

Enfermedad Mínima Residual por Citometría de Flujo de alta sensibilidad en Leucemia Mieloide Aguda. Continuación del estudio

Fanessi V¹, Issouribehere D¹, Navickas A², Herlein T¹, Martins E¹, Agamennoni L², Bordone J², Loudet S¹

1-Servicio de Laboratorio Hospital El Cruce, Florencio Varela, Buenos Aires.

2-Servicio de Hematología y TMO Hospital El Cruce, Florencio Varela, Buenos Aires.

Introducción

La **Leucemia Mieloide Aguda (LMA)** es una enfermedad heterogénea en la cual varias anormalidades citogenéticas y moleculares permiten estratificar a los pacientes en grupos de riesgo favorable, intermedio y adverso.

La detección de **Enfermedad Mínima Residual (EMR)** por Citometría de Flujo (CF) de alta sensibilidad permite evaluar la respuesta inicial al tratamiento de inducción.

Actualmente se trabaja para demostrar su impacto como factor pronóstico independiente en esta patología.

Objetivos

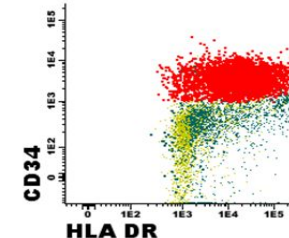
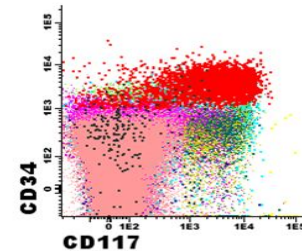
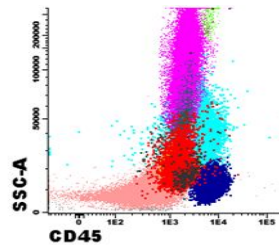
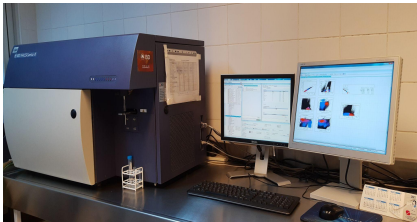
Evaluar la EMR post inducción por CF de alta sensibilidad en pacientes adultos con LMA y correlacionar la EMR con la evolución de los pacientes.

Materiales y métodos

- Se realizó un seguimiento de los pacientes incluidos en la evaluación de 2019
- Se incluyeron 42 pacientes (18 mujeres y 24 hombres) con una media de edad de 40.4 años (18-79)
- Diagnóstico de LMA (no LPA)
- Tratados con el protocolo 7/3 (citarabina/idarrubicina o mitoxantrona)
- Al finalizar la inducción (28+/-5 días) tuvieron menos de 5% de blastos por morfología. Pacientes con más de 5% de blastos por morfología y que tuvieron una segunda inducción fueron evaluados al finalizar la misma.

Materiales y métodos

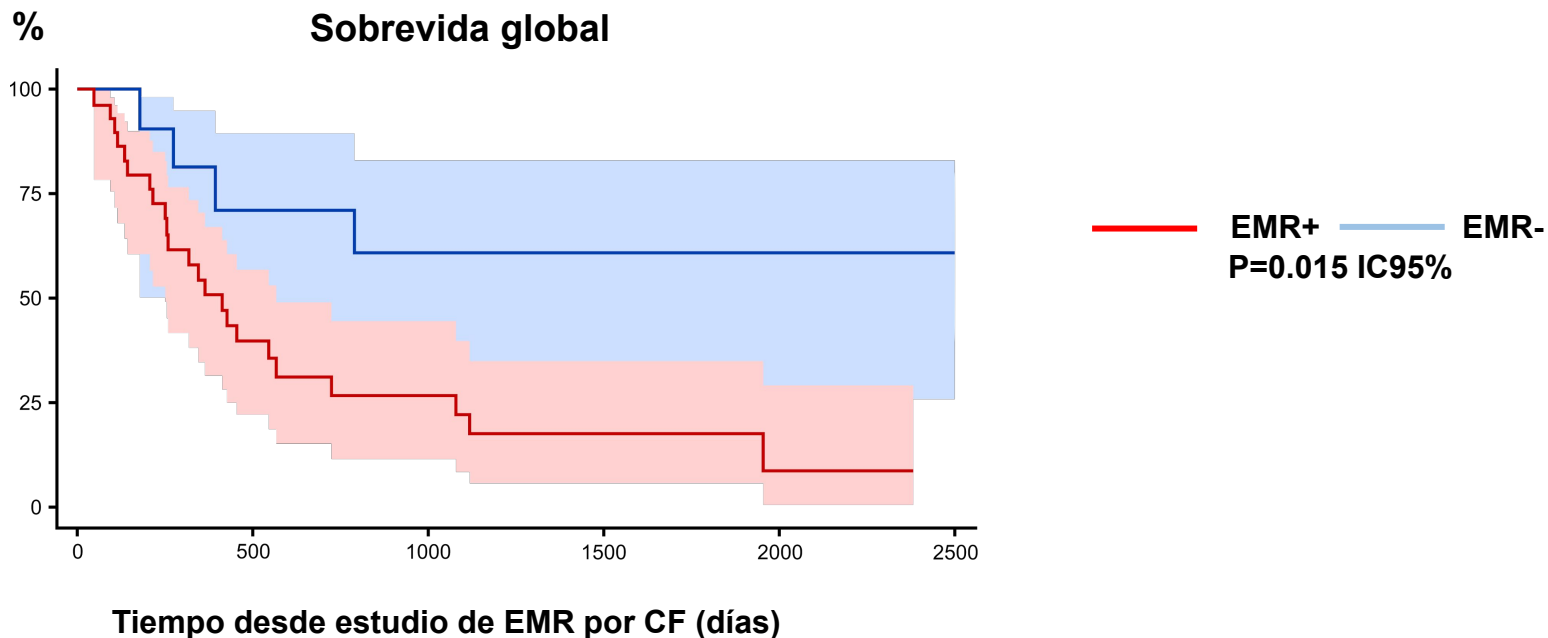
- Se evaluó la **EMR** por CF **multiparamétrica** y de **alta sensibilidad** con panel a 8 colores se adquirieron las muestras en un citómetro de flujo FACSCanto II. El punto de corte utilizado para definir EMR positiva fue mayor a 0.01 %.



