

Induction therapy for adults with acute lymphoblastic leukemia: results of more than 1500 patients from the international ALL trial: MRC UKALL XII/ECOG E2993

Rowe JM, Buck G, Burnett AK, Chopra R et al., Blood 106, 2005, 3760 -3767.

Úvod: V roce 1993 zahájili Medical Research Council (MRC) ve Velké Británii a Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) ve Spojených Státech Amerických společnou mezinárodní studii UK ALL XII/ECOG 2993. Byla navržena jako prospektivní studie za účelem optimalizace terapie pro dospělé pacienty s nově diagnostikovanou ALL. Studie používá jednotnou indukční chemoterapii a časnou intenzifikaci pro všechny pacienty bez ohledu na jejich předpokládané riziko onemocnění. Postremisní terapie je navržena tak, aby bylo možné zhodnocení role alogenní a autologní transplantace ve srovnání se standardní dlouhodobou konzolidační udržovací chemoterapií. V tomto článku jsou zhodnoceny výsledky indukce a předložena analýza rizikových faktorů tohoto onemocnění u dospělých pacientů.

Metodika: Do studie byli zařazeni všichni pacienti s ALL od 15 do 59 let včetně Ph poz. pacientů. U všech pacientů byla podána stejná indukční léčba včetně CNS profylaxe a léčby CNS infiltrace, pokud byla prokázána. Zjednodušené schéma studie je uvedeno níže: Kompletní složení chemoterapie je uvedeno ve článku.

Zásadní výsledky: Celkem bylo hodnoceno 1521 pacientů. 91% pacientů dosáhlo po indukční chemoterapii kompletní remise (CR), 93% z Ph neg. pacientů a 83% z Ph poz. pacientů. Celkové přežití po 5 letech bylo 38% pro všechny pacienty, 41% pro Ph neg. pacienty a 25% pro Ph poz. pacienty.

Celková mortalita během indukční terapie byla 4,7% pro Ph neg. pacienty a 5,5% pro Ph poz. pacienty. 29 pacientů zemřelo na infekční komplikace, 5 pacientů zemřelo na krvácení, 2 na trombozu a 1 na tumor lysis syndrom. 10 dalších pacientů zemřelo za příznaků multiorgánového selhání, jehož příčinou však mohla být také infekce.

Celkové prognostické skupiny pacientů dle výsledků této studie shrnuje následující tabulka. Na rozdíl od dosud publikovaných dat nebyl prokázán čas do dosažení CR jako nezávisle signifikantní prognostický faktor.

Riziková skupina	Prognostické faktory
Nízké riziko Ph ⁻	Věk pod 35 let A Leu pod $100 \times 10^9/L$ (T linie) nebo $30 \times 10^9/L$ (B linie)
Střední riziko Ph ⁻	

Interpretace se závěry: Jedná se o studii u pacientů s ALL s jedním z nejvyšších počtu zařazených pacientů. 90% dosažených CR (93% pro Ph⁻ pac.) je vyšší než dosud publikované výsledky z podobně rozsáhlých studií. Výše definované rizikové faktory jsou významné i z toho hlediska, že byly vyhodnoceny ve studii obsahující intenzivnější postremisní terapii včetně zoogenní nebo autologní transplantace.

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