

DELECIÓN DEL CROMOSOMA 9 DERIVATIVO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA (LMC) TRATADOS CON IMATINIB

Grau J^a, Vall-Llovera F^a, Ruiz-Xivillé N^a, Granada I^a, Cabezón M^a, Zamora L^a, Marcé S^a, Morgades M^a, Hermosilla M^b, Fernández C^b, Boqué C^c, Domingo A^d, Cabezudo E^e, Font L^f, Xandri M^a, Cisneros A^a, Villena C^a, Xicoy B^a, Navarro JT^a, Sancho JM^a, Orna E^a, Ferrà C^a, Juncà J^a, Vives S^a, López L^a, Serrano A^a, Ribera JM^a, Feliu E^a, Millá F^a.

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. ICO Badalona^a. Hospital Josep Trueta. ICO Girona^b. Hospital Duran i Reynals. ICO Hospitalet^c. Hospital de Bellvitge Prínceps d'Espanya^d. Hospital Joan XXIII de Tarragona^e. Hospital Verge de la Cinta de Tortosa^f.

Introducción: En el 9-28% de los pacientes diagnosticados de LMC se observa una delección del cromosoma 9 derivativo. Hasta la introducción del imatinib este subgrupo de pacientes presentaba una menor respuesta al tratamiento estándar.

Objetivo: Analizar las características clínico-biológicas y el pronóstico de las delecciones del cromosoma 9 derivativo en pacientes diagnosticados de LMC tratados con imatinib.

Pacientes y método: Entre los años 2004 y 2006 se realizó el diagnóstico y seguimiento de 47 pacientes afectos de LMC: 41 pacientes en fase crónica, 5 en fase acelerada y 1 en crisis blástica. Se determinaron las siguientes variables: edad, sexo, hemoglobina, leucocitos, plaquetas, blastos en médula ósea, citogenética convencional, FISH BCR/ABL (LSI t(9;22) BCR/ABL Dual Color Dual Fusion Vysis), RT-PCR del gen de fusión BCR/ABL, tratamiento, respuesta citogenética menor, mayor y completa, respuesta molecular mayor y completa, supervivencia libre de evento y supervivencia global.

Resultados: Se observaron los siguientes patrones de hibridación: patrón estándar (31 pacientes), delección 5'ABL (2), delección 3'BCR (2), doble delección 5'ABL y 3'BCR (7), otros patrones (3) y no valorable (2). En la siguiente tabla se comparan las variables analizadas de los pacientes con patrón de hibridación estándar y con delección del cromosoma 9 derivativo (delección 5'ABL).

*p=0,015	Patrón de hibridación estándar (n= 31)	Delección del cromosoma 9 derivativo (n= 9)
Sexo (varón/mujer), n	16/15	7/2
Edad (media [SD]), años	52 (16)	50(14)
Hemoglobina (media [SD]), g/dL	12,2 (2,1)	12 (1,6)
Leucocitos (media [SD]), x10 ⁹ /L	110 (95)	90 (96)
Plaquetas (media [SD]), x10 ⁹ /L	468 (339)	484 (289)
Blastos médula ósea, %	7 (20)	4 (6)
t(9;22)(q34;q11)/t(9;22;v), n	29/2	7/2
PCR (b2a2/b3a2), n	7/15	3/2
Respuesta citogenética completa (si/no), n	24/4	7/1
Respuesta molecular mayor (si/no), n	4/22	3/2
Respuesta molecular completa (si/no), n	4/24	4/4
Probabilidad de supervivencia libre de evento a los 2 años, %	96%*	71%*
Probabilidad de supervivencia global a los 2 años, %	94%	67%

Conclusiones. 1. En esta serie de pacientes con LMC la incidencia de delección del cromosoma 9 derivativo es similar a la descrita por otros autores. 2. Los pacientes con delección del cromosoma 9 derivativo presentan las mismas características biológicas que los pacientes con patrón de hibridación estándar. 3. No se observan diferencias en la respuesta al tratamiento entre ambos grupos. 4. Aunque el número de pacientes es escaso, en esta serie la delección del cromosoma 9 derivativo presenta una menor supervivencia libre de evento. Financiado en parte con la beca P/EF-06 de la FIJC.