

LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PEDIÁTRICA EXPERIENCIA UC

DIANA RENDON CEBALLOS

HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA PEDIATRICA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

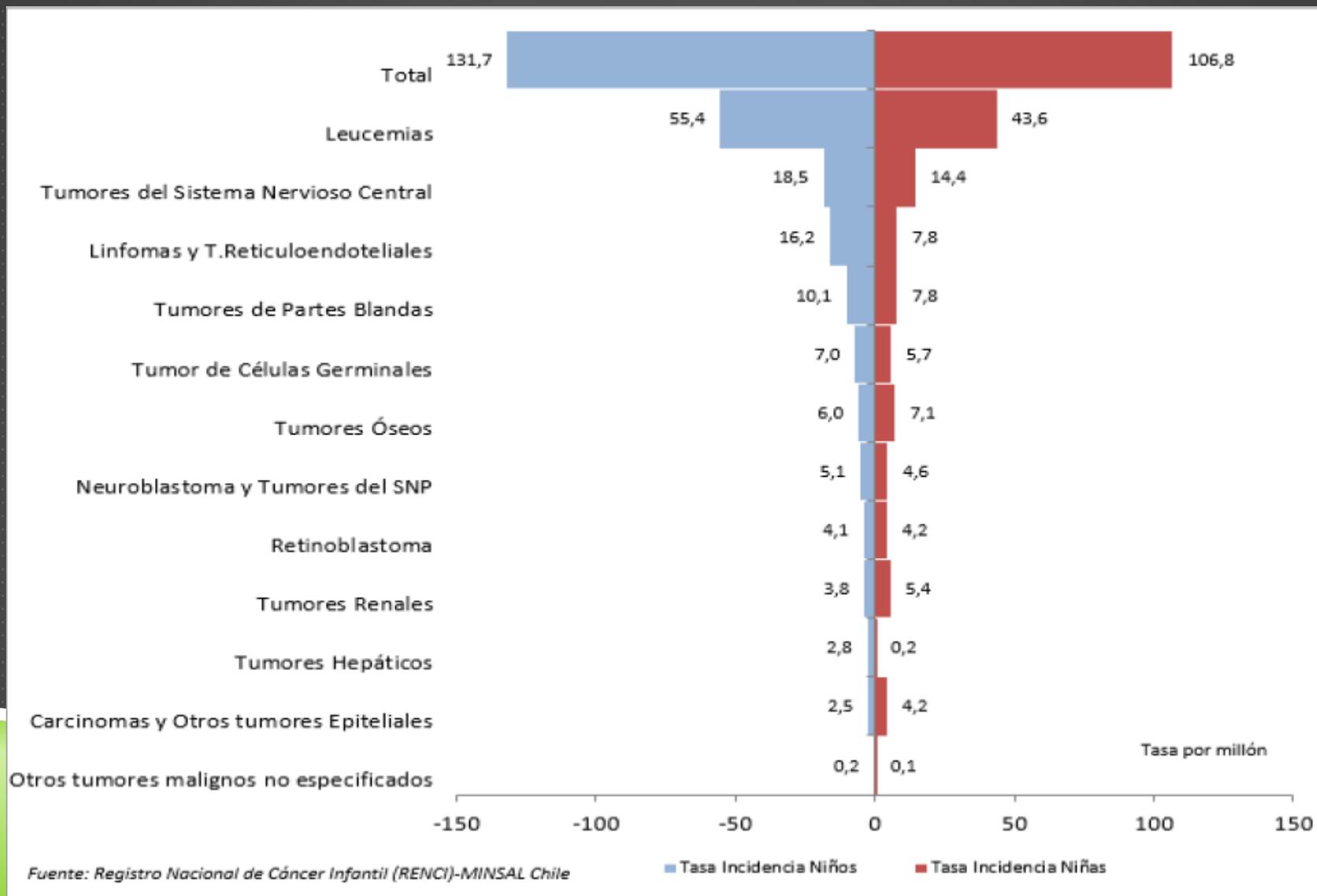
AGOSTO DE 2015



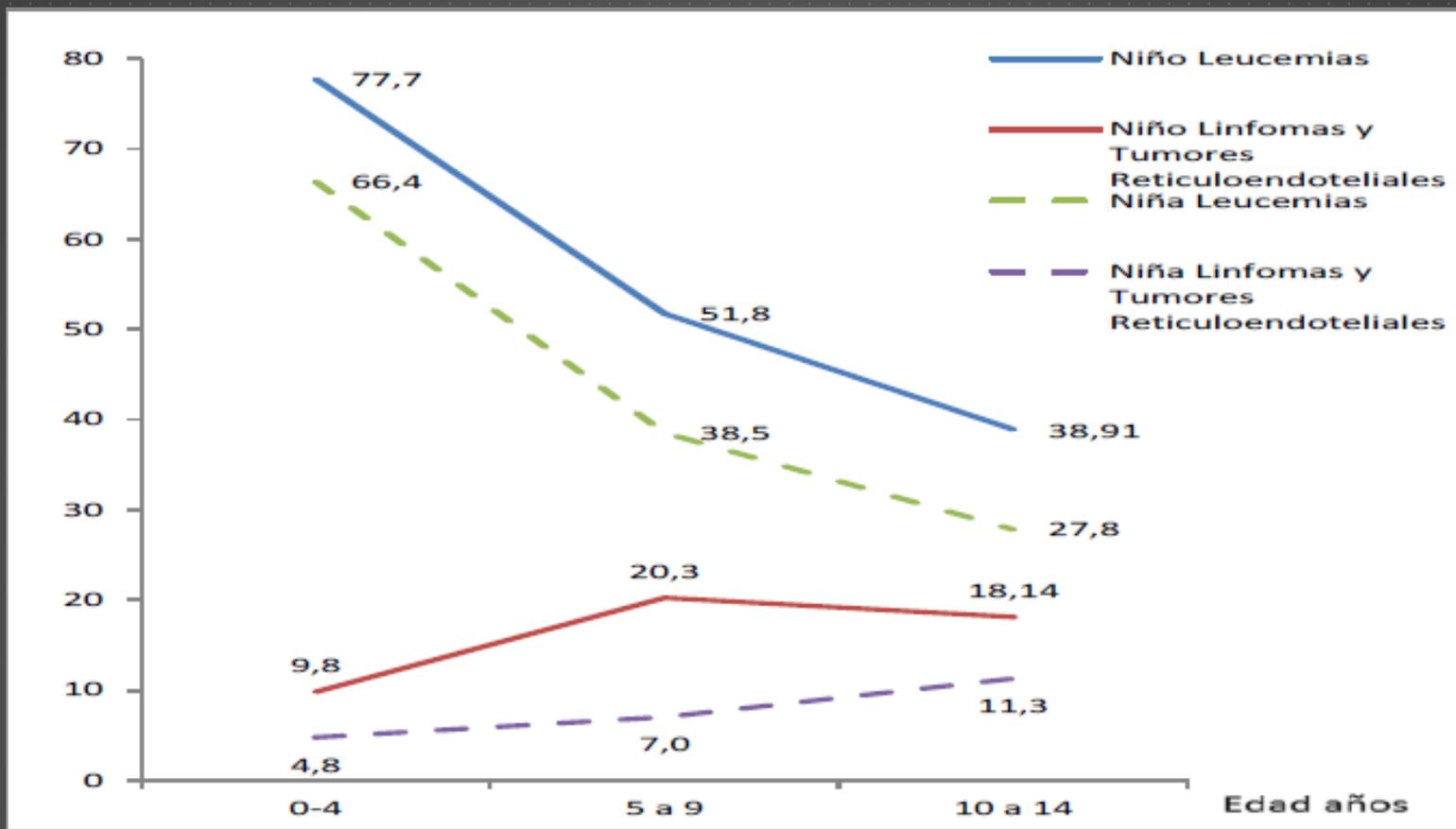
CASOS DE CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS

- “ Total de Casos 2007 – 2011: 2243 Pacientes con Cáncer
- “ El 87,4% fueron diagnosticados y tratados en establecimientos de salud públicos del país.
 - “ Un 55,5% en la Región Metropolitana
 - “ Un 32% en hospitales de las otras Regiones
- “ El 12,6% fueron diagnosticados y tratados en establecimientos de salud privados

INCIDENCIA DE CÁNCER SEGÚN TIPO DE CÁNCER Y SEXO. CHILE 2007-2011.



