

CATEGORIZACIÓN CITOGENÉTICA DEL GRUPO DE RIESGO INTERMEDIO EN LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

M.L. Martín Ramos^a, M. Fernández Guijarro^a, A. García Marcilla^b, M.A. Montalbán^b, J.J. Lahuerta Palacios^b, A. Moreno-Izquierdo^a y E. Barreiro Miranda^a

^aGenética Hospital Universitario 12 de Octubre. ^bHematología Hospital Universitario 12 de Octubre.

Introducción: La clasificación citogenética y la respuesta al 1º ciclo de QT son los dos parámetros requeridos para determinar la estrategia del tratamiento en pacientes con LMA. Las alteraciones citogenéticas favorables predicen largos períodos de remisión completa y supervivencias, mientras que los cariotipos con alteraciones de alto riesgo predicen peor pronóstico. Entre estos dos grupos se sitúa la categoría de riesgo intermedio, grupo más numeroso y heterogéneo por su gran variedad de alteraciones cromosómicas, morfología y clínica. Hasta el momento actual se desconoce si la categorización de pacientes del grupo de riesgo intermedio en subgrupos puede tener algún impacto en el curso clínico de la enfermedad.

Objetivo: Categorizar a los pacientes de LMA incluidos en el grupo de riesgo intermedio en subgrupos genéticos con el fin de establecer posibles diferencias entre ellos.

Pacientes y métodos: Se han evaluado de forma retrospectiva 95 pacientes incluidos en el grupo de riesgo intermedio de un total de 330 pacientes diagnosticados de LMA entre enero 95 y octubre de 05. Los cultivos, análisis citogenético y *FISH* se realizaron por métodos estándar y los estadísticos con el programa Statistica.

Resultados: De los 95 pacientes incluidos en el estudio, 70 fueron candidatos a tratamientos de QT y son ellos el objeto de nuestro análisis. Estos pacientes con 45 fallecidos presentaron una mediana de supervivencia de 16 meses. Clasificamos al grupo de riesgo intermedio en 5 subgrupos; pacientes con cariotipo normal 43%, pacientes con trisomía 8 (15%), alteraciones en 11q23 (15%), aneuploidías (12%) y translocaciones desbalanceadas (16%) no encontramos entre ellos diferencias con relación a la edad, incidencia de pacientes con LMA², tiempo en alcanzar la remisión (45 días). Sin embargo el estudio de supervivencia mostró una menor supervivencia para pacientes con trisomía 8 y translocaciones desbalanceadas (SG, 8 meses, $p = 0,02$).

Discusión: 1. Los pacientes con trisomía 8 y translocaciones desbalanceadas presentaron menor supervivencia. 2. La diferenciación de subgrupos de pacientes en series grandes permitirá un acercamiento más razonable y rápido en la búsqueda de nuevas alteraciones moleculares permitiendo una mejor asignación del riesgo biológico de la enfermedad.

Trabajo técnico: I. Padilla y F. Flechoso