

EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON IMATINIB MESILATO (IM) EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA (LMC)

^aPiñán MA; ^aAlvarez MC; ^aAmutio E; ^bDe la Puerta E; ^aDueñas M; ^aFloristán F; ^aGarcía-Ruiz JC; ^aHernández I; ^bLetamendi G; ^bMartínez C; ^bOjanguren J; ^aOjinaga MJ; ^aOlazábal I

S^o Hematología. ^a Hospital de Cruces y ^b Galdakao. Vizcaya

Objetivo: evaluar la respuesta hematológica, citogenética y molecular en 46 pacientes diagnosticados de LMC desde octubre de 1993 hasta marzo de 2007 y en tratamiento con IM desde Febrero de 2002

Material y métodos: de los 46 pacientes, 28 eran hombres y 18 mujeres, con edades comprendidas entre 23 y 86 años (media 53); todos estaban en fase crónica de la enfermedad, excepto un paciente que debutó con una crisis blástica Ph+. En todos ellos se realizó historia clínica, exploración física, ecografía abdominal, hemograma con recuento diferencial y bioquímica elemental; se practicó aspirado medular para estudio morfológico, cultivo para estudio citogenético por técnicas de bandas G y diagnóstico molecular mediante técnicas de PCR cuantitativa en sangre periférica (metodología taqman), que también se utilizó para la monitorización del seguimiento de forma reglada.

Tratamiento: 30 pacientes recibieron IM como primera línea terapéutica y 16 en segunda opción. La dosis inicial fue de 400 mg en 40 pacientes, 600 en uno y menor de 400 en 5; se escaló la dosis en 24 pacientes y en 14 se suspendió temporalmente el tratamiento, bien por los efectos secundarios ó por otras intercorrencias ; de forma definitiva lo hicieron cuatro (evolución a crisis blástica., una segunda neoplasia, efecto adverso grave ó muerte por otras causas).

Resultados: El grupo de pacientes que recibió IM como primera opción, consiguió *remisión hematológica completa* en un plazo medio de 2 meses (rango: 1-8), frente a 9 (rango: 1-28) del grupo que fue tratado en segunda línea. El cariotipo inicial mostró la presencia del Cr Ph+ en el 100% de las metafases y una hiperdiploidía en el paciente con la crisis blástica; un segundo paciente tenía una del9q El reordenamiento bcr-abl evidenció que el transcrito más frecuente fué b3a2 (73%). La *respuesta citogenética* se evaluó en 31 pacientes (seis están aún pendientes de evolución). 27 (87%) alcanzaron una respuesta citogenética completa, tres pacientes no tuvieron respuesta y uno presentó una evolución clonal. La *monitorización molecular* se realizó de forma sistemática en 38 pacientes, con un seguimiento aún escaso en otros 7; 14 (37%) cumplen los criterios de remisión molecular completa y 12 (31%) están en remisión molecular mayor. Observamos una *respuesta subóptima* en siete pacientes; cuatro de los cuales habían interrumpido el tratamiento en algún momento, por intolerancia ó efectos secundarios adversos; en todos ellos está pendiente la valoración de un aumento de dosis del fármaco.

Comentarios: Aunque nuestra casuística es aún pequeña, los resultados en cuanto a los porcentajes obtenidos de remisiones citogenéticas y moleculares, coinciden con lo aportado en la literatura y parece ir en aumento a medida que la evolución es más larga; sin embargo hay un pequeño grupo de pacientes en respuesta subóptima que es necesario rescatar con un seguimiento más estrecho y descartar probables resistencias.