

Modalidad de participación:	PÓSTER
CÓDIGO	H24

TÍTULO

Resultados con clofarabina, etoposido y ciclofosfamida en leucemia linfática aguda refractaria en el hospital nacional edgardo rebagliati martins : serie de casos del 2014 a 2016

AUTOR/ES:

Ninoska Rojas, Adriana Bustinza, Mariela Moreno, Lourdes Aranda, Vanessa Diaz

RESUMEN (ABSTRACT):

La leucemia linfoblástica aguda es la neoplasia maligna más frecuente en la edad pediátrica y en los últimos años la sobrevida global y la sobrevida libre de enfermedad en estos pacientes se ha incrementado progresivamente; sin embargo el pronóstico sigue siendo pobre para los pacientes que no responden a la primera línea de tratamiento o a los que recaen y se hacen refractarios. Además se ha demostrado que los pacientes con LLA y enfermedad mínima residual negativa que se someten a trasplante de progenitores hematopoyéticos tienen mejores resultados que aquellos con EMR positiva. Por lo tanto, es un objetivo crucial lograr remisión completa y EMR negativa en estos pacientes.(1) La clofarabina es un análogo de los nucleósidos de purina de segunda generación y tiene actividad antileucémica significativa. Está aprobada por la FDA para el tratamiento de LLA en recaída o refractaria en niños. Las combinaciones de clofarabina con ciclofosfamida y etoposido han demostrado una buena eficacia y un perfil de toxicidad tolerable en los estudios previos realizados.(2,3)

PACIENTES Y MÉTODOS:

El estudio corresponde a una serie de casos de pacientes pediátricos de 0 a 14 años con Leucemia Linfática Aguda refractaria a dos o más líneas de tratamiento con donante usando esquema combinado: Clofarabina 40mg/m²/d, Etoposido 100mg/m²/d y Ciclofosfamida 440mg/m²/d por 5 días de un solo curso como terapia "puente" a Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos

RESULTADOS:

De los pacientes tratados entre Enero del 2014 a Agosto del 2016 en la Unidad de Hematología pediátrica, se identificaron 16 pacientes. Siete eran de sexo masculino y nueve femenino. La mediana de edad en tratamiento con clofarabina fue de 7.8 años. LLA B común 11 (68.7%), LLA PRE B fueron 3(18.7%), LLA T fueron 2 (12.5%). Todos eran refractarios al régimen precedente como HAM (altas dosis de citarabina y Mitoxantrona). La media del número de regímenes de tratamiento previos fue de 2; tres pacientes refractarios primarios, el 68% (11 ptes) fueron recaídas tempranas y dos pacientes en recaída tardía. En cuanto al

% de Blastos en Medula Ósea previo a la Clofarabina el 81% (13) presentaba blastos mayor al 50%, solo tres pacientes presentaron menos del 20% de blastos.. Solo un paciente presentó enfermedad extramedular en piel asociada. El kariotipo inicial tres fueron hiperdiploidias, tres t(1;19) y diez (62.5%) Normal. La remisión completa (RC) se logró en 8 pacientes (50%), la remisión completa con plaquetopenia (RCp) en uno (6.2%), Remisión Parcial en uno (6.2%) y no remisión (NR) en 6 (37.5%). De las dos LLA T solo uno respondió RC. De las tres LLA pre B solo uno hizo RC. De las LLA B común 6 hicieron RC y uno Rcp. De los pacientes que alcanzaron RC global (RC y RCp), 7 tuvieron EMR negativa y dos entres 0.01 y 0.09%. De los 10 pacientes que alcanzaron tanto RC global como RP, siete se sometieron a TPH (5 Alogénico idéntico y dos haplos). Dos pacientes en RC no alcanzaron TPH por muerte prematura asociado a infección viral (Influenza y CMV respectivamente). Entre los que fueron trasplantados, cuatro permanecen vivos y en remisión, dos recaída post-TPH y uno murió a causa de la mortalidad relacionada con el trasplante. Las toxicidades de tratamiento eran comunes incluyendo neutropenia febril en todos los sujetos. Hepatotoxicidad fue leve y reversible con ningún caso de enfermedad veno-oclusiva. Cardiotoxicidad con bradicardia en un paciente.

CONCLUSIÓN:

El régimen basado en la clofarabina es una estrategia prometedora para inducir la remisión de la enfermedad en Leucemia Linfática Aguda refractaria pediátrica como terapia puente para TPH. Como se puede observar un 50% alcanzaron RC con EMR negativas aceptables. Las complicaciones infecciosas virales pueden representar eventos serios a tomar en cuenta.

PALABRAS CLAVE (KEYWORDS):

Leucemia Linfática Aguda Refractaria, Clofarabina, Trasplante de Progenitores hematopoyéticos