supervivencia libre de transformación leucémica en pacientes con síndrome mielodisplásico. En nuestra opinión este dato podría complementar y mejorar la información de los índices calculados en base a los datos clínicos y biológicos obtenidos en el diagnóstico, así como la WPSS.