

Allogeneic hematopoietic stem Cell transplantation as part of postremission therapy improves survival for adult patients with high-risk acute lymphoblastic leukemia

Yanada M, Matsuo K, Suzuki T, Naoe T. Cancer 106, 2006, 2657 - 2663.

Úvod: Prognóza dospělých pacientů s ALL zůstává v současnosti neuspokojivá zejména díky vysokému počtu relapsů po primární léčbě. Bylo prokázáno, že alogenní transplantace má větší antileukemický efekt než konvenční chemoterapie nebo autologní transplantace, ale její provedení je též zatíženo vyšší mortalitou spojenou s tímto typem léčby. Vliv alogenní transplantace krvetvorných buněk provedené u pacientů s ALL v první remisi na celkové přežití je tedy nejasný. Z tohoto důvodu je nutno optimalizovat postremisní terapii a zhodnotit klinickou roli alogenní transplantace u těchto nemocných.

Metodika: Dle striktních kritérií bylo vybráno 7 studií provedených u pacientů s ALL, které prospektivně hodnotily celkové přežití za použití přirozené randomizace založené na možnosti získání alogenního dárce kombinované s analýzou dodržení plánované terapie (*intention-to-treat analyses*).

Zásadní výsledky: Z 1508 hodnocených pacientů mělo 77 (5%) potvrzenou infiltraci CNS v době diagnózy. 21 (27%) z nich mělo infiltraci prokázanu až při provedení první lumbální punkce, která byla provedena mezi dny 15 – 24. 13 pacientů s prokázanou infiltrací CNS bylo Ph pozitivních. Faktory asociované s infiltrací CNS při diagnóze byly následující: vyšší počet leukocytů při diagnóze, častější T imunofenotyp T a častější přítomnost mediastinální masy. U 69 (90%) pacientů se podařilo dosáhnout léčbou kompletní remise (CR), u 62 (81%) to bylo už na konci indukce. 36 pacientů v CR prodělalo transplantaci krvetvorných buněk (25 od sourozence (MRD), 5 MUD a 6 autoPBSCT), zatímco 27 bylo léčeno pouze chemoterapií. 11 z 25 pacientů po MRD transplantaci zůstává naživu 21 až 102 měsíců od stanovení diagnózy, 2 z 5 pacientů po MUD žije 42 až 71 měsíců a 1 pacient po autoSCT 35 měsíců po stanovení diagnózy. 7 z 27 pacientů léčených pouze chemoterapií zůstává v 1. CR od 56 do 137 měsíců po stanovení diagnózy. Celkové přežití po 5 letech bylo 29 % u pacientů s infiltrací CNS oproti 38 % pro ty bez infiltrace.

Interpretace se závěry: Infiltrace CNS u dospělých pacientů s ALL je vzácná. Dospělí pacienti s Ph-negativní ALL a infiltrací CNS mohou dosáhnout dlouhodobého přežití jak s využitím transplantace krvetvorných buněk, tak při konvenční chemoterapii.

Zpracovala: MUDr. Markéta Protivánková, Interní hematologická klinika FN Brno