

ALTERACIONES CROMOSÓMICAS EN LEUCEMIAS MIELOIDES AGUDAS: UN ESTUDIO DE NUEVE AÑOS EN 312 PACIENTES. IMPLICACIONES EN EL DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LA ENFERMEDAD

GUEVARA, G., MEDINA, V., GARCÍA, L., CÁRDENAS, Y.

Laboratorio de Genética, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá.
geneticainc@hotmail.com.

OBJETIVO

Definir el tipo, frecuencia y distribución de las alteraciones cromosómicas presentes en una población colombiana con diagnóstico de leucemia mieloide aguda. Determinar su asociación con las características clinicopatológicas y analizar su impacto sobre la sobrevida de los pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación se llevó a cabo en el Instituto Nacional de Cancerología entre enero de 1992 y diciembre de 2000. Las muestras de médula ósea fueron remitidas de los servicios de oncohematología de adultos y pediatría al laboratorio de genética, donde se realizaron los procedimientos citogenéticos convencionales y bandas Q. De la historia clínica se tomaron datos como procedencia, edad, sexo, diagnóstico morfológico, fecha de diagnóstico, última consulta o muerte y se construyó una base de datos en Excel.

RESULTADOS

De las 312 muestras con diagnóstico de leucemia mieloide aguda 110 (35.3%) correspondieron a menores de 16 años y 202 (64.7%) a adultos. Entre los menores, 51 (46.4%) fueron niñas y 59 (53.6%) niños. En el grupo de adultos 101 (50%) fueron hombres y 101 (50%) mujeres. Para la fecha de corte 243 (77.9%) pacientes habían fallecido, mientras 69 (32.1%) permanecían vivos. La población de estudio mostró la siguiente distribución por subgrupos morfológicos M0, 2 (0.6%) casos; M1, 44 (14.1%); M2, 80 (25.6%); M3, 76 (24.4%); M4, 40 (12.8%); M5, 35 (11.2%); M6, 7 (2.2%); M7, 5 (1.6%) y diagnósticos no definidos 23 (7.4%). El análisis citogenético no fue evaluable en 60 (19.2%) casos, mientras 252 (80.8%) si lo fueron. Cariotipos normales se encontraron en 149 (59.1%) y anormales en 103 (40.9%). La t(8;21) se encontró en 24 (9.5%) casos, 17 (18.3%) niños y 7 (4.4%) adultos; entre los casos con morfología M2, 27.5% presentaba t(8;21). La t(15;17) estuvo presente en 26 (10.3%), 9 (9.7%) niños y 17 (10.7%) adultos, entre los casos con morfología M3, 33% presentó la t(15;17); la t(9;22) en 8 (3.2%), trisomía 8 en 5 casos, trisomía 21 en 4 e inv 16 en 1. En el grupo de otras alteraciones encontramos 36 (14.3%) con alteraciones tales como t(1;15), t(3;12), t(6;Y), t(9;11), t(11;22), hiperdiploidías, hipodiploidías, triploidías, trisomías 4, 13, 19, 22, ganancia o pérdida de cromosoma Y, 9q+, 11q+ y cromosomas en anillo.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Las leucemias mieloides agudas son neoplasias hematológicas de peor pronóstico que las linfoides agudas tanto en niños como en adultos sin lograrse sobrevidas a 5 años mayores de 40%, la mayoría recaen por su enfermedad y fallecen por esta causa. En nuestra población de estudio no se observaron diferencias significativas en la sobrevida entre los diferentes subgrupos cromosómicos en niños y adultos reflejando el mal pronóstico de estas neoplasias y la falta de terapias más específicas y eficaces. Es necesario profundizar aún más en la fisiopatología celular y molecular con miras a diseñar drogas que puedan compensar los defectos bioquímicos.