

046

USO DO INTERFERON NA LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA. *Celina Murata, Carmen V. Giacobbo, Henrique Bittencourt, Lúcia M. R. Silla* (Serviço de Hematologia, Departamento de Medicina Interna/Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Faculdade de Medicina, UFRGS).

A leucemia mielóide crônica (LMC) é uma neoplasia do tecido hematopoético decorrente da transformação maligna de uma célula pluripotente e caracteriza-se pela presença da translocação t(9;22)(cromossomo Filadélfia). O interferon alfa (IFN) tem se mostrado capaz de alcançar remissão hematológica e citogenética nos pacientes inelégíveis para o transplante alogênico de medula óssea (único tratamento curativo da LMC), além de aumentar a sobrevida quando comparado ao tratamento convencional com hidróxiuréia (HU) e bussulfan. Objetivo: avaliar, nos pacientes tratados no Ambulatório de LMC do HCPA, o nível de aderência ao tratamento com IFN, a dose de IFN planejada e efetivamente administrada, o grau de controle do tratamento com a droga, a frequência da avaliação cariotípica e a disponibilidade do IFN para o paciente. Estudo de coorte. Critérios de inclusão: preencher os critérios diagnósticos de LMC em primeira fase crônica; presença da t(9;22); idade inferior a 50 anos; sem doenças debilitantes graves concomitantes que contra-indiquem a realização de quimioterapia e/ou terapia com IFN; ausência de doador HLA compatível; uso prévio de HU (sem limite de tempo de uso) ou bussulfan (até 1 ano de uso). Protocolo de tratamento: IFN- α 2b 5×10^6 UI/m² sc mais HU (3g VO) diariamente. Análise dos dados: feita através do EPI-INFO, utilizando para as variáveis contínuas o teste estatístico ANOVA e para categóricas o teste χ^2 . Conclusão: o tratamento com IFN exige um controle rigoroso da adesão do paciente, uma vez que é uma droga eficaz, mas com muitos efeitos adversos potenciais; além de ser cara e depender do fornecimento da Secretaria da Saúde, por isso nem sempre disponível.