

Modalidad de participación:	<b>PÓSTER</b>
CÓDIGO	<b>S13</b>

#### TÍTULO

**Características de los pacientes con Síndrome Mielodisplásico en el Perú (2001-2016): Datos del Registro Peruano**

#### AUTOR/ES:

Vidal Gabriela<sup>1</sup>, **Mejía Evelyn**<sup>2</sup>, Tokumura Carolina<sup>2</sup>, Vengoa Rosa<sup>3</sup>, García Pedro<sup>4</sup>, Girard José<sup>5</sup>, Perez Fiorella<sup>5</sup>, Málaga José<sup>6</sup>, La Torre Alejandra<sup>7</sup>, Castillo Mayra<sup>1</sup>, Morales Melissa<sup>1</sup> Navarro Juan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, <sup>2</sup> Hospital Cayetano Heredia, <sup>3</sup>Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, <sup>4</sup> Hospital Víctor Lazarte Echegaray, <sup>5</sup>Hospital Central de la Policía Nacional del Perú, <sup>6</sup>Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo, <sup>7</sup>Hospital Nacional Arzobispo Loayza

#### RESUMEN (ABSTRACT):

**Introducción:** El presente estudio describe en forma general las características epidemiológicas, clínicas, conductas de tratamiento y sobrevida de los pacientes con diagnóstico de Síndrome Mielodisplásico en el Perú. Los datos pertenecen al Registro Peruano de Síndromes Mielodisplásicos promovido por la Sociedad Peruana de Hematología (Grupo de Trabajo de Insuficiencia Medular). Se trata del primer relevamiento de datos de pacientes peruanos con dicha patología.

**Métodos:** Analizamos en forma retrospectiva, mediante la revisión de historias clínicas y llenado de fichas, los datos de 163 pacientes diagnosticados entre el año 2001 y el año 2016 procedentes de 7 centros hospitalarios. Se incluyeron pacientes procedentes de EsSalud, MINSA y FFAA; de 5 hospitales de Lima y 2 hospitales de provincias (Trujillo y Arequipa). Los pacientes incluidos fueron diagnosticados de Síndrome Mielodisplásico basado en los criterios de citopenia(s), hallazgos morfológicos de displasia en la médula ósea y hallazgos en el cariotipo. En este registro se incluyeron a los pacientes con Leucemia Mielomonocítica Crónica. Se excluyeron a los pacientes con  $\geq 20\%$  de blastos en la médula ósea. Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el software STATA v.12.0. Para las curvas de sobrevida se utilizó el método de Kaplan-Meier.

**Resultados:** La distribución por paciente según el centro hospitalario fue: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (80 pacientes, 49.1%), Hospital Nacional Alberto Sabogal (32 pacientes, 19.6%), Hospital Víctor Lazarte Echegaray (21 pacientes, 12.9%), Hospital de Policía (12 pacientes, 7.4%), Hospital Cayetano Heredia (8 pacientes, 4.9%), Hospital Carlos Alberto Seguí (7 pacientes, 4.3%) Hospital Arzobispo Loayza (3 pacientes, 1.8%).

Se describen las características clínico-epidemiológicas de los 163 pacientes en cuanto a sexo, edad, clasificación FAB y OMS (ver Tabla 1). El estudio citogenético de la médula ósea fue disponible en 137 pacientes de los 163 pacientes (ver Tabla 2).

**Tabla 1. Características clínicas al diagnóstico**

<b>Género</b>	<b>N = 163</b>
Masculino/Femenino	70/93
Ratio	0.75
<b>Edad (años)</b>	<b>N = 163</b>
Promedio $\pm$ DS	63.3 $\pm$ 18.2
Rango	11 - 94
Mediana	67
<b>Clasificación FAB</b>	<b>N = 157</b>
AR	108(68.8%)
ARSA	16(10.2%)
AREB	24(15.3%)
LMMC	9(5.7%)
<b>Clasificación OMS</b>	<b>N = 157</b>
CRDU	39 (24.8%)
ARSA	12 (7.8%)
ARSA-T	3 (1.9%)
CRDM	62 (39.5%)
CRDMS	1 (0.7%)
AREB 1	4 (2.5%)
AREB 2	20 (12.7%)
5q -	6 (3.8%)
SMD - I	1 (0.7%)
LMMC	9 (5.8%)

