

T-cell acute lymphoblastic leukemia in adults: clinical features, immunophenotype, cytogenetics, and outcome from the large randomized prospective trial (UKALL XII/ECOG 2993)

Marks DI, Paietta EM, Moorman AV et al. Blood 114, 2009, 5136-5145

Úvod

Výsledky léčby akutní lymfoblastické leukemie (ALL) u dospělých zůstávají neuspokojivé. Představovaná práce se věnuje detailnější analýze výsledků léčby T-ALL, která je raritnější než B-ALL, podle anglického protokolu UKALL XII/ECOG 2993.

Metodika

Analyzována byla data od 356 pacientů s T-ALL (z 1927 nemocných s ALL léčených tímto protokolem (18,5 %)), kteří byli prospektivně a jednotně léčeni podle protokolu UKALL XII/ECOG 2993. 260 z těchto nemocných tvořili muži. Vstupní postižení centrálního nervového systému bylo zjištěno u 9 % pacientů. Leukocytóza nad $100 \times 10^9/l$ byla detekována u 27 % nemocných.

Výsledky

Kompletní remise dosáhlo 94 % pacientů a 5leté celkové přežití bylo 48 %. Lepší přežití bylo zaznamenáno u nemocných s blasty CD1a+ a bez exprese CD13. U těchto nemocných byly pozorovány mutace *NOTCH1* a *CDKN2A* u 61 %, respektive u 42 % nemocných. Špatná prognóza byla spojená s komplexními cytogenetickými změnami. Dalšími frekventuji zjištěnými molekulárními nebo cytogenetickými změnami byly: mutace *FBXW7* u 18 %, *SIL-TAL* u 13 %, del (6q) u 11 %, t(10;11) u 10 % a del (9p) u 10 % pacientů. Vstupní postižení centrálního nervového systému neovlivnilo celkové přežití.

Pacienti, kteří byli léčeni konvenční chemoterapií nebo autologní transplantací kostní dřeně měli stejné 5leté celkové přežití – 51 %. Pacienti transplantovaní od HLA identického sourozence měli 5leté celkové přežití lepší – 61 %. Alogenní transplantaci od nepřibuzného dárce mělo jen 15 nemocných, proto nebyli hodnoceni.

Pokud se u nemocného objevil relaps T-ALL, prognóza byla velmi špatná. Přežívá jen 8 ze 123 relabovaných T-ALL.

V této studii zatím ještě nebyla studována role průběžného monitorování minimální zbytkové nemoci.

Závěr

Významným zjištěním této studie je fakt, že pacienti s T-ALL transplantovaní od HLA identického sourozence v první remisi mají lepší prognózu než ti, kteří transplantováni nebyli nebo měli transplantaci autologní.