Avaliação do impacto das comorbidades e do tabagismo na sobrevida de pacientes com Leucemia Mielóide Crônica

Fernanda F. Engelbrecht*, Kátia B. B. Pagnano

Resumo

A Leucemia mielóide crônica (LMC) é uma neoplasia mieloproliferativa da linhagem mielóide, resultante da translocação cromossômica t(9;22); que codifica a oncoproteína BCR-ABL, com atividade tirosinoquinase. Após a introdução dos inibidores de tirosinoquinase houve aumento da prevalência da LMC, devido ao aumento da taxa de sobrevida em 10 anos. Nos casos em que o paciente obtém uma resposta molecular maior, a sobrevida iguala-se a da população em geral. Desse modo, é necessário avaliar outros fatores que afetam a sobrevida da população em geral e a sua relação com o prognóstico de pacientes com LMC. Esse estudo visa analisar o impacto das comorbidades e do tabagismo no prognóstico e na sobrevida dos pacientes com LMC tratados no Hemocentro da UNICAMP. Após coleta e análise de dados de 269 pacientes constatamos que a presença de comorbidades clínicas acarretou diminuição na sobrevida dos pacientes sendo relevante o diagnóstico e controle das mesmas para aumento da qualidade e sobrevida de pacientes com LMC.

Palavras-chave: Leucemia mielóide crônica, Tabagismo, neoplasias secundárias

Introdução

A Leucemia mielóide crônica (LMC) é uma neoplasia mieloproliferativa da linhagem mielóide, resultante da translocação cromossômica t(9;22); que codifica a oncoproteína BCR-ABL, com atividade tirosinoquinase. Após a introdução dos inibidores de tirosinoquinase (ITK) houve aumento da prevalência da LMC, devido ao aumento da taxa de sobrevida em 10 anos, aproximando-se da população normal. Desse modo, torna-se necessário avaliar outros fatores que afetam a sobrevida da população em geral e a sua relação com o prognóstico dos pacientes com LMC. Esse estudo visa analisar o impacto das comorbidades, avaliadas pelo score de Charlson e do tabagismo no prognóstico e na sobrevida dos pacientes com LMC tratados no Hemocentro da UNICAMP.

Resultados e Discussão

Foram analisados 269 pacientes com LMC diagnosticados entre Janeiro de 2001 a Dezembro de 2018 e tratados com ITK. As características clínicas e evolutivas estão resumidas na tabela 1. A sobrevida global foi inferior nos pacientes com mais comorbidades clínicas (figura 1). Houve mais casos de neoplasias secundárias entre os tabagistas (50% nos casos de tumores de próstata, 33% tumores de pulmão e 17% no melanoma de coróide).

Conclusões

A presença de comorbidades clínicas acarretou diminuição na sobrevida dos pacientes, sendo relevante o diagnóstico e controle das mesmas para aumento da qualidade de vida e sobrevida dos pacientes com LMC. O tabagismo parece não afetar o comportamento da LMC, porém pode contribuir para aparecimento de neoplasias secundárias e agravamento das comorbidades, devendo ser evitado.

<https://doi.org/10.1002/cncr.30636>

Tabela1.Características clínicas de pacientes com LMC

	n (%)
Idade, mediana, range	49, (14-86)
Sexo, masculino	152 (56,5)
Fase doença ao dx	
crônica	259 (96,3)
acelerada	10 (3,7)
Escore de Sokal	
baixo	95 (35,3)
intermediário	81 (30,1)
alto	78(29)
NA	15(5,6)
Escore de Charlson	
2	128 (47,6)
3	52 (19,3)
4	44 (16,4)
>=5	45 (16,7)
ITK	269
imatinibe	268 (99,6)
dasatinibe	01 (0,4)
Tabagismo (sim)	91 (33,8)
Comorbidades (sim)	148 (55)
Progressão doença (sim)	39 (14,5)
Neoplasia secundária	21 (7,8)
Óbitos	57 (21,2)
relacionados a LMC	25 (44)

Figura 1. Sobrevida global de acordo com score de Charlson

Bower H, Björkholm M, Dickman PW, et al: Life expectancy of patients with chronic myeloid leukemia approaches the life expectancy of the general population. J Clin Oncol 34:2851-2857, 2016.

Charlson ME, Pompei P, Ales KL, MacKenzie CR. A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. J Chron Dis. 1987;40:373-83.

Lauseker, M., Hasford, J., Saussele, S., et al. (2017). Smokers with chronic myeloid leukemia are at a higher risk of disease progression and premature death. Cancer.