**Tabla 2. Hallazgos citogenéticos al diagnóstico**

<b>Estudio de cariotipo</b>	<b>N= 163</b>
Se realizó	137 (84.1%)
No se realizó	26 (15.9%)
<b>Tipo de cariotipo</b>	<b>N= 137</b>
Anormal	21 (15.3%)
Normal	116 (84.7%)
<b>Principales alteraciones</b>	<b>N= 21</b>
-Y	1 (4.8%)
d.el (5q)	6 (28.6%)
+ 8	4 (19%)
del (7q)/ - 7	2 (9.5%)
Complejo ( $\geq 3$ anomalías)	2 (9.5%)
Otras	6 (28.6%)

La distribución de los pacientes según el riesgo IPSS, de los 129 pacientes analizados: 56 fueron de Riesgo Bueno (43.4%), 58 de Riesgo Intermedio 1 (45 %), 9 de Intermedio 2 (7%), 6 de riesgo pobre (4.6%). Según el riesgo IPSS-R: 25 fueron de Riesgo Muy Bajo (19.4%), 62 de Riesgo Bajo (48 %), 29 de Riesgo Intermedio (22.5 %), 11 de Riesgo Alto (8.5%), 2 de Riesgo Muy Alto (1.6 %). Se reportaron 24 pacientes fallecidos en el seguimiento

Sobre los tratamientos más frecuentes que fueron utilizados: 81 pacientes recibieron eritropoyetina (49,7%), 17 pacientes fueron sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos (10,4%), 10 pacientes usaron hipometilante (azacitidina) (6.1%), 9 pacientes usaron lenalidomida (5.5%). Sólo 5 pacientes usaron quelante de hierro (3%).

La mediana de la sobrevida global fue de 19.2 meses (IC: 0.4 - 165 meses) (ver gráfico 1). Se analizó la sobrevida por estratificación de riesgos (ver gráfico 2 ) y se encontraron diferencias significativas en la sobrevida global según los riesgos IPSS ( $p:0.0192$ ) y IPSS-R ( $p:0.0178$ ). La mediana de la sobrevida de los 17 pacientes sometidos a trasplante fue de 53.2 meses (IC: 3.38 - 102.57 meses). (ver gráfico 3 )

#### **Discusión y Conclusiones:**

Este es el primer trabajo peruano multicéntrico que describe las características de los pacientes con Síndromes Mielodisplásicos, procedentes de hospitales de Lima y provincias; tanto de EsSalud, MINSA y FFAA.

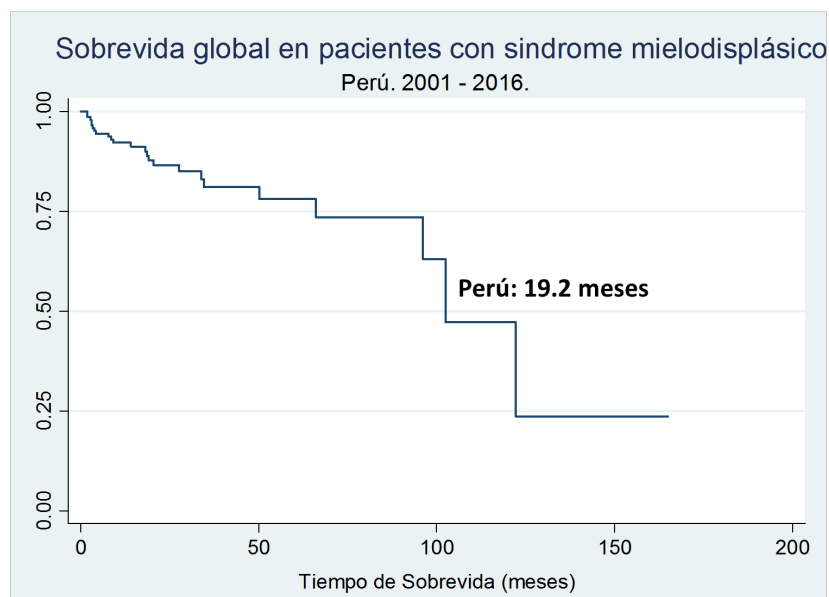
Un hallazgo llamativo, es el alto porcentaje de cariotipo normal que posiblemente altere la correcta estratificación del riesgo. También es de remarcar la poca accesibilidad al tratamiento principalmente de hipometilantes.

La sobrevida de nuestros pacientes es mayor comparada a otros grupos regionales<sup>1</sup>, probablemente por la mayor proporción de pacientes de bajo riesgo. Se encontraron diferencias significativas en la sobrevida global según los riesgos IPSS y IPSS-R, encontrándose la mayor sobrevida en los pacientes de riesgo intermedio y alto, debido posiblemente al sesgo de la inclusión de pacientes sometidos a TPH cuya sobrevida es mayor.