INCIDENCIA DE CÁNCERES HEMATOLÓGICOS SEGÚN EDAD Y SEXO. CHILE 2007-2011



LLA: Tasa por millón: 39,1 – Niños 43 – Niñas 45

LLA EN NIÑOS

PROGRAMA CÁNCER INFANTIL UC

1988 – 2015

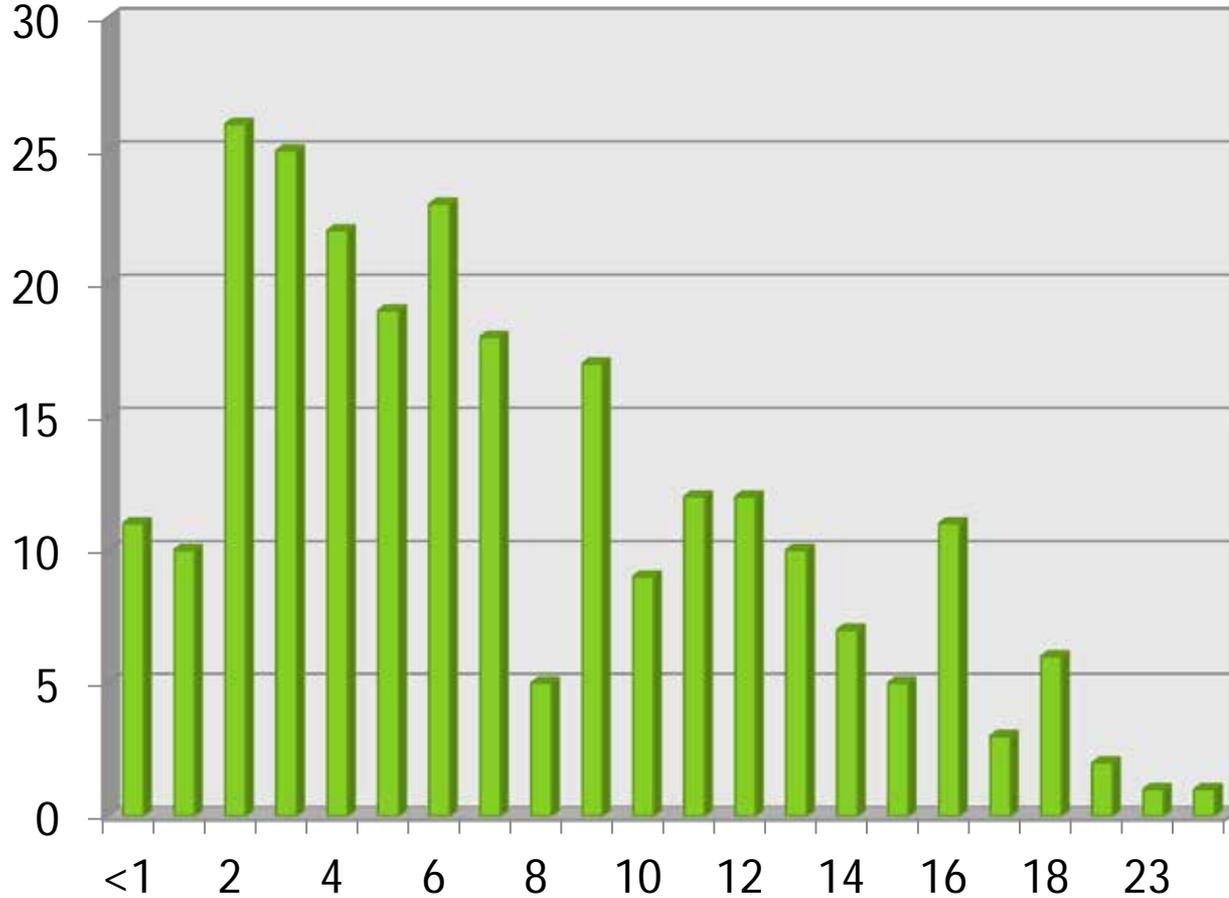
255
pacientes

111 (43,5%)
Femenino

144 (56,5%)
Masculino

Distribución Según Edad

N°
Pacientes



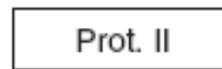
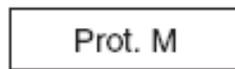
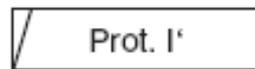
■ Distribución Según Edad

Edad en Años

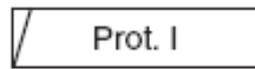
ALL-BFM 95

weeks

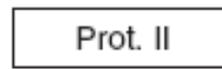
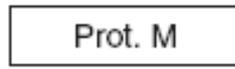
SR PGR and] WBC <20x10⁹/L and age 1<6 years and no T-ALL



MR PGR and • WBC ≥20x10⁹/L or • age <1 year or • age ≥6 years or • T-ALL



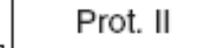
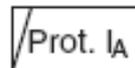
R



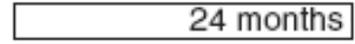
T-ALL: 12 Gy



HR • PPR or • no CR d33 or • t(9;22)/BCR-ABL • t(4;11)/MLL-AF4



12 Gy



weeks

DEFINICIONES

- „ Grupos de riesgo basados principalmente en respuesta a tratamiento de inducción (medida por CF) y biología molecular
 - „ No mide respuesta a prednisona
- „ Tratamiento según protocolo BFM modificado:
 - „ Día 15 desde inicio de quimioterapia EV (pacientes han recibido dos dosis de VCR-Dauno y una dosis de Asparaginasa pegilada)
 - „ Todos los pacientes reciben MTX 5 grs/m² y dosis se ajusta según niveles (nivel óptimo es 75 umol/L)
 - „ Mantención con 6 MP y MTX, y pulsos mensuales con VCR-Prednisona (Saint Jude) y terapia intratecal triple cada 3 meses
 - „ Mantención T: Adicional Pulsos de Ciclofosfamida – Ara C por 3 días cada 9 semanas.

