

Leucemia Aguda Hoy

Noticias Grupo de Trabajo de Leucemias Agudas

Los miembros del Grupo de Trabajo de Leucemias Agudas (GTLA) realizan una revisión mensual de algunos artículos relevantes y actuales. ¿Te gustó la primera edición? Únete al grupo de generadores de contenido.

Felicitemos al grupo de investigadores mexicanos por sus posters aceptados al Transplantation & Cellular therapy Meetings (TCT) que se llevó a cabo este mes en la ciudad de Orlando, Florida.

“Trasplante alogénico idéntico de donador relacionado vs haploidéntico cuando un trasplante no-relacionado es inaccesible” @jibr92 del Hospital Universitario.

“¿Por qué no se trasplantan los pacientes? Un análisis de intención a trasplantar en la era de la cobertura universal y el trasplante haploidéntico” @yadithlopezz por el grupo TCTMX.

“Impacto del origen y cobertura de gastos con recursos propios en los desenlaces de trasplante alogénico” @GomezDLeonMD del Hospital Universitario.

Este mes les traemos algunos artículos interesantes enfocados en trasplante.

TMO alogénico vs consolidación con quimioterapia en pacientes con LMA de riesgo intermedio.

Estudio clínico fase 3 publicado en la revista *JAMA oncology 2023* por Bornhäuser et al, que incluye datos de 16 hospitales en Alemania (2011-2018) de pacientes con diagnóstico de LMA con riesgo intermedio por citogenética en RC o RCi posterior a terapia de inducción convencional. Todos los pacientes contaban con un donador relacionado o no relacionado para trasplante de médula ósea. Como objetivo primario se tomó la supervivencia global y dentro de los objetivos secundarios la supervivencia libre de enfermedad, incidencia de recaída, mortalidad relacionada a tratamiento y calidad de vida.

Se aleatorizaron 143 pacientes (media de edad 48 años) a recibir TMO alogénico o consolidación con dosis altas de citarabina. La supervivencia global a 2 años fue de 74 vs 84% (p=0.22) y la supervivencia libre de enfermedad fue de 69 vs 40% (p=.001), en pacientes que recibieron TMO y consolidación con QT, respectivamente. Finalmente la mortalidad no relacionada a recaída a 2 años, fue de 9 vs 2% en pacientes con dosis altas de citarabina (p=.005). Todos los pacientes que presentaron recaída posterior a consolidación con QT (41 pacientes), fueron llevados a TMO, el 50% posterior a QT de rescate.

Los autores concluyeron que no todos los pacientes con LMA de riesgo intermedio se benefician de un trasplante de médula ósea en primera remisión. Sin embargo, este estudio fue terminado de manera temprana y perdió gran poder estadístico, que para otros invalida sus conclusiones, revelando las dificultades para desarrollar estos ensayos clínicos inclusive en países de altos ingresos como Alemania. Por otro lado una adecuada clasificación de los pacientes incluye estudios citogenéticos y moleculares y hoy en día la evaluación de enfermedad residual medible ¿estarán pronto al alcance de toda nuestra población?

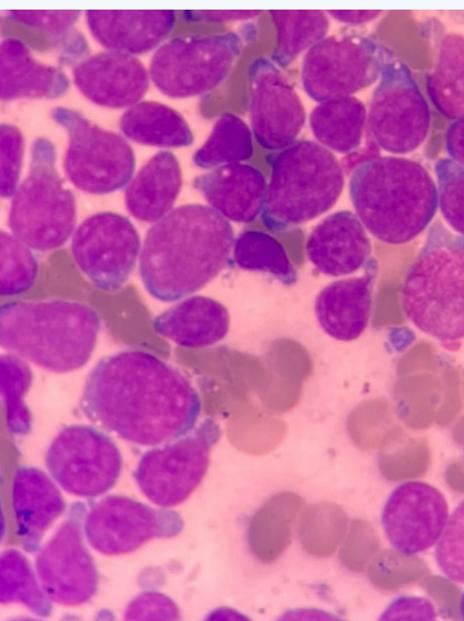
¿Las complicaciones relacionadas con el tratamiento tienen más impacto que la biología de la enfermedad?

Mortalidad asociada a tratamiento de inducción en AYAs con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda.

Estudio retrospectivo mexicano realizado en el Instituto de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” por Sergio Inclán et al. donde se analizan las causas de muerte en inducción en adolescentes y adultos (AYAs) con LLA, en un entorno con recursos limitados.

Se incluyeron 167 pacientes con una mediana de 28 años de edad, de los cuales 23% fueron clasificados de alto riesgo por citogenética. En países desarrollados, la mortalidad en inducción está alrededor del 5%, mientras en países en vías de desarrollo, está reportada entre 17 y 26%, este estudio demuestra una mortalidad en inducción del 12%, en su mayoría asociado a complicaciones propias de la quimioterapia.

Los resultados sugieren que las complicaciones relacionadas con el tratamiento tienen un impacto significativo en la mortalidad de estos pacientes y deben ser considerados en la planificación y administración del tratamiento. En nuestro medio, enfocarnos en la seguridad y terapia de soporte de los esquemas para LLA es de importancia clave para mejorar la calidad de atención y desenlaces de nuestros pacientes.



A través del microscopio...

¿Identificas los blastos en “espejo de mano”?
¿Tienen algún impacto?

Estudio reciente publicado en la revista "Annals of Hematology" (Kim et al. 2020) donde se evaluó la prevalencia y el pronóstico de los pacientes con LLA y blastos en espejo de mano. Los resultados del estudio demostraron que la presencia de blastos en espejo se asoció con un peor pronóstico. Aunque es importante considerar que el pronóstico de los pacientes de reciente diagnóstico con LLA, requieren más que un estudio morfológico para su correcta estratificación de riesgo, pero ¿a quién no le gusta pasar el tiempo en el microscopio?

Foto: Dr. Oscar Moreno (INCMNSZ)

Prepárate...

CLAS 2023 se acerca, evento del 18 al 20 de julio de este año. ¡No te lo pierdas! ¿Te interesa saber más? Contacta a la Dra. Nidia Zapata @NidiaZa07175883 para más información.