

TRATAMIENTO DE LA LEUCEMIA AGUDA MIELOBLÁSTICA CON LENALIDOMIDA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Lumbreras Martín M¹, Guerra de Prado M¹, Prada Lobato J¹, Godoy Díez M¹, Martín Antorán J².
Servicio de Farmacia (1). Servicio de Hematología (2). Hospital Universitario Río Hortega (Valladolid)

Introducción:

El tratamiento de inducción más frecuente de la leucemia mieloblástica aguda (LMA) en pacientes mayores de 60 años consiste en Citarabina + Antraciclina (Idarrubicina o Daunorrubicina). Lenalidomida no tiene indicación autorizada para el tratamiento de la LMA. Está autorizada (FDA y EMEA) en combinación con dexametasona para el tratamiento del mieloma múltiple en pacientes que hayan recibido un tratamiento previo. También está autorizada (FDA) para el tratamiento del síndrome mielodisplásico de riesgo bajo e intermedio en pacientes con delección del cromosoma 5q.

Objetivo:

Describir el caso de un paciente con LMA que presenta la alteración citogenética delección de 5q (LMA 5q-) que inicia tratamiento compasivo con lenalidomida.

Material y métodos:

Revisión de la historia clínica de una paciente diagnosticada de LMA 5q-.

Resultados:

Mujer de 72 años diagnosticada de LMA 5q- en Febrero de 2006.

Se realiza un aspirado medular en el que presenta hiper celularidad global, marcados signos de displasia en la serie blanca, serie roja disminuida y se contabilizaron un 20% de células blásticas. Rechaza el tratamiento con quimioterapia. Debido a la anemia y astenia que presenta, precisa transfusiones de concentrados de hematíes aproximadamente cada 2 semanas.

- En **Junio de 2007**, tras su autorización como uso compasivo, comienza tratamiento con 10 mg de lenalidomida cada 24 horas en los días 1 a 21 en ciclos repetidos cada 28 días.
- Durante **1 mes** más continúa precisando transfusiones.
- Desde el diagnóstico hasta completar el segundo ciclo de tratamiento ha necesitado 81 concentrados de hematíes y 4 pool de plaquetas.
- En Octubre de 2007 se realiza otro aspirado medular en el que se encuentra celularidad global normal, leve signos de displasia en la serie blanca, serie roja discretamente hiperplásica.
- Actualmente continúa en tratamiento. En **Marzo de 2009** la paciente ha completado 23 ciclos de tratamiento. Presenta buena tolerabilidad al fármaco. No ha requerido más transfusiones.

DATOS ANALÍTICOS

	Hemoglobina (g/dL)	Leucocitos / μ l	Neutrófilos / μ l	Plaquetas / μ l
Junio 07	6,1	1700	900	15000
Julio 07	10,5	3800	2100	161000
Marzo 09	12,9	3200	1700	65000

Conclusiones:

- Se ha observado una larga duración de la respuesta y buena tolerancia, con baja toxicidad.
- La paciente no ha requerido ninguna transfusión desde que completó el segundo ciclo de tratamiento y sus datos analíticos se han normalizado.
- Hay que resaltar la comodidad de ser un tratamiento oral y domiciliario.