CLASIFICACIÓN SEGÚN EL RIESGO

LLA-B

Estándar bajo

- Entre 1 a 9 años
- Sin compromiso SNC
- RC día 15.

Estándar

- Edad < de 1 año o > de 10 años
- Día 15 con menos de 15% blastos y día 33 en RC
- Con compromiso del SNC

Alto

- Día 15 > 15% de blastos y/o día 33 entre 0,1-1%

Alto trasplante

- t(4;11) o t(9;22) +
- Día 33 con más de 1% de blastos.

CLASIFICACIÓN SEGÚN EL RIESGO LLA-T

Estándar

- Día 15 con menos de 15% blastos y día 33: 0 blastos.

Alto

- Día 15: > 15% de blastos y/o día 33 0,1-1%

Alto
trasplante

- Día 33 con más de 1% de blastos.

TRATAMIENTO

Estándar bajo

- Protocolo BFM:
- I-M5-III-Mant 18 m (24 m en varones)

Estandar (B y T)

- Protocolo BFM:
- I-M5-II-Mant igual (pacientes con LLA T hacen Mant T)
- Rt craneal 12 Gy (LLA B con SNC+ o LLA-T)

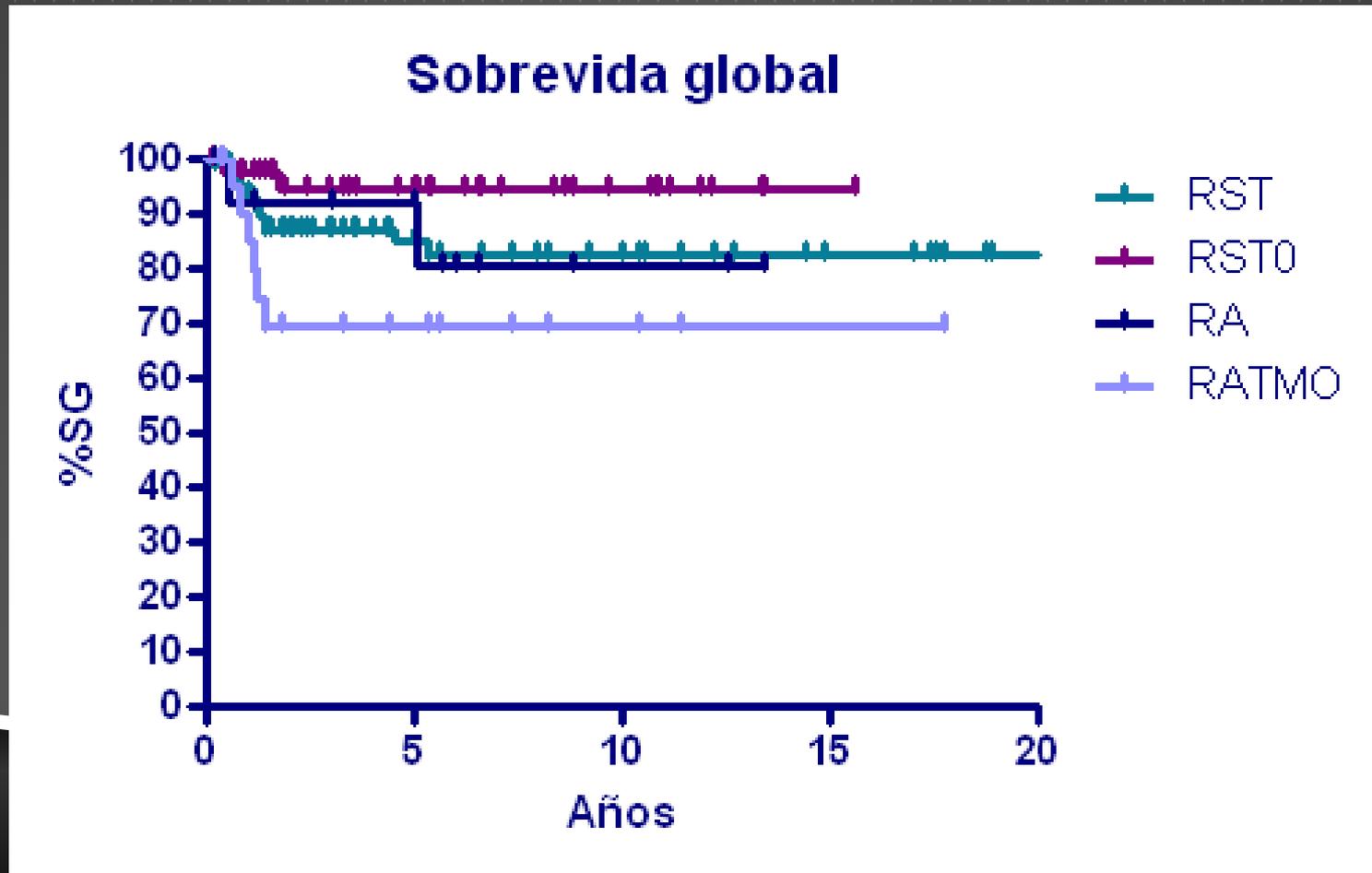
Alto

- Protocolo I fase 1, Bloques x 6
- Mantención x 18 m (LLA T Mantención T)

