

Modalidad de participación:	<b>PÓSTER</b>
<b>CÓDIGO</b>	<b>S5</b>

#### TÍTULO

**La aplicación de la clasificación WHO 2016 predice sobrevida y evolución a leucemia en un grupo de pacientes con LMMC en América del Sur**

#### AUTOR/ES:

Gonzalez J<sup>1</sup>., Bestach Y<sup>2</sup>., Larripa I<sup>2</sup>., Arbelbide J<sup>1</sup>., Fantl D.<sup>1</sup>, Rivas M<sup>1</sup>., Pintos N<sup>1</sup>., De Dios Soler M<sup>1</sup>., Rivello H<sup>1</sup>., **Flores M G<sup>1</sup>**., Caeiro Gaston<sup>1</sup>.; Macedo Lima W<sup>3</sup>., Velloso E<sup>3</sup>.; Belli C<sup>1,2</sup>.

En representación de: 1- Grupo de Estudio de SMD de la SAH; 2- Instituto de Medicina Experimental (IMEX-CONICET) / Academia Nacional de Medicina (ANM); 3- Hospital das Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad de Sao Paulo, Brasil

#### RESUMEN (ABSTRACT):

La Leucemia Mielomonocítica Crónica (LMMC) es un desorden clonal que comparte características de los Síndromes Mielodisplásicos (SMD) y Síndromes Mieloproliferativos Crónicos (SMP). La clasificación propuesta por el grupo Alemán y recientemente adaptada por la WHO 2016 la divide en LMMC-0, LMMC-1, y LMMC-2, de acuerdo al número de blastos. Los sistemas de pronóstico IPSS, y el IPSS-Rexcluyen las variantes mieloproliferativas (LMMC-MP), por lo que en 2013 se formuló un score pronóstico específico para LMMC (CPSS).

El objetivo de este trabajo es evaluar los diferentes factores pronósticos, para la sobrevida y la evolución a Leucemia Mieloide Aguda (LMA) en una población con diagnóstico de LMMC en América del Sur.

Se analizaron en forma retrospectiva 238 pacientes con LMMC de novo, 158 ptes provenientes de Argentina y 80 ptes de Brasil, diagnosticados entre marzo de 1985 y abril de 2016 de acuerdo a los criterios de la WHO. Los pacientes presentaron una mediana de edad de 72,2 años (15-95), el 83% tenían más de 60 años y la relación M/F fue 2,2. La mediana de sobrevida fue de 31,4 meses. 55 ptes (23%) evolucionaron a LMA y 135 ptes (57%) fallecieron. La tabla 1 muestra la distribución de los pacientes con respecto a los subtipos de LMMC-SMD y LMMC-MP; el cariotipo de acuerdo al CPSS, la clasificación según la WHO 2016. También fueron analizadas las diferentes variantes propuestas para el CPSS, que consideran el nivel de Hb de 10gr/dl y la Hb ajustada al sexo como alternativa al requerimiento transfusional. Como se muestra en la tabla, la mayoría de los parámetros propuestos, fueron útiles para predecir resultados en nuestra población. (Kaplan Meier y test de Log-Rank,  $p < 0,05$ ).

El estudio multivariado (*Cox Regression, forward-Stepwise method* sobre 143 pacientes evaluables en los cuales se contaba con los datos de dependencia transfusional) mostró que el CPSS ajustado al sexo y la hemoglobina fue superior frente a los otros esquemas para predecir sobrevida [ $p < 0,001$ ,  $\exp(B)$ : 1,876] y evolución a leucemia [ $p < 0,001$ ,  $\exp(B)$ : 2,417]. Al incluir en el modelo multivariado el nuevo punto de corte de blastos propuesto por la clasificación de la WHO 2016, éste demostró su independencia para predecir sobrevida [ $p = 0,003$ ,  $\exp(B)$ : 1,631] y evolución a LMA [ $p < 0,001$ ,  $\exp(B)$ : 2,445].

**Conclusión:** Nuestros resultados muestran que la clasificación que divide las LMMC en LMMC-0, LMMC-1 y LMMC-2 pueden agregar valor pronóstico al CPSS en esta población sudamericana

Variable		N	Sobrevida (meses 50%)	P	Evolución a LMA (meses, 25%)	p
Cariotipo-CPSS	Bueno	143	48,2	<0,001	34,7	=0,001
	Intermedio	20	42,4		19,4	
	Pobre	34	22,0		9,2	
LMMC	- SMD	139	48,2	<0,001	34,7	=0,125
	- MP	94	20,3		15,1	
LMMC-WHO 2016	-0	122	56,9	<0,001	92,7	<0,001
	-1	47	24,7		21,9	
	-2	46	10,9		7,2	
CPSS (dependencia transfusional)	Bajo	19	105,1	<0,001	NR	<0,001
	Int1	47	48,2		31,3	
	Int2	63	22,8		14,0	
	Alto	15	12,2		4,6	
CPSS(Hb limite 10g/dL)	Bajo	58	98,5	<0,001	NR	<0,001
	Int1	59	36,2		26,3	
	Int2	65	22,0		14,0	
	Alto	17	15,7		7,2	
CPSS (Hb de acuerdo a sexo)	Bajo	69	98,5	<0,001	NR	<0,001
	Int1	60	33,4		25,8	
	Int2	58	14,5		12,0	
	Alto	11	17,6		3,3	

**PALABRAS CLAVE (KEYWORDS):**

Leucemia Mielomonocítica Crónica. Pronóstico.