

Criterios de evaluación y seguimiento de la respuesta

Image



Image



Criterios de evaluación y seguimiento de la respuesta

La evaluación de la respuesta al tratamiento debe realizarse de forma dinámica y continuada en el tiempo¹. Se debería evaluar la respuesta al tratamiento con inhibidores de tirosina quinasa con una periodicidad que **dependerá del tiempo en tratamiento y de la respuesta alcanzada**¹.

Además, aunque los primeros 3 años son claves en la aparición de resistencias, recaídas y efectos adversos, no se puede subestimar la probabilidad de que ocurran en un periodo de tiempo más prolongado¹.

Se seguirán estas recomendaciones de consenso sobre la respuesta al tratamiento en

función de la respuesta alcanzada a los 3, 6, 12 meses^{1,2}:

Image



Definiciones de respuesta según el manual del grupo español de leucemia mieloide crónica (GELMC) 2020¹

Image

Definiciones de respuesta según el manual GELMC¹

	Óptima	Alarma	Fallo
3 meses	Ph <95% ^a y BCR-ABL1 EI < 10% ^b		BCR-ABL1 EI >10% y/o Ph >95%
6 meses	BCR-ABL1 EI <1% y/o RCC	Ph 1-35% y/o BCR-ABL1 EI 1-10%	BCR-ABL1 EI >10% y/o Ph >35%
12 meses	BCR-ABL1 EI < 0,1%	BCR-ABL1 EI 0,1-1%	BCR-ABL1 EI >1% y/o Ph >0%
Posterior a los 12 meses	RMM ^c	Pérdida de RMM ACC/Ph-	Pérdida de RCC mutaciones, ACC/Ph

^aRecomendaciones que difieren de las de la ELN. ^bEn caso de marcarse como objetivo una RM4.5 para posibilitar la discontinuación del tratamiento la respuesta óptima será la de BCR-ABL1 EI < 1%. ^cRespuestas de mayor profundidad parecen que puedan beneficiar a largo plazo en términos de SLE y posibilitar la discontinuación del tratamiento.
Adaptado del Manual GELMC 2020¹.

Para la segunda línea de tratamiento el Manual GELMC refiere a las recomendaciones de la European LeukemiaNet (ELN)¹.

Recomendaciones de la European LeukemiaNet (ELN)

2020²

Criterios de respuesta al tratamiento de la LMC según las recomendaciones de la *European LeukemiaNet* (ELN), expresados como BCR-ABL1 en la escala internacional (BCR-ABL1 EI). Estos criterios se recomiendan tanto para la 1ª línea como para la 2ª línea de tratamiento².

Image

Hitos del tratamiento de la LMC, expresado como BCR-ABL1 según la EI²

	Óptima	Alarma	Fallo
Valor Basal	NA	Riesgo alto ACA, o riesgo alto puntuación ELTS	NA
3 meses	BCR-ABL1 EI ≤10%	BCR-ABL1 EI >10%	BCR-ABL1 EI >10% si se confirma dentro de 1-3 meses
6 meses	BCR-ABL1 EI ≤1%	BCR-ABL1 EI >1-10%	BCR-ABL1 EI >10%
12 meses	BCR-ABL1 EI ≤0,1%	BCR-ABL1 EI >0,1-1%	BCR-ABL1 EI >1%
Después, en cualquier momento	BCR-ABL1 EI ≤0,1%	BCR-ABL1 EI >0,1-1%, pérdida de ≤0,1% (RMM) ^a	BCR-ABL1 EI >1%, mutaciones de resistencia, riesgo alto ACA

Para los pacientes que buscan RLT, la respuesta óptima (en cualquier momento) es BCR-ABL1 EI ≤0,1% (RM4). Se puede considerar un cambio de tratamiento si no se alcanza la RMM entre los 36 y 48 meses. ^aLa pérdida de RMM (BCR-ABL1 IS > 0,1%) indica fallo después de la remisión libre de tratamiento (RLT).
Adaptado de Hochhaus A, et al. *Leukemia* 2020².

ABL1: tirosina cinasa Abelson 1; **ACA:** alteraciones cromosómicas adicionales en células Ph+; **ACC:** alteraciones citogenéticas clonales; **BCR:** región de concurrencia de fracturas; **EI:** escala internacional; **ELTS:** puntuación de supervivencia a largo plazo EUTOS; **GELMC:** grupo español de leucemia mieloide crónica; **LMC:** leucemia mieloide crónica; **NA:** no aplicable; **Ph:** cromosoma Filadelfia; **RCC:** respuesta citogenética completa; **RLT:** remisión libre de tratamiento; **RMM:** respuesta molecular mayor; **SLE:** supervivencia libre de eventos.

Referencias

1. Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia. Manual para el control y el tratamiento de los pacientes con Leucemia Mieloide Crónica. Edición 2020. Disponible en: <https://www.sehh.es/publicaciones/manuales-publicaciones/124461-manual-para-el-control-y-el-tratamiento-de-los-pacientes-con-leucemia-mieloide-cronica> Acceso: mayo 2024.
2. Hocchous A, et al. European LeukemiaNet 2020 recommendations for treating chronic myeloid leukemia. *Leukemia*. 2020 Apr;34(4):966-984.

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/es-es/hematopro/patologias/lmc/sobre-lmc/criterios-de-evaluacion-y-seguimiento-de-la-respuesta>