

XV CONGRESO DE HEMATOLOGÍA
V CONGRESO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA (LPA) EN CHILE. RESULTADOS DEL
PROGRAMA NACIONAL DE CANCER DEL ADULTO (PANDA)

Undurraga MS¹, Cabrera ME¹, Puga B¹, Guerra C¹, Gray AM¹ Palma T², Legues ME², Valenzuela M², Marinov N², Labra S², Aspillaga A³, García H³, León A³, Lois V³, Peña K³, Rojas B³, Rojas H³, Rozas J³, Roesle A³.

¹ Médicos hematólogos H del Salvador; ² T.M. Hospital del Salvador; ³ Coordinadores Centros PANDA

Relator : M. Soledad Undurraga S
E-mail : msoleus@yahoo.com

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La LPA es una leucemia actualmente curable con el uso de Ácido *all*-transretinoico (ATRA), combinado con quimioterapia basada en antraciclinas. En nuestro país, el grupo cooperativo del PANDA diseñó un protocolo para el tratamiento de la LPA, basado en el protocolo LPA99 del grupo español PETHEMA, en el cual se reemplaza la Idarrubicina por Daunorrubicina .

OBJETIVO: Evaluar las características clínicas y los resultados del tratamiento de los pacientes con LPA tratados en Chile con el Protocolo PANDA (LPA2000) y comparar estos resultados con el protocolo LPA99 del grupo PETHEMA.

PACIENTES Y MÉTODO: El tratamiento consistió en una inducción con ATRA 45mg/m²/día hasta la remisión completa (RC) y Daunorrubicina 45mg/m² los días 2,4,6 y 8 . Los pacientes en remisión completa (RC) recibieron tres consolidaciones sucesivas mensuales con ATRA 45mg/m²/día por 15 días más una antraciclina: Daunorrubicina 45mg/m² los días 1,2,3 y 4 (1^{er} ciclo); Mitoxantrona 10mg/m² los días 1 al 5 (2^o ciclo) y Daunorrubicina 60 mg/m² día 1, para los de bajo riesgo y días 1 y 2 para los de riesgo intermedio y alto (3^{er} ciclo). El tratamiento de mantención consistió en Mercaptopurina 90mg/m²/día oral , metotrexate 15mg/m²/semana oral, y ATRA 45mg/m²/día por 15 días cada 3 meses.

RESULTADOS: Desde Enero de 2000 a Diciembre de 2005 ingresaron 52 pacientes con diagnóstico morfológico de LPA provenientes de 10 centros PANDA. De éstos, 1 fue excluido por fallecimiento antes del diagnóstico y otro porque no se confirmó el diagnóstico citogenético. La mediana de edad fue 27,5 (rango 15 a 75). El 69,2% era menor de 40 años. La distribución por sexo fue de h/m 19/33 (1:1,74) El diagnóstico fue confirmado por citogenética y/o RT-PCR (71,2%) y el resto por clínica, morfología (revisión por panel de expertos) e inmunofenotipo. El 86% (43/50) logró RC, 14% (7/50) falleció precozmente. Durante la consolidación, 3 pacientes fallecieron por sepsis. Siete pacientes han recaído de los cuales 2 están en segunda remisión y 5 fallecieron. La sobrevida global (SG) y la sobrevida libre de recaída (SLR) a 5 años fueron 64% y 80% respectivamente.

CONCLUSIONES: Los resultados obtenidos con el protocolo LPA 2000 del PANDA demuestran que este tratamiento que utiliza Daunorrubicina en vez de Idarrubicina , es efectivo ya que logra una SLR de 80% a 5 años. Sin embargo, es necesario mejorar la terapia de apoyo durante la inducción y la consolidación para mejorar la SG.