

Consensus-based definition of unfitnes to intensive and non-intensive chemotherapy in acute myeloid leukemia: a project of SIE, SIES and GITMO group on a new tool for therapy decision making

F Ferrari, G Barosi et al., Leukemia 2013, 27, 997-999

Úvod:

Akutní myeloidní leukémie je onemocněním starších dospělých. Medián věku pacientů v době stanovení diagnózy je 65 let. Experimentálními klinickými studii i výsledky z klinické praxe bylo doloženo, že věk a interkurence jsou hlavními ukazateli výsledku léčby. Z tohoto důvodu představuje pečlivé zhodnocení celkového zdravotního stavu klíčový moment v rozhodování o terapii. Za tímto účelem byla pod záštitou Italian Society of Hematology, Italian Society of Experimental Hematology (SIES) a Italian Group for Bone Marrow Transplantation (GITMO) vytvořena jednotná kritéria, dle kterých lze zhodnotit, zda-li je pacient vhodný pro intenzivní či neintenzivní léčbu.

Za intenzivní chemoterapii jsou považovány režimy kombinující cytarabine a antracykliny, které mají za cíl dosažení kompletní remise (CR). Neintenzivní chemoterapie zahrnují cytarabine v nízkých dávkách či hypomethylující látky neusiluje nutně o dosažení CR, ale o zpomalení průběhu onemocnění. Podpůrná terapie cytoredukční léčbou hydroxyureou a podporou transfuzemi usiluje o zlepšení kvality života.

Výsledky:

Pacienti nevhodní k léčbě konvenční intenzivní chemoterapií byli definováni přítomností minimálně jednoho z následujících kritérií:

- věk vyšší než 75 let
- vážné kardiální onemocnění (městnavé srdeční selhání s dokumentovanou kardiomyopatií a $EF \leq 50\%$)
- plicní onemocnění s $DLCO \leq 65\%$ nebo $FEV1 \leq 65\%$, dyspnoe vyžadující kyslík, plicní či pleurální neoplázie
- věk vyšší než 60 let u dialyzovaného pacienta, renální neoplázie
- jaterní cirhóza Child B, C nebo dokumentované jaterní onemocnění se zřetelnou elevací transamináz (více než 3násobek normálních hodnot), věk vyšší než 60 let, karcinom biliárního traktu, karcinom jater, akutní virová hepatitida
- aktivní infekce rezistentní na antimikrobiální léčbu
- kognitivní poruchy vyžadující psychiatrickou hospitalizaci, umístění do léčebného ústavu, či intenzivní ambulantní režim
- ECOG performance status ≥ 3 nesouvisející s leukémií
- ostatní komorbidity, které posoudí lékař jako inkompatibilní s chemoterapií.

Pacienti nevhodní k léčbě neintenzivní chemoterapií byli rovněž definováni přítomností minimálně jednoho z následujících znaků:

- refrakterní městnavé srdeční selhání
- plicní onemocnění s $DLCO \leq 65\%$ nebo $FEV1 \leq 65\%$, dyspnoe vyžadující kyslík, plicní či pleurální neoplázie, jaterní cirhóza B, C, akutní virová hepatitida
- akutní infekce nereagující na antimikrobiální terapii
- kognitivní poruchy vyžadující psychiatrickou hospitalizaci, umístění do léčebného ústavu, či intenzivní ambulantní režim
- nekontrolovatelná neoplázie.

Převzetí nové definice vhodnosti podstoupit intenzivní a neintenzivní terapii by mělo pomoci lékařům v klinické praxi a rovněž vedení a výsledkům klinických studií.

Zpracoval: MUDr. Zuzana Šustková, Interní hematologická a onkologická klinika FN Brno