- Luego de la evaluación de la EMR post-inducción por CF, se realizó un seguimiento de su evolución con una mediana de 13.4 meses hasta mayo de 2021, calculando la sobrevida global (SG).
- Se analizó la sobrevida con curvas de Kaplan-Meier y para comparar las curvas entre los grupos de pacientes con EMR negativa (-) y EMR positiva (+) se usó el Log-rank test.

Resultados

- ✓ La EMR fue **positiva** en **30 pacientes** con una mediana de 9.6% (0.2-75) de blastos.
- ✓ La EMR fue **negativa** en **12 casos** con una media de células analizadas de 1.319.218
- ✓ Las curvas de Kaplan-Meier del análisis de sobrevida crudo para pacientes con y sin EMR post inducción presentaron diferencias significativas.



Resultados

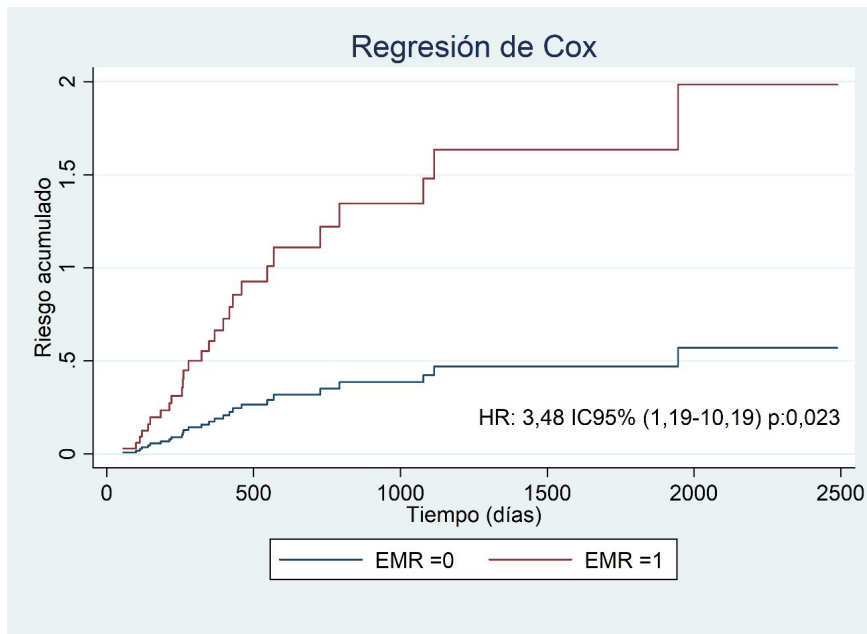


Gráfico de **riesgo acumulado** basado en la regresión de Cox, con las estimaciones de riesgo crudo (hazard ratio).



El **tiempo hasta la muerte** fue significativamente **menor** en pacientes con **EMR positiva** post inducción (log rank test, p: 0.015) y el cociente de riesgo (hazard ratio) fue de 3.48 IC95% (1.19 - 10.19).

Se evaluó el **riesgo** ajustado por **edad y sexo** y se encontró que **no** confundían ni **modificaban** el efecto de **EMR** sobre el riesgo.

Conclusiones

- ✓ La **CMF de alta sensibilidad** permite el **monitoreo estandarizado** post inducción en LMA en los **pacientes oncohematológicos** que se tratan en el HEC.
- ✓ La **tendencia a la evolución favorable** en los pacientes que logran **EMR negativa** post inducción observada en el trabajo de 2019 queda **confirmada estadísticamente** al continuar el seguimiento en el tiempo y con el aumento de la casuística estudiada.
- ✓ En este trabajo se logra evidenciar que nuestros pacientes con **EMR negativa** post inducción tienen una **mayor sobrevida global**.

Muchas Gracias