

TRATAMIENTO DE LA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON 5-AZACITIDINA: RESULTADOS DE LA EXPERIENCIA EN 35 PACIENTES

A. Garrido, M. Ortín, R. Martino, J. Briones, C. Moreno, M. Granell, S. Novelli, A. Esquirol, S. Brunet, J. Sierra
Servicio de Hematología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Fundamentos: 5-azacitidina fue incorporada al tratamiento de la LMA desde 2002. Su perfil de tolerancia y aumento significativo de la supervivencia en comparación con el tratamiento de soporte, ofrecen una opción terapéutica válida para pacientes con enfermedad refractaria o con factores de mal pronóstico.

Objetivos: Evaluar la experiencia de la introducción de 5-azacitidina en la práctica clínica habitual en pacientes con LMA con enfermedad refractaria o factores de mal pronóstico.

Métodos y/o pacientes: 35 pacientes [23 varones y 12 mujeres; edad mediana 71 años (rango 32-88)] diagnosticados de LMA recibieron 5-azacitidina en nuestro centro entre 2002 y 2011. De ellos, 21 padecían LMA primaria y 13 secundaria. En el 60% de los casos el cariotipo era de riesgo intermedio y en el 34.3%, de riesgo adverso. No se reportaron casos con cariotipo favorable. El porcentaje de blastos en médula ósea al inicio del tratamiento fue de 13% (rango 0-90%). 19 pacientes habían recibido tratamiento previo con quimioterapia estándar y 4 tratamiento antineoplásico.

Resultados: 24 de los 35 pacientes (68.6%) alcanzaron fechas de seguimiento que permitieron su evaluación que, en la mayoría de los casos, se realizó en torno al 4º ciclo (rango 2-12). Los pacientes recibieron una mediana de 5 ciclos en total (rango 1-21). La respuesta se clasificó siguiendo los criterios de Cheson (2006). Los pacientes con LMA primaria (21 casos) que fueron reevaluados (76.2% de ellos), obtuvieron una tasa de remisiones completas (RC) de 33.3%, respuestas hematológicas (RH) de 4.8%, y enfermedad estable (EE) en 9.5%. El 23.8% de pacientes experimentaron progresión de su enfermedad y el 4.8% no obtuvo respuesta. En 1/35 pacientes no se pudo establecer la primariedad o secundariedad de la enfermedad. Once de los 13 pacientes con LMA secundaria fueron reevaluados (2/13 fallecieron precozmente), encontrándose 15.4% en RC y 23.1% con EE. 46.2% de pacientes presentaron progresión. No se encontraron diferencias significativas entre LMA primaria y secundaria para ningún tipo de respuesta. No se reportaron toxicidades en el 60% de los pacientes. En los casos restantes, la toxicidad más frecuente fue fiebre neutropénica en 4 casos (11.4%). Otras toxicidades reportadas fueron: molestias en la zona de punción de la preparación subcutánea (4 pacientes, 11.4%), toxicidad gastrointestinal (4, 11.4%) y malestar general (1, 2.9%).

Conclusiones: El tratamiento con 5-azacitidina en pacientes con LMA de alto riesgo induce, en nuestra experiencia, un elevado número de respuestas globales (45.7%, incluyendo RC, EE y RH) sin que se demuestre menor eficacia en LMA secundaria que en primaria.