Alto trasplante:

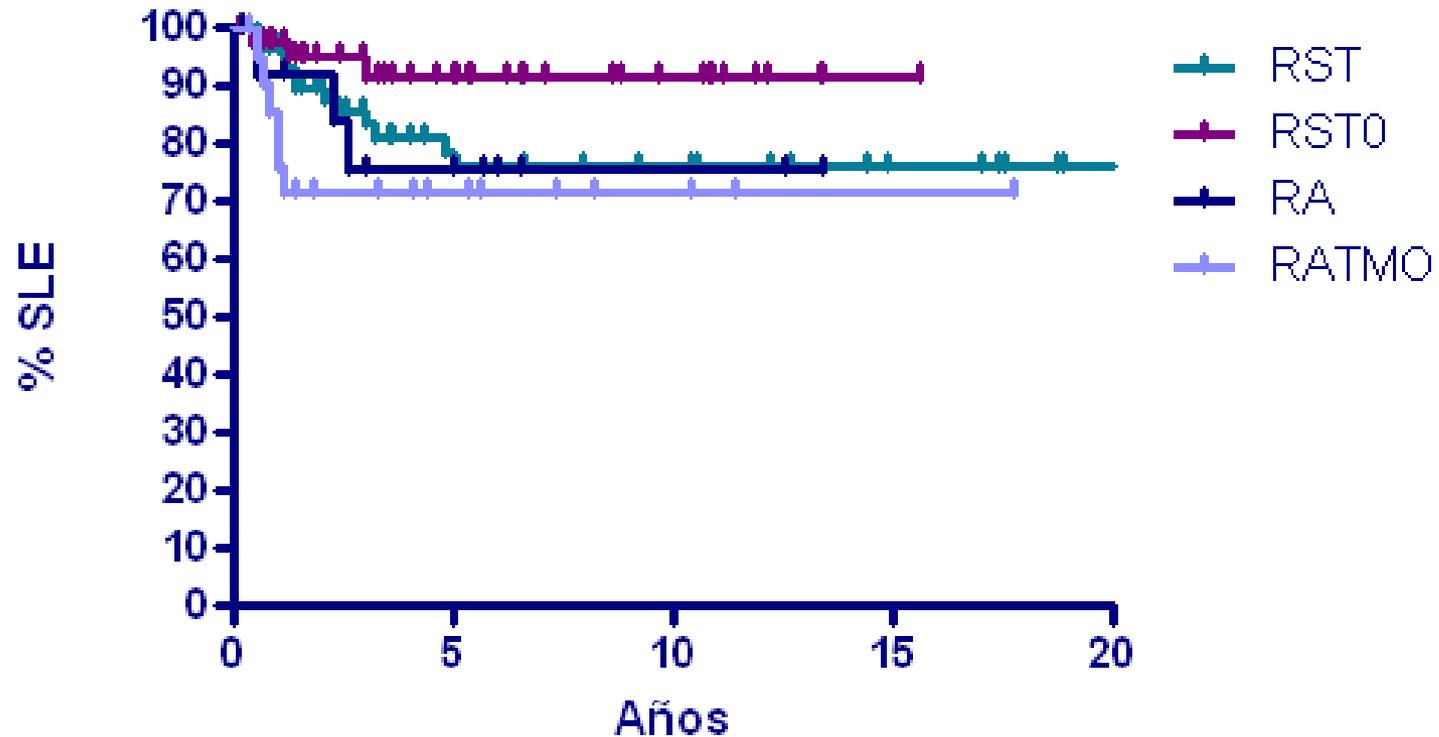
- Inducción
- Bloques HR hasta remisión (al menos 3)
- TCPH

SOBREVIDA GLOBAL LLA



SOBREVIDA LIBRE DE EVENTOS

SLE grupos de riesgo:



