

Resultados preliminares de tratamiento de Leucemia Promielocítica Aguda (LPA) del adulto en Chile con protocolo del Consorcio Internacional de LPA (IC-APL)

Undurraga MS*, Puga B, Molina J, Guerra C, Peña C, Vergara CG, Lois V, Romero M, Pizarro A, Aspillaga A, Rojas B

Unidades de Hematología H del Salvador. H San Juan de Dios. H Barros Luco Trudeau. H Regional de Concepción. H San Borja. H Regional de Talca y H Van Buren.

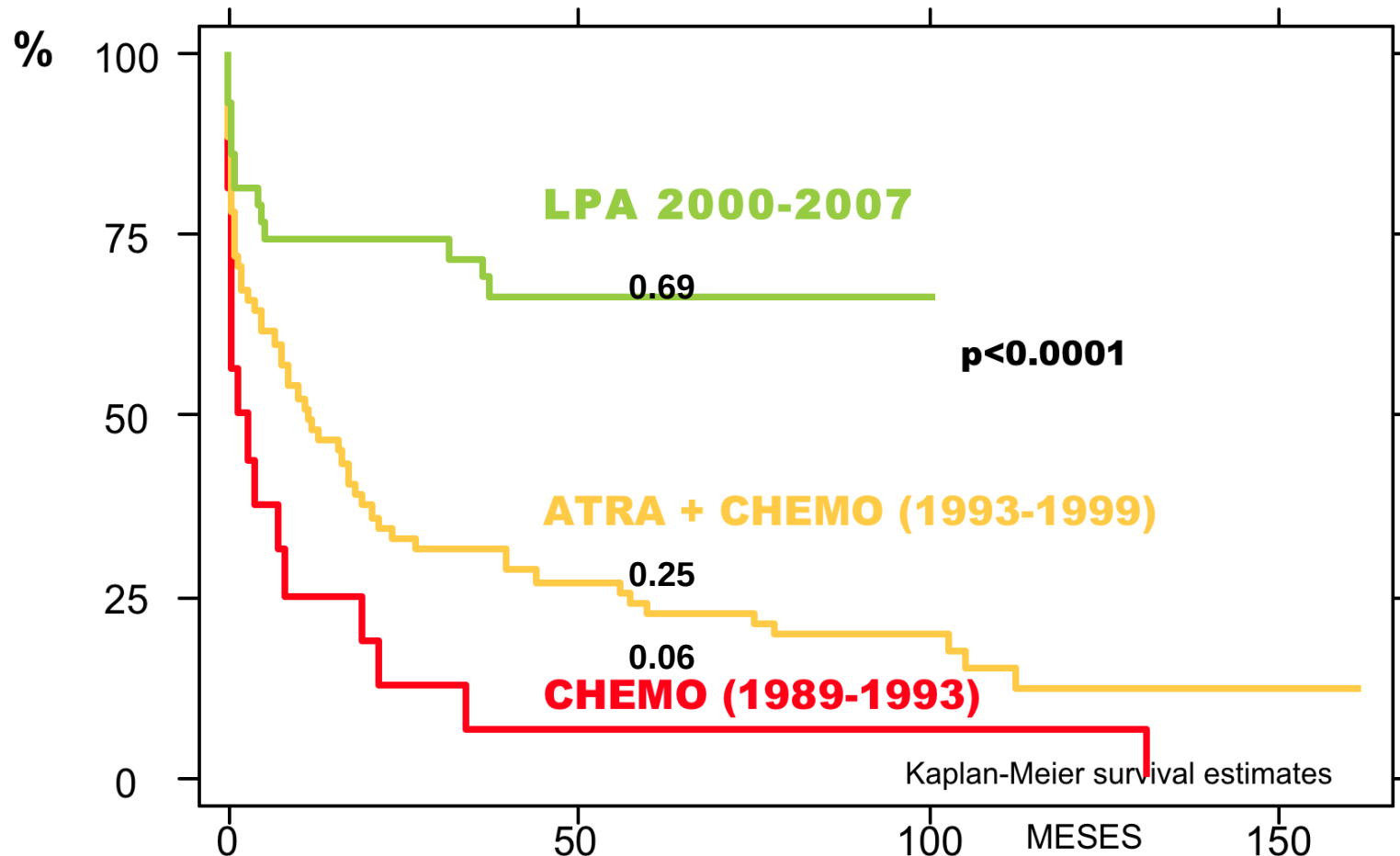
- **Antecedentes**
- **Objetivos**
- **Enrolamiento**
- **Resultados**
- **Conclusiones**

