



EFICACIA DE LOS INHIBIDORES DE CINASA DE TIROSINA DE LA POBLACIÓN DE PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (UMAE) CENTRO MÉDICO NACIONAL "MANUEL ÁVILA CAMACHO" DEL IMSS PUEBLA

ZAGOYA MARTÍNEZ P.,¹ VIDAL VIDAL J. A.,² LIMÓN FLORES J. A.,¹ GARCÍA STIVALET L. A.,¹ TERÁN CERQUEDA V.¹
1 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, 2 CENTRO MÉDICO NACIONAL GENERAL
MANUEL ÁVILA CAMACHO IMSS PUEBLA, 1 HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO.

p_zagoya@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La Leucemia Mieloide Crónica (LMC) se caracteriza por tener translocación recíproca entre los cromosomas 9 y 22. La historia del tratamiento cambió en 2001 cuando Druker demostró que el Imatinib, un inhibidor de cinasa de tirosina (ITK), era un medicamento bien tolerado y con buen efecto sobre la LMC.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es evidente la necesidad de evaluar la eficacia en los tratamientos que reciben los pacientes.

OBJETIVO

Determinar la efectividad de ITKs en los pacientes con LMC filadelfia positivo, diagnosticados y tratados en el servicio de Hematología de la UMAE, CMN Manuel Ávila Camacho IMSS Puebla.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo, realizado en la UMAE CMN Manuel Ávila Camacho, IMSS Puebla, en 164 pacientes tratados con uno o más ITKs, con diagnóstico de LMC filadelfia positivos mayores de 15 años. Las variables que se evaluaron fueron: respuesta molecular y respuesta citogénica respecto a los tratamientos con ITKs. La respuesta molecular se eva-



luó con PCR tiempo real, los valores de referencia fueron los utilizados en las guías ELN 2020, para determinar la respuesta citogenética se realizó cariotipo en médula ósea.

Aspectos éticos. Este estudio ha sido diseñado con base en los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, de la declaración de Helsinki de la asamblea médica mundial.

RESULTADOS

Se revisaron 164 expedientes, 40.85% mujeres y 59.15% hombres, edad promedio de 42 años, proporción hombre-mujer 1.44:1. Para el diagnóstico se realizó PCR para BCR-ABL1 cuantitativo y/o cualitativo además de cariotipo, 117 (71.34%) fueron b3a2, 43 (26.21%) b2a2 y en 4 pacientes no se determinó; 90.2% fue diagnosticado en fase crónica, 6.7% en acelerada y 3.1% en blástica. Respecto al riesgo de sokal; 66 fueron altos, 61 intermedios y 37 bajo. El tratamiento inicial fue Imatinib 400 mg vía oral cada 24 horas, ajustándose según tolerancia y respuesta. Los pacientes que no tenían remisión molecular mayor, fueron cambiados a terapia de segunda línea con Nilotinib y Dasatinib. De los 164 pacientes, se analizaron a 144, 69 (47.9%) estuvieron en RM 4.0 y 4.5, 12 en RMM y 48 no tienen respuesta.

CONCLUSIONES

Los resultados reflejan la efectividad de ITKs en los pacientes con LMC filadelfia positivo, diagnosticados y tratados en el servicio de Hematología de la UMAE CMN Manuel Ávila Camacho IMSS Puebla, al demostrarse la importancia de estadificación del paciente al diagnóstico y la posibilidad de mejorar la respuesta, en los pacientes que se encuentran con riesgo intermedio y alto si iniciaran con inhibidores de tirosina-quinasa de segunda generación.

Palabras clave: Cromosoma filadelfia, Inhibidor de tirosina quinasa, Leucemia mieloide crónica.



REFERENCIAS

- Michel C, et al. Imatinib dose reduction in major molecular response of chronic myeloid leukemia: results from the German Chronic Myeloid Leukemia-Study IV. *Haematologica*. 2019; 104:955–62
- Hughes T, et al. Long-term outcomes in patients with chronic myeloid leukemia in chronic phase receiving frontline nilotinib versus imatinib: ENESTnd 10-year analysis. *Blood*. 2019; 134:2924.
- Gugliotta G, et al. Ten-year follow-up of patients with chronic myeloid leukemia treated with nilotinib in first-line. *Blood*. 2019; 134:4145.