

Descontinuação de tratamento com agente hipometilante em pacientes com SMD ou LMA em remissão completa ou resposta parcial

Agentes hipometilantes, como a azacitidina, são a **primeira linha de tratamento em síndrome mielodisplásica (SMD) de alto risco** e são também usados com frequência em pacientes idosos com leucemia mielodisplásica aguda (LMA). Em contraste com a quimioterapia induzida convencional na LMA, para a qual o papel da terapia de manutenção ainda não está aceita, a terapia com agentes hipometilantes é atualmente considerada tratamento crônico e é usada até o relapso ou progressão da doença primária. Essa abordagem é baseada no desenho do estudo clínico AZA-001 e na experiência clínica indicando que a interrupção precoce desses agentes está associada com falha no tratamento. Por conta desses dados, a terapia é geralmente prolongada tanto quanto possível porque o relapso no contexto da falha dos agentes hipometilantes está associado com um prognóstico muito ruim.

Foi apresentada uma série de 16 pacientes com SMD de alto risco ou LMA que alcançaram resposta parcial (n=1) ou resposta completa (n=15) e interromperam a terapia com agentes hipometilantes quando houve resposta no contexto dos estudos clínicos.

A principal variável de impacto tanto em sobrevida geral ou sobrevida livre de progressão foi um total de número de ciclos de terapia. Pacientes que receberam mais de 12 ciclos de tratamento apresentaram SG significativamente melhor, com média de SG de 20 meses vs 4 meses para pacientes que receberam menos de 12 ciclos. Pacientes que receberam mais do que 12 ciclos de terapia também tiveram tendência a apresentar SLP mais longa. Embora a SLP média em pacientes foi de 4 meses independente de completarem ou não 12 ciclos de terapia, a taxa de SLP foi de 50% para pacientes que completaram 12 ciclos vs 17% para pacientes que não completaram.

De acordo com esses dados e informações disponