

ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA Y LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA CON LEUCEMIA AGUDA. IMPORTANCIA DE LA EDAD Y LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO

I. Ballesteros Martín, M. Barrios García, M.O. García Montero, D. Bardán Rebollar, A. Martín Cerezo y A.I. Heiniger Mazo

La incidencia de leucemia aguda (LA) aumenta progresivamente con la edad. En los pacientes de edad avanzada esta patología muestra un peor pronóstico por algunas características clínicas y biológicas adversas, que también limitan las opciones terapéuticas más agresivas. En el presente estudio se planteó un análisis retrospectivo de la evolución, respuesta al tratamiento y supervivencia de las LA diagnosticadas en pacientes mayores de 60 años en nuestro Servicio durante los últimos 2 años (2004-2006).

Pacientes y método: Analizamos 28 pacientes con una edad mediana de 69,5 años (rango: 61-88), de los cuales un 68% se encontraba por encima de los 65 años. La mayor parte (22, 80%) habían sido diagnosticados de leucemia aguda mieloide, 3 (11%) eran leucemias agudas linfoides, y los 3 restantes leucemias agudas promielocíticas.

Resultados: Veinte pacientes (71%) fueron incluidos en protocolos de tratamiento agresivo, mientras que el resto fue tratado de forma paliativa. Este grupo estaba constituido por pacientes significativamente mayores (mediana 81 años vs 67 años en el grupo de tratamiento agresivo). En los pacientes tratados de manera intensiva, se obtuvo respuesta en el 75% de los casos (un 10% de ellas de forma parcial). La mayor proporción de respuestas se produjo en los pacientes de 65 años o menos (89%), aunque no fue significativamente superior a las observadas en pacientes mayores. Seis pacientes (21%) continúan vivos, la mayoría del grupo de menos edad (67%). La mediana de supervivencia global de la serie fue de 5,3 meses, aunque con gran variabilidad. Los pacientes que lograron remisión presentaban una supervivencia mediana de 14,7 meses, obteniendo aún mejores resultados el grupo de pacientes de 65 años o menos que recibió tratamiento agresivo (32 meses). Por el contrario, los > 65 años tratados de forma intensiva no mostraron una supervivencia superior a los que recibieron tratamiento paliativo a cualquier edad (3,5 vs 4,4 meses). El análisis multivariante mostró como variable más significativa para la supervivencia la respuesta al tratamiento. No obstante, la respuesta hematológica tras tratamiento agresivo se asoció a largas estancias hospitalarias (mediana 79 días, que correspondía a un 25% del período de supervivencia calculado) y a una alta tasa de recaídas (58%). La estancia hospitalaria de los pacientes no respondedores fue similar (76 días), pero se correspondía con el 63% de su supervivencia total. En cambio, los pacientes con tratamiento paliativo permanecieron menos días hospitalizados (17), con un porcentaje semejante al de los respondedores (26%).

Conclusiones: Los pacientes de edad avanzada con LA presentan una buena tasa de respuestas a la quimioterapia agresiva, especialmente aquellos con 65 años o menos, aunque las recaídas suelen ser frecuentes. En cambio, la QMT intensiva por encima de los 65 años se asocia con una supervivencia similar y una mayor estancia hospitalaria que el tratamiento paliativo.