Antecedentes

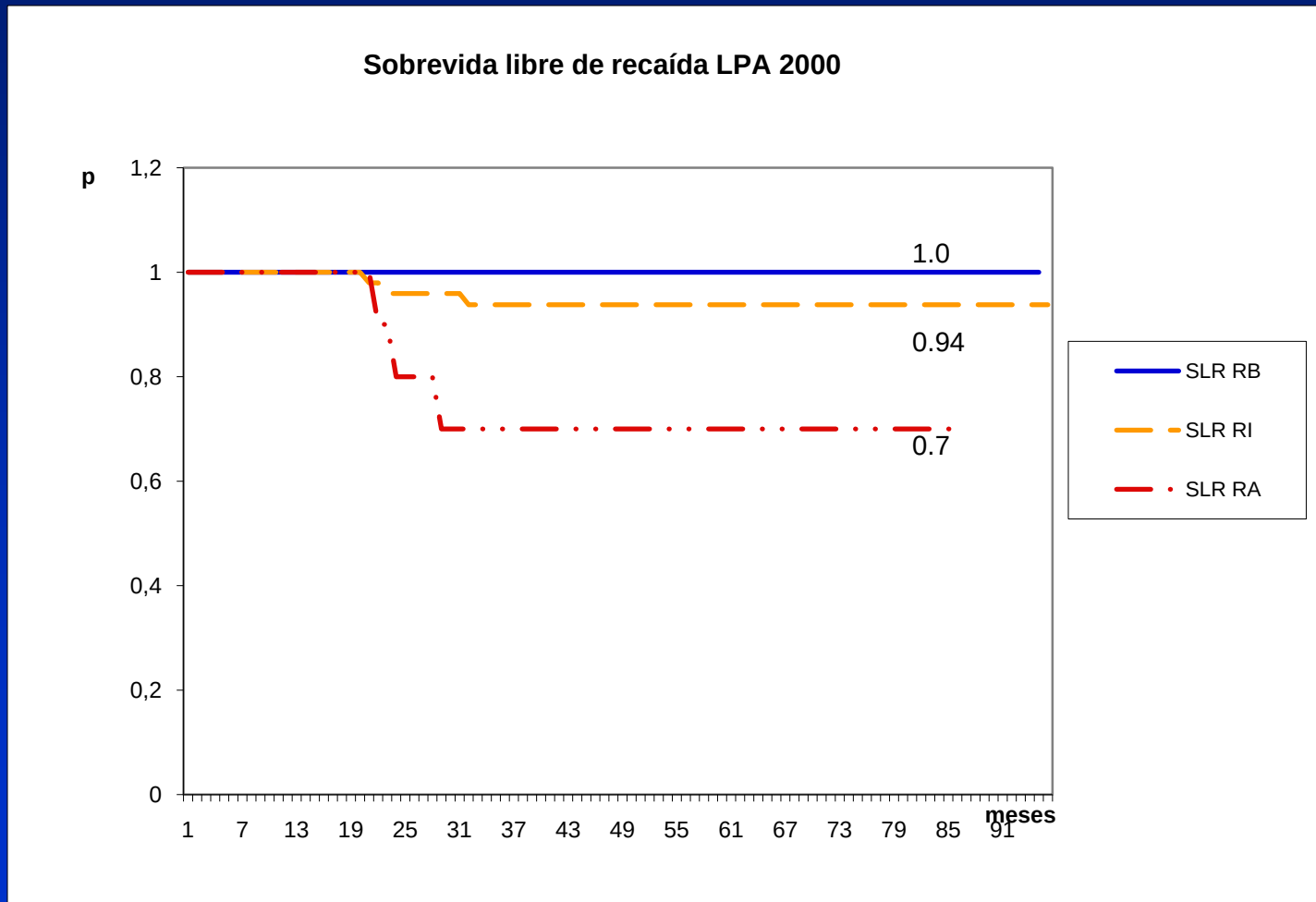
- 2006 se crea IC-APL por iniciativa del IMC del ASH
- Objetivos:
 - Promover el trabajo colaborativo (networking)
 - Implementar un protocolo de tratamiento
 - Potenciar la calidad de tratamiento
 - Desarrollar la investigación clínica
- Protocolo adaptado del PETHEMA-HOVON LPA 2005

Evolución LPA PANDA

Sobrevida Global por períodos



Sobrevida Libre de Recaída según riesgo LPA PANDA 2000



International Consortium on APL Protocol LPA2006

Treatment of Acute Promyelocytic Leukemia

IC-APL 2006

Chair

Miguel A. Sanz, M.D.
Hospital Universitario La Fe
Valencia, España
National Coordinator

Brasil

Eduardo Rego, M.D.

Mexico

Guillermo Ruiz-Argüelles, M.D.

Chile

Soledad Undurraga M.D.

Uruguay

Lem Martínez M.D.

Web Registration

Raul Ribeiro, M.D

St. Jude Children`s Hospital

Statistician

Haesook T. Kim, Ph.D.
Dana-Farber Cancer Institute
Boston, MA

Protocolo IC-APL 2006

Estudio prospectivo

Multicéntrico

No randomizado

Protocolo IC-APL 2006

LPA PML-RAR α (+)

Inducción

DNR 60mg/m² días 2,4,6,8 (>70años sólo días 2,4,6)

ATRA 45mg/m²/d día 1 hasta RC

Dexametasona 2,5mg/m² c/12hrs x 15 días (si RGB>5x10⁹/L)

Consolidación adaptada al riesgo

Riesgo Bajo

DNR 25 mg/m² día (días 1,2,3,4)

ATRA 45mg/m²/d x 15

MTZ 10 mg/m²/d (días 1,2,3)

ATRA 45mg/m²/d x 15

DNR 60 mg/m² día (día 1)

ATRA 45mg/m²/d x 15

Riesgo Intermedio

DNR 35 mg/m² día (días 1,2,3,4)

ATRA 45mg/m²/d x 15

MTZ 10 mg/m²/d (días 1,2,3)

ATRA 45mg/m²/d x 15

DNR 60 mg/m² día (días 1,2)

ATRA 45mg/m²/d x 15

Riesgo Alto

DNR 25 mg/m² día (días 1,2,3,4)

Ara-C 1000mg/m² días 1,2,3,4

ATRA 45mg/m²/d x 15

MTZ 10 mg/m²/d (días 1,2,3,4,5)

ATRA 45mg/m²/d x 15

DNR 60 mg/m² día (día 1)

Ara-C 150mg/m² c/8hrs (días 1,2,3,4)

ATRA 45mg/m²/d x 15

Mantenimiento 2 años

ATRA 45mg/m²/d x 15d (cada 3 meses)

6-Mercaptopurina 50 mg/m²/d

Metotrexate 10mg/m²/semana

- Antecedentes
- **Objetivos**
- Enrolamiento
- Resultados
- Conclusiones

Objetivos

- Evaluar eficacia y toxicidad de un protocolo adaptado al riesgo en pacientes con LPA tratados con protocolo PETHEMA-HOVON LPA 2005 modificado (reemplazo de Idarrubicina por Daunorrubicina)

- Antecedentes
- Objetivos
- **Enrolamiento**
- Resultados
- Conclusiones

IC-APL-CHILE

ARICA 1

ANTOFAGASTA 1

IQUIQUE 3

COPIAPÓ 2

VIÑA DEL MAR 2

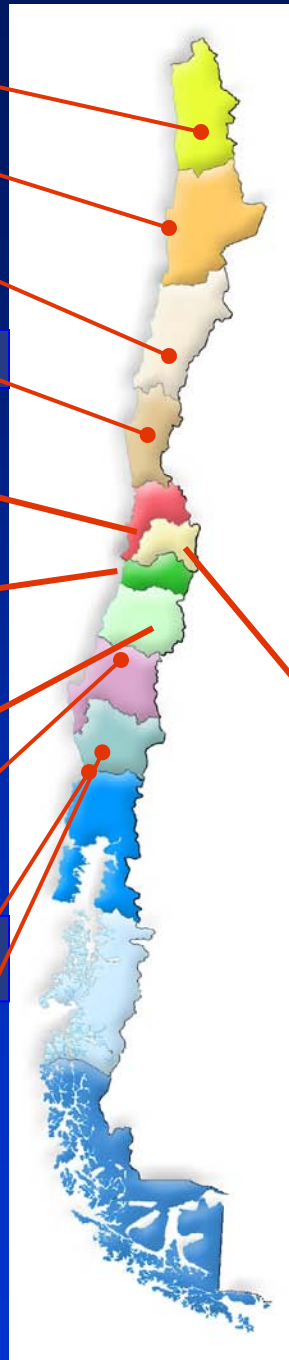
VALPARAISO 2

O'HIGGINS 1

TALCA 6

CONCEPCION 10

VALDIVIA



Período:

Dic 2009 – Mayo 2012

Total: 64 pacientes

SANTIAGO

44

DEL SALVADOR	17
SAN JUAN DE DIOS	11
SAN BORJA	6
BARROS LUCO	9
SÓTERO DEL RÍO	1

69%

- Antecedentes
- Objetivos
- Enrolamiento
- **Resultados**
- Conclusiones

- Registrados : 64 pacientes
- Elegible: 60
- No elegible 4
 - 2 ECOG alto
 - 2 tratados con otro protocolo

Características al diagnóstico

Edad (mediana, rango)	39.5 (15-74)
Género (hombre:mujer)	28:36 (1:1.28)
RGB*x 10⁹/L (mediana,rango)	6.9 (0.12 -140)
Plaquetas x 10⁹/L (median,range)	8 (3-109)

Caracterización de riesgo

	n (%)
Bajo	6 (9)
Intermedio	35 (55)
Alto	23 (36)
Total	64 (100)

Laboratorio 1

Morfología	n (%)
M3	57 (89)
M3v	7 (11)
Total	64 (100)

RT-PCR	n
Positivo bcr L/S	35/18
Positivo, No determinado	2
Negativo	0
Degradado	3
No realizado	6
Total	64

Laboratorio 2

Citogenética	n(%)
t(15;17) única	36(57)
vt(15;17)	1(1,7)
t(15;17),+8	7(11)
t(15;17),ider(17q)	5(7,9)
t(15;17),+8, ider(17q)	2(3,2)
vt(15;17),del(7q)	1(1,7)
t(15;17),del(5q),cariotipo complejo	1(1,7)
t(15;17),cariotipo complejo	6(9,5)
t(15;17) y otra	4(6,3)
Total	63(100)

Laboratorio 3

Immunofenotipo	n (%)
CD34(--), HLA-DR (--), CD56 (--)	51 (81)
CD34(--), HLA-DR(--), CD56 (+)	2 (3.2)
CD34(--), HLA-DR (+), CD56 (--)	4 (6.3)
CD34(+), HLA-DR (--), CD56 (--)	4 (6.3)
Otros	2(3.2)
TOTAL	63(100)

Tratamiento

Mediana seguimiento: 17 meses (1-30)*

	n (%)
Remisión Completa (RC)	48 (87,3%)
Mortalidad en inducción	7 (12,7%)
(antes de 24 horas :5 pacientes, 8.3%)	

No hubo muertes en RC

* rango

Causas de muerte

	24 HOURS	INDUCTION	CONSOLIDATION
Hemorragia	5	3	0
S. Diferenciación		1	0
Infección		3	0
TOTAL	5	7	0

Seguimiento

	n
Inducción	1
Consolidación 1	1
Consolidación 2	2
Consolidación 3	1
Mantenición	41
Tratamiento terminado	2
Fallecidos	7
Total	55

- Antecedentes
- Objetivos
- Enrolamiento
- Resultados
- Conclusiones

Conclusiones

- Buena actividad antileucémica
- No han habido recaídas, poco seguimiento?
- Toxicidad manejable
- No se han registrado muertes en RC
- Mejor tratamiento de soporte



Agradecimientos

ASH IC-AL Members

Participating Centers:

Hospital del SALVADOR

ME Cabrera

B Puga

AM Gray

C Guerra

J Molina

C Peña

Hospital SAN JUAN DE DIOS

CG Vergara

Hospital SAN BORJA

A Pizarro

G Silva

Hospital BARROS LUCO

V Lois

L Muñoz

Hospital SÓTERO DEL RÍO

H Rojas

D Suárez

Hospital VAN BUREN

B Rojas

X Huerta

Hospital GUSTAVO FRICKE

C Rojas

I Toro

Hospital Regional de TALCA

A Aspillaga

Hospital Regional de CONCEPCIÓN

M Romero

F Ibieta

MOLECULAR LAB

Virginia Monardes

CYTOGENETICS LAB

M. Eugenia Legües

Andrea Encina

Mercedes Valenzuela

María José Martí

Sebastián Ferrada

Sebastián Godoy

IMMUNOPHENOTYPING

Neda Marinov

Pilar Reyes

Carolina Soto

Alexandra

MINISTRY OF HEALTH

L Derio

M Zúñiga