

Краевская С. В.

ОСТРЫЙ МИЕЛОИДНЫЙ ЛЕЙКОЗ С ИЗМЕНЕНИЯМИ, АССОЦИИРОВАННЫМИ С МИЕЛОДИСПЛАЗИЕЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Искров И.А.

Кафедра клинической гематологии и трансфузиологии

ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии»

Актуальность. Острый миелоидный лейкоз с изменениями, ассоциированными с миелодисплазией (ОМЛ-ИАМ), встречается у 30-40 % пациентов с острым миелоидным лейкозом (ОМЛ). Однако терапия данной группы пациентов в настоящее время остается сложной задачей.

Цель: исследовать результаты лечения пациентов с ОМЛ с изменениями, связанными с миелодисплазией, при использовании стандартных подходов к терапии ОМЛ.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезней 144 пациентов с острым миелоидным лейкозом в возрасте от 18 до 81 года на базе гематологического отделения №3 ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» Лечение пациентов проводилось в соответствии с действующим клиническим протоколом «Диагностика и лечение пациентов старше 18 лет с вновь диагностированным ОМЛ». Статистические расчеты проводились в статистическом пакете программы STATISTICA 10. Результаты анализа считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Среди 144 пациентов с диагнозом ОМЛ было 28 случаев ОМЛ с устойчиво выявляемыми генетическими аномалиями: 27 пациентов с $t(15;17)$ и 1 пациент с $t(8;21)$; 26 случаев ОМЛ с изменениями, ассоциированными с миелодисплазией, и 90 случаев ОМЛ, иначе не специфицированного (ИНС). ОМЛ с изменениями, связанными с миелодисплазией (ИАМ), составил 18,1% всех случаев ОМЛ. Среди пациентов с диагнозом ОМЛ с изменениями, ассоциированными с миелодисплазией, было 15 мужчин и 11 женщин, средний возраст пациентов – 55,5 лет (25–81 год). У 9 из 26 пациентов (34,6%) есть предшествующая история заболевания миелодиспластического синдрома или миелопролиферативного заболевания, из них три пациента получали терапию гипометилирующими агентами, а шестерым из них специфическая терапия по поводу основного заболевания ранее не проводилась (период до трансформации в острый лейкоз составил в первом случае 18 месяцев, во втором случае 8 месяцев). В группе пациентов с ОМЛ-ИАМ процент достижения полной ремиссии после 1 курса индукции составил 19,2%, после проведения второй линии терапии - 23,1%. Химиорезистентность установлена в 11,5% случаев. Показатель общей выживаемости в подгруппе пациентов с ОМЛ-ИАМ составил 50,1% в течение 365-дневного периода наблюдений, 7,2% – в течение 730-дневного периода наблюдений; аналогичный показатель для группы ОМЛ-ИНС составил 54,1% и 35,0% соответственно ($p=0,33$). Показатель 365-дневной общей выживаемости пациентов с ОМЛ-ИАМ, лечение которых проводилось согласно схемам действующего протокола (цитарабин с антрациклинами по схеме “7+3”) составил 40,1% ($n=13$), при терапии гипометилирующими агентами - 42,0% ($n=9$), при лечении по схеме FLAG - 100% ($n=4$) ($p=0,19$).

Выводы. Необходима разработка новых схем лечения острых миелоидных лейкозов, ассоциированных с миелодисплазией, в связи с более низкими показателями эффективности терапии данной группы пациентов в сравнении с пациентами с острыми миелоидными лейкозами, иначе не специфицированными.