RECAIDAS

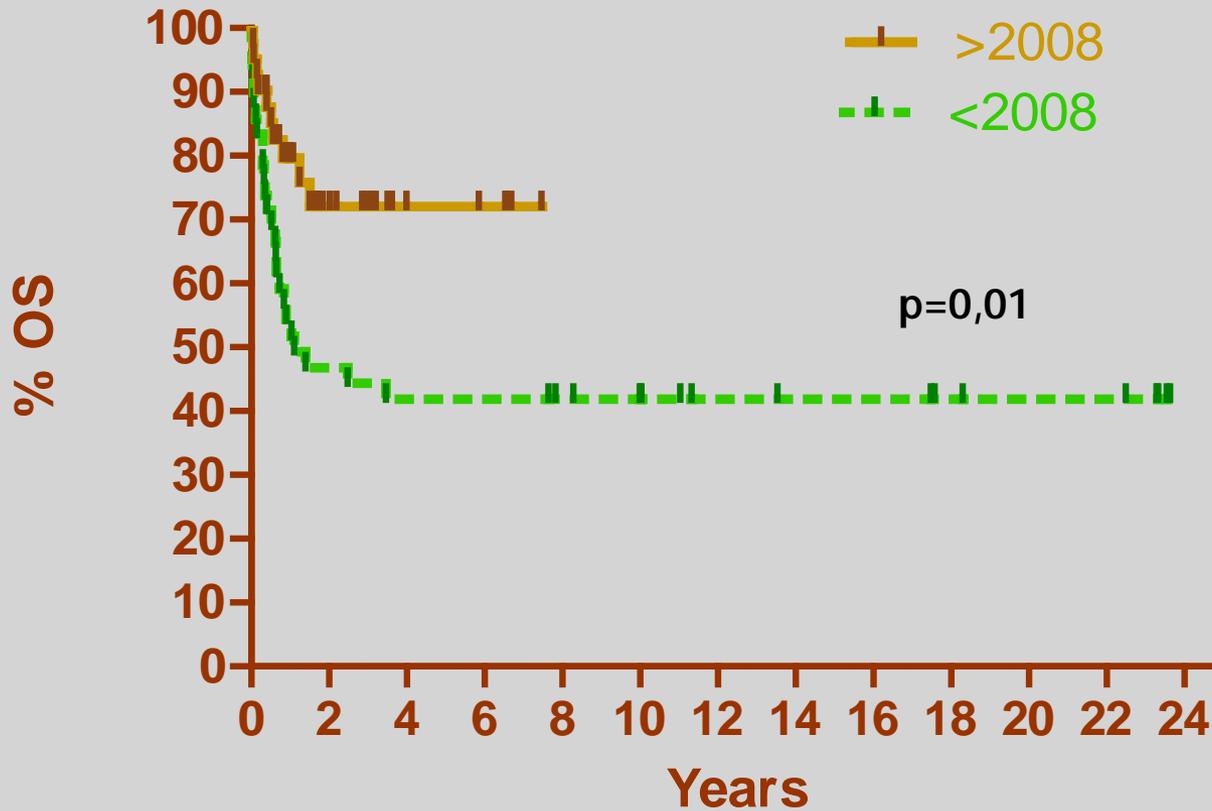
Fueron 29 de 200 Pacientes tratados desde el Diagnostico en nuestra instituci3n:

- - 1 Paciente Riesgo Standard Bajo
- - 23 Riesgo Standard (3 LLA T)
- - 2 Riesgo Alto
- - 3 Riesgo Muy alto Fallecieron con enfermedad progresiva

