



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

ATUALIZAÇÃO DOS CASOS DE LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA(LMA) NO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DO HCPA .

Bittencourt R , Einckoff C , Gelatti A , Bittencourt H , Fogliato L , Paz AA , Fernandes F , Friederich JR , Silla LMR . Serviço de Hematologia . HCPA.

O objetivo é atualizar dados e resultados do esquema instituído em out/01 para tratamento de indução da Leucemia Mielóide aguda(LMA) no Serviço de Hematologia do HC Porto Alegre. Trata-se de um estudo prospectivo, onde uma coorte de pacientes está sendo acompanhada mensalmente desde 2001. Em 2 anos tivemos 26 diagnósticos de LMA. Em 2001: 5 homens e 9 mulheres com idade mediana de 53 anos, conforme o critério FAB:3M1; 6M2; 3M3 e 2M4. Em 2002 12 novos casos: 8 homens e 4 mulheres com idades entre 20 e 73 anos (mediana 45) e FAB:3M1;1M4 e 1M5. Entre os 26 pacientes, 3 tinham > 65 anos e receberam palição

com Citarabina sc e suporte, mas em 8 meses eles morreram. Morfologicamente 3 eram LMA-M3 e iniciaram o Protocolo AIDA, mas evoluíram com hemorragias e infecções, culminando em óbito ainda na indução. Entre os 20 pacientes aptos a receber quimioterapia, 4/20 induziram com Citarabina e Idarrubicina (GCBEL), e apenas 1/4, com o cariótipo t(8;21), atingiu remissão. Os 3 pacientes apresentaram alterações múltiplas no cariótipo. Os 16/20 entraram no esquema out/01 com os resultados 12/16(75%) alcançaram remissão, e seus cariótipos eram: 7 normal, 4 com t(8;21) e 1 com várias alterações não clonais. Onze/12 completaram o protocolo com remissão, atingindo a sobrevida média livre de doença de 14 meses; 1/12, LMA-M2 cariótipo t(8;21) recaiu precocemente, na medula e no Sistema Nervoso Central (SNC). Conclusão: Comparando com nossa série histórica, o índice atual de indução de remissão permanece inalterado (75%), porém um maior número de pacientes completou o protocolo em remissão completa, e foram em 1ª remissão, para uma das modalidades de transplante de células tronco hematopoéticas. No período analisado (Jan/01 a Maio/03), houve uma recaída precoce, paciente LMA/M2, cariótipo t(8;21), alertando para dois fatos: 1) a recaída ocorre mesmo nas alterações citogenéticas de bom prognóstico; 2) a profilaxia de SNC poderá ter um papel nas LMAs.