

## **CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-BIOLÓGICAS Y PRONÓSTICO DE LA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA NO PROMIELOCÍTICA CON ALTO PORCENTAJE DE BLASTOS MIELOPEROXIDASA POSITIVOS. EXPERIENCIA DE UN SOLO CENTRO**

P. Montesinos, L. Algarra, M.L. Perez-Sirvent, L. Senent, A. Sempere, F. Gomis, M. Blanes, J. Martinez, I. Lorenzo, J. Cervera, G. Orti, J. Sanz, N. Puig, J. de La rubia, G. Sanz, G. Martin y M.A. Sanz

**Introducción:** Varios estudios han sugerido que la leucemia mieloide aguda (LMA) con fenotipo blástico mieloide maduro se asocia a un pronóstico favorable. En un trabajo recientemente publicado por el JALSG, la expresión de MPO en mas del 50% de los blastos fue un factor pronóstico favorable, independiente de la citogenética, para la remisión completa (RC), supervivencia global (SG) y supervivencia libre de enfermedad. No existen más estudios que hayan demostrado el valor pronóstico independiente de la expresión de MPO.

**Objetivos:** Analizar las características clínico-biológicas de las LMA con alto porcentaje de blastos MPO+. Analizar el impacto sobre la RC, SG y supervivencia libre de recaída (SLR) del porcentaje de blastos MPO+.

**Material y métodos:** Entre 1986 y 2005, 418 pacientes adultos (mediana 53 años, intervalo 15-80) fueron diagnosticados en nuestra institución de LMA de novo no promielocítica, y evaluados sobre el porcentaje de blastos MPO+. Todos recibieron inducción con quimioterapia intensiva. El diagnóstico se realizó observando mediante microscopía óptica frotis de médula ósea (MO) teñidos con May-Grumwald giemsa, MPO, butirato-esterasa y/o NASDA. La citogenética fue valorable en el 66% de los casos, y se disponía de análisis inmunofenotípico en el 76%.

**Resultados:** En total, 118 pacientes (28%) presentaron un porcentaje de blastos MPO+ > 75%. La LMA MPO+ > 75% se asoció a los subtipos M1-M2-M4, leucocitos >  $50 \times 10^9/L$ , blastos en MO > 70%, y al antígeno HLA-DR negativo ( $p < 0,01$ ). También se asoció significativamente a citogenética favorable (11% vs 3% favorable, 52% vs 48% intermedio, y 3% vs 15% desfavorable). Las LMA MPO+ > 75% obtuvieron una mayor tasa de RC (71% vs 55%), debido a una menor resistencia (9% vs 22%,  $p < 0,01$ ). En el análisis multivariante la citogenética favorable, leucocitos <  $50 \times 10^9/L$  y edad < 60, fueron factores pronósticos favorables para RC. La mediana de SG y SLR fue mayor en las LMA MPO+ > 75% (15 vs 7 meses,  $p < 0,001$ , y 41 vs 12 meses,  $p < 0,001$ , respectivamente). En el análisis multivariante, la citogenética favorable, leucocitos <  $50 \times 10^9/L$ , edad < 60 años, y MPO+ > 50%, fueron factores pronósticos favorables para SG; y la edad < 60 y MPO+ > 75% los únicos factores independientes para SLR. La mediana de SLR fue mayor en las LMA MPO+ > 75% de los pacientes con citogenética de riesgo intermedio (59 vs 13 meses,  $p = 0,015$ ), edad < 60 (109 vs 15 meses,  $p = 0,003$ ), edad > 60 (13 vs 7 meses,  $p = 0,03$ ), auto-trasplante (100 vs 9 meses,  $p = 0,04$ ), y sólo quimioterapia (16 vs 8 meses,  $p = 0,003$ ).

**Conclusión:** En nuestra serie, las LMA con un porcentaje de blastos MPO+ > 75% representan un 28%. En este grupo, se observa una menor resistencia a la quimioterapia, y una mayor duración de la remisión, esto último con independencia de la citogenética. Este parámetro biológico puede ser útil para diseñar estrategias terapéuticas en pacientes que carezcan de otros marcadores pronósticos.