

**XV CONGRESO DE HEMATOLOGÍA  
V CONGRESO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL**

**IMATINIB EN LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PHILADELFIA (+).**

**Fardella P., Araos D., Alfaro J., Conte G., González N., Aravena P., Flores C., Gallardo C.\*, Molina V\*.**

Sección Hematología, Hospital Clínico Universidad de Chile. \*Alumnos Medicina.

Relator : Patricia Fardella  
E-mail : [pfardella123@msn.com](mailto:pfardella123@msn.com)

**RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN:** Los pacientes con Leucemia linfoblástica aguda (LLA) Philadelphia positivo (Phi +) o traslocación (9;22) tienen mal pronóstico. Las respuestas completas obtenidas con la terapia de inducción es baja y la duración de ella es corta (9-12 meses) cuando se comparan con las LLA Philadelphia negativo.

El inhibidor de tirosina kinasa, Imatinib, actúa sobre la traslocación, por lo que usado durante la quimioterapia podría mejorar el pronóstico de estos pts. La experiencia es escasa en la literatura. Se presentan 15 pacientes LLA Phi +, unos tratados con Imatinib y otros sólo con quimioterapia convencional.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Desde enero/95 a diciembre/05 se trataron 80 pts con LLA. Evaluamos en forma retrospectiva a 15 pts de este grupo que presentaban la traslocación (9;22) y que no disponían de un donante compatible. De ellos, 8 pts recibieron Imatinib en dosis de 400 mg vía oral y 7 pts quimioterapia convencional.

**RESULTADOS:**

	Imatinib	Sin Imatinib
N° pts	8	7
Edad X	46.6 (25-64 años)	48.7 (27-68 años)
Quimioterapia Inducción: CALG-B	6	3
Hiper-CVAD	2	1
BFM		2
Protocolo Nacional Alto Riesgo		1
Remisión Completa (RC)	4	5
Quimioterapia Rescate	3	1
Trasplante autólogo	2	0
Respuesta citogenética completa (cariotipo)	2	1
Sobrevida Global (meses)	8.1	17.5
Sobrevida Libre Enfermedad (meses)	5.25	11.8

Dos pts tratados con Imatinib lograron respuesta citogenética completa, en esta condición se recolectaron y se realizó un trasplante autólogo, pero recaen precozmente (1 y 3 meses). Un paciente disminuyó la traslocación a 1,7% (por FISH) y también recae precozmente. Las sobrevidas de ambos grupos no presentaron diferencias significativas ( $p < 0.44$ ). En el grupo con Imatinib no hay pacientes vivos y en el de quimioterapia convencional hay una paciente viva, más de 5 años que tiene cariotipo normal

**CONCLUSIONES:** 1) No observamos un aumento de las Respuestas Completas con el uso de Imatinib durante la inducción. 2) Ni la obtención de respuesta citogenética completa ni el uso de quimioterapia en altas dosis mejoró la sobrevida en pacientes con Imatinib. 3) Imatinib en dosis de 400 mg no mejora la sobrevida en nuestros pacientes con LLA Phi +.