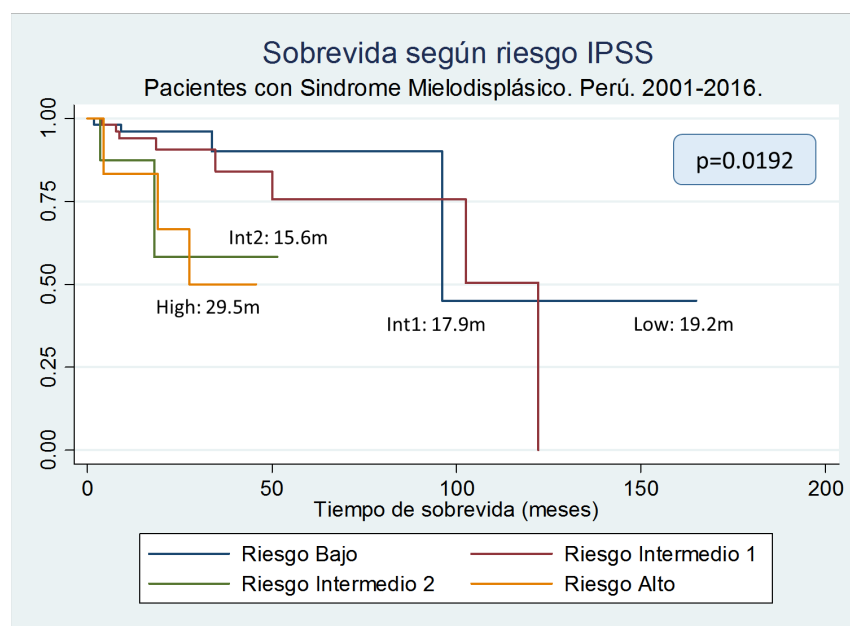
#### **Bibliografía**

1. Belli C, Feitosa P R, Bestach Y, Larripa IB.,1 da Silva Tanizawa RS. Myelodysplastic syndromes in South America: A multinational study of 1080 patients. American Journal of Hematology, Vol. 90, No. 10, October 2015

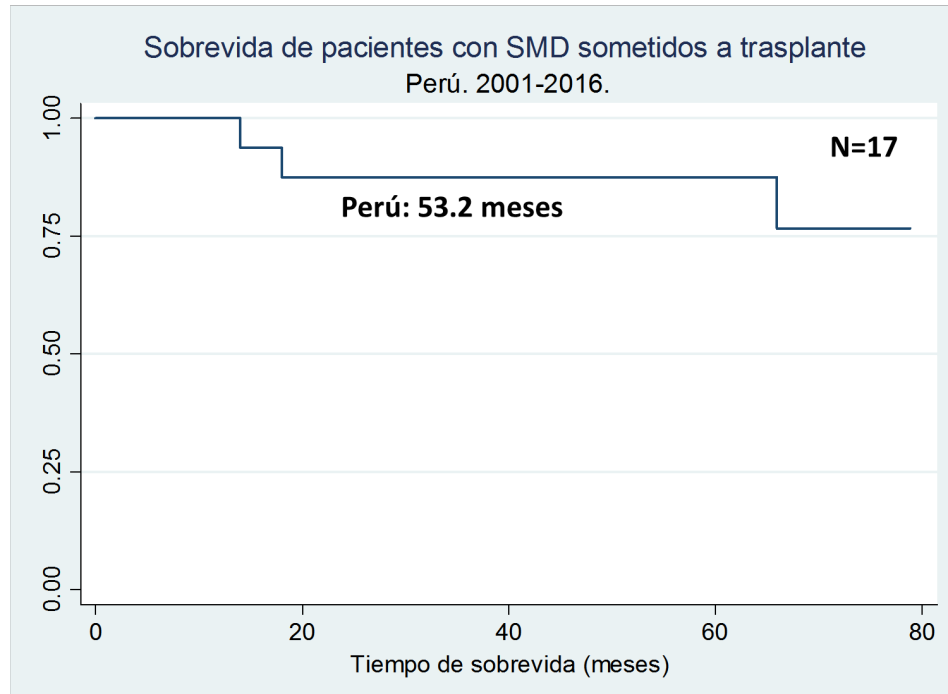
**Grafico 1**



**Grafico 2**



**Grafico 3**



**PALABRAS CLAVE (KEYWORDS):**

Síndrome mielodisplásico, sobrevida