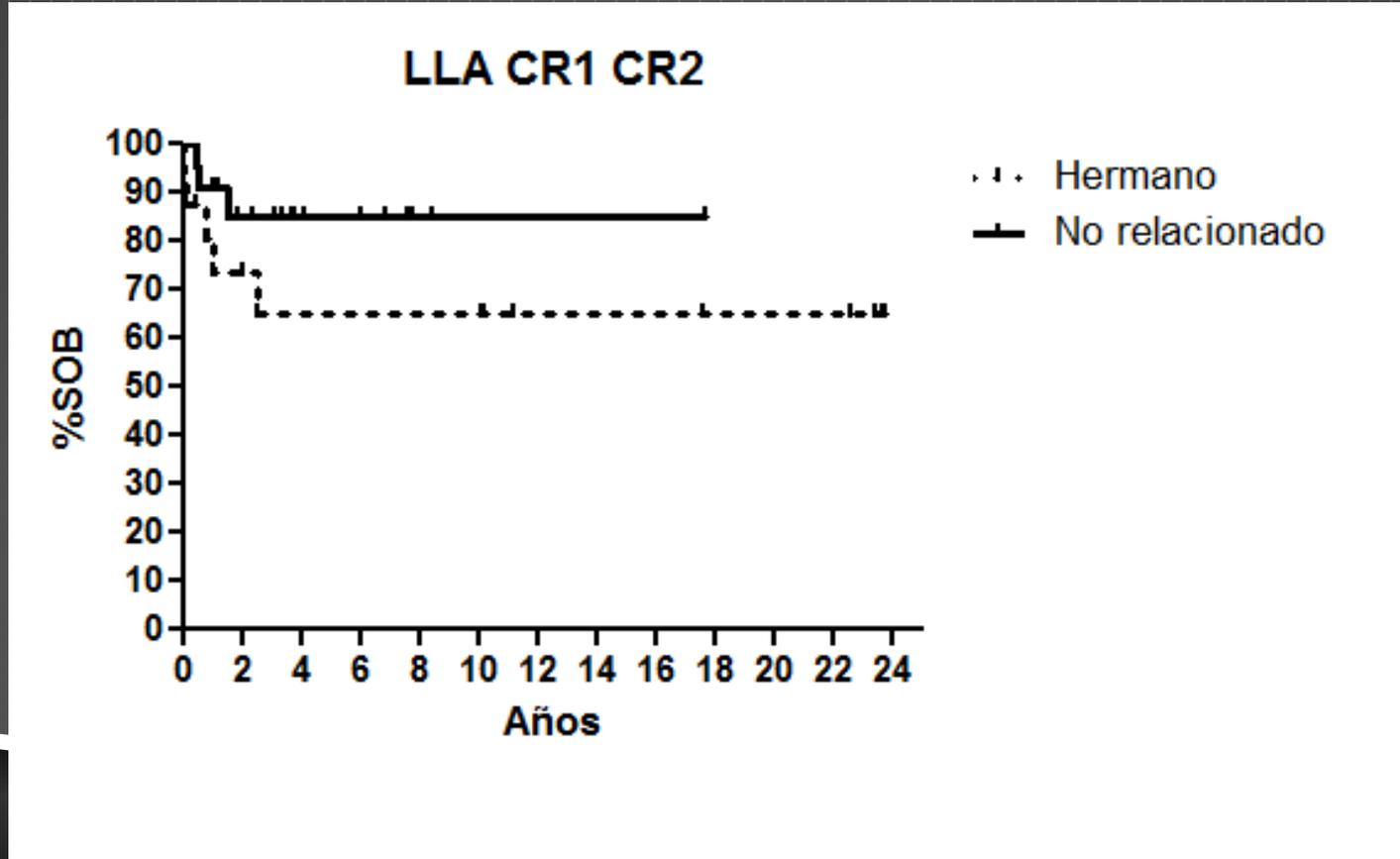
15 pacientes Referidos en Recaída para TPH

**RESULTADOS DE
TRASPLANTES DE
PRECURSORES
HEMATOPOYETICOS EN LLA
PEDIATRICA**

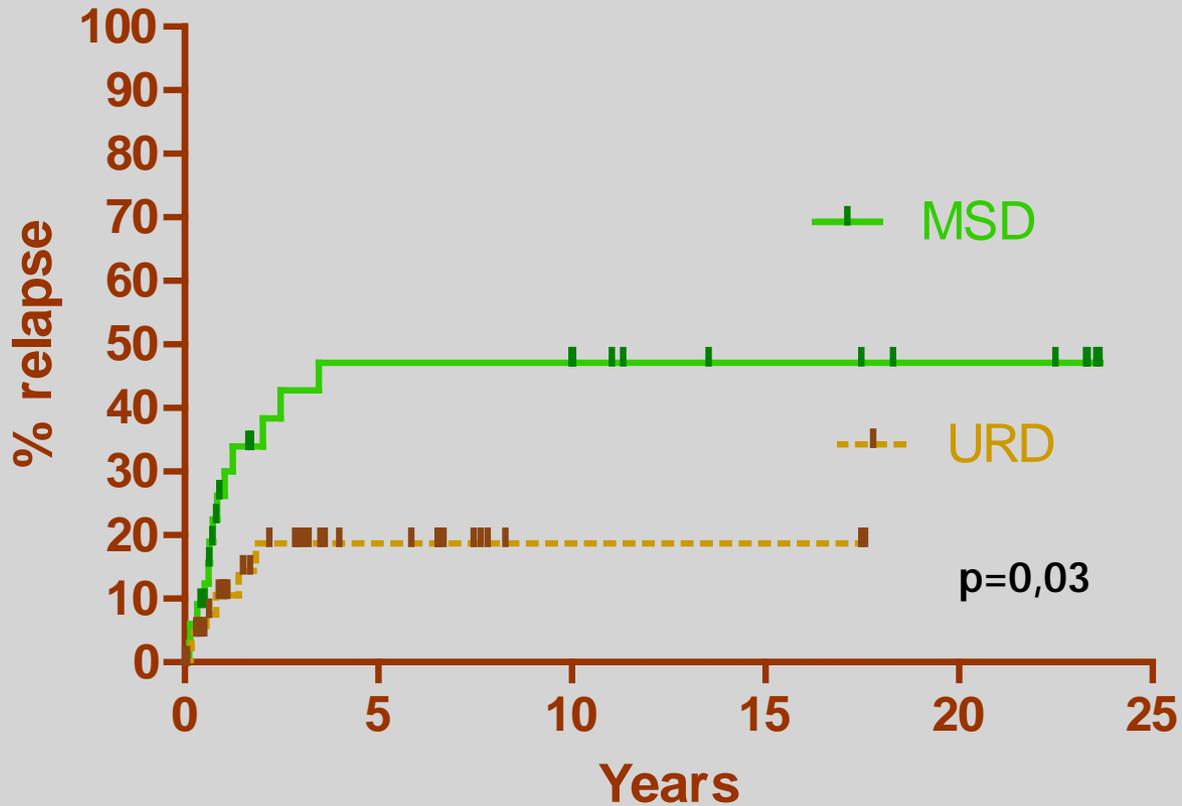
SOBREVIDA POST TRASPLANTE



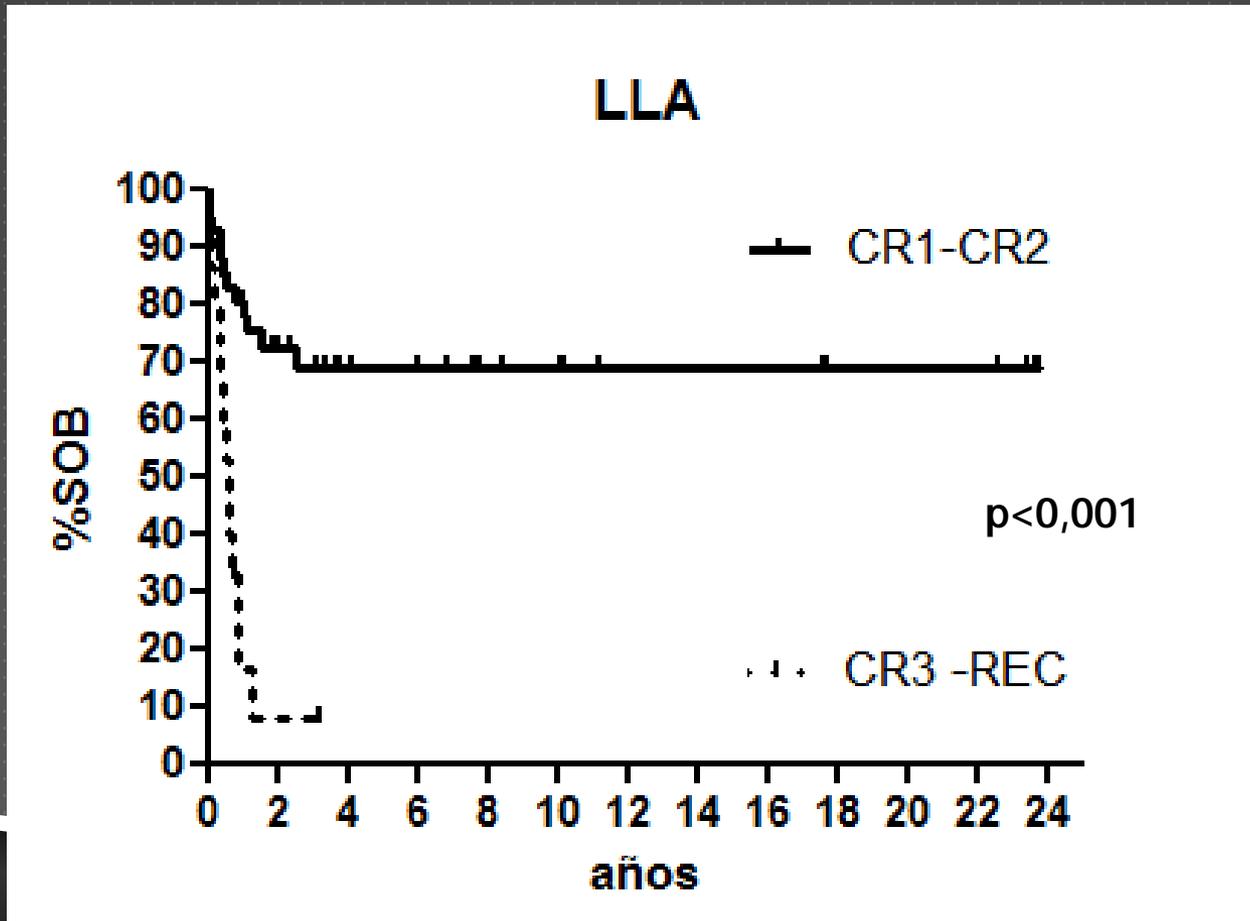
RESULTADO DE TRASPLANTE SEGÚN TIPO DE DONANTE (HERMANO VS DNR "OPTIMO")



RECAÍDAS POST TRASPLANTE SEGÚN TIPO DE DONANTE



RESULTADO DE TRASPLANTE SEGÚN ESTADIO DE ENFERMEDAD (2008à)



GRACIAS

BFM 2000

