

Clasificación citogenética de leucemia mieloide aguda no promielocítica en Chile. Análisis de 100 casos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile

Araos D*, Conte G, Figueroa G, González N, Berkovits A, Gacitúa R, Allendes V.

Sección de Hematología, Unidad de Hematología Oncológica, Sección de Medicina Interna y Laboratorio de Genética. Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción:

La leucemia mieloide aguda (LMA) es una neoplasia hematológica de mal pronóstico. Tiene una incidencia de 15 por 100000 habitantes/año en población adulta. La clasificación citogenética determinó una mejor estratificación de riesgo. Se analizan las características citogenética y sobrevida global de los pacientes con LMA tratados en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile

Pacientes y métodos:

Estudio retrospectivo de pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de LMA entre 1985-2011. El análisis citogenético se realizó en el laboratorio de genética del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Los pacientes fueron catalogados de riesgo citogenética bajo (RB), intermedio (RI) o alto (RA) según la clasificación MRC revisada (Blood 2010;116:354). El análisis estadístico se realizó con el método de Kaplan-Meier utilizando el test Log-rank para comparación de curvas, considerando significancia estadística $p < 0.05$

Resultados:

Se analizaron 100 pacientes con LMA sin incluir los casos de leucemia promielocítica. La mediana de edad fue de 50,5 años. Un 8% de las LMA fueron secundarias a síndrome mielodisplásico. La distribución de las características citogenéticas fue la siguiente: Cariotipo normal 60%, cariotipo complejo (definido como 3 o más alteraciones citogenéticas) 15%, t(8;21)(q22;q22) 10%, trisomía 8 6%, inv(16)/t(16;16) 4%, Add 14p 1%, Add 13q 1%, del 11q23 1%, del 12q13q 1% y del 6q21 1%. La sobrevida a 5 años según la clasificación MRC fue: RB 58%, RI 19%, RA 0%. El valor pronóstico de la clasificación citogenética fue significativa en los pacientes de menos de 60 años (Sobrevida 5 años RB 65%, RI 25%, RA 0%, $p=0.006$). En los pacientes de más de 60 años (mediana sobrevida: 10 meses, sobrevida 5 años: 8%) no se observaron diferencias significativas entre los grupos citogenéticos.

Conclusión:

La distribución de las alteraciones citogenéticas en LMA en Chile es similar a lo descrito en la literatura mundial. En los pacientes de menos de 60 años, la estratificación según citogenética permite identificar poblaciones de pronósticos claramente diferentes. Esta información, sumada a la disponibilidad de nuevos marcadores moleculares (FLT3, CEBPA, NMP1) puede ampliar el espectro terapéutico específico, incluido el trasplante alogénico.