

RECLASIFICACION DE LAS NEOPLASIAS HEMATOLOGICAS EN RELACION A LOS DATOS MORFOLOGICOS. PROYECTO HAEMACARE

Giraldo P^{a,b}, Latre P^c, Franco-García E^c, Alvarez R^d, Pascual J^d, Martos C^e

^a S^o Hematología. Hospital U Miguel Servet. Zaragoza. ^b Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS). ^c FEHHA. ^d S^o de Anatomía-Patológica. Hospital U Miguel Server. Zaragoza. ^e Dpto de Salud y Consumo. Gobierno de Aragón.

Fundamento y objetivos: El proyecto europeo HAEMACARE, enmarcado en el VI Programa Marco de investigación en Europa, está realizando la revisión de la codificación de las neoplasias hematológicas incluidas en los Registros de Cáncer de 13 países europeos, para unificar e incrementar la validez de los datos morfológicos.

Pacientes y métodos: El grupo epidemiológico-clínico-patológico de Zaragoza, participa en este proyecto y está revisando los diagnósticos de los pacientes con neoplasias hematológicas incluidos en el Registro Poblacional de Cáncer, para recodificarlos de acuerdo a la clasificación de la OMS y posicionarlos con el ICD-O, asegurando la correcta clasificación de las neoplasias como: neoplasias linfoides, leucemia aguda mieloide, leucemia mieloide crónica, mieloma múltiple. Desde enero 1996 a diciembre 2000, se han identificado 2.852 pacientes diagnosticados de diferentes neoplasias hematológicas, los datos se han obtenido del Registro Poblacional del Cáncer de Zaragoza, del Registro de Hemopatías de la Fundación para el Estudio de la Hematología y Hemoterapia en Aragón, y de las bases de datos del Hospital Universitario Miguel Servet. Los diagnósticos se han revisado por los hematólogos y anatomopatólogos reclasificando a los pacientes de acuerdo a los subtipos histológicos y morfológicos de la última clasificación de la OMS. En un 30% de los casos ha sido necesario revisar las preparaciones histológicas o las extensiones de médula y sangre periférica. Se ha realizado una estimación de la supervivencia de acuerdo a los grupos morfológicos específicos.

Resultados: Siguiendo los criterios establecidos, la distribución obtenida es: global de neoplasias linfoides de la línea B 64,5%, neoplasias linfoides de línea T 3,3%, enfermedad de Hodgkin 4,1%, linfoma B difuso de célula grande 13,5%, Leucemia Linfoide Crónica B 9,3%, leucemia aguda linfoblástica 1,9%, Síndromes mielodisplásicos 9,9%, leucemia mieloide aguda 4,0%, leucemia mieloide crónica 2,3%, mieloma múltiple 10,0%

Conclusiones: Ha sido necesario reclasificar el 18% de los diagnósticos de acuerdo a los criterios de la OMS. Hay mayor tasa de incidencia de neoplasias hematológicas linfoides, en hombres, en el área estudiada. Se observa una tendencia al incremento en la supervivencia en el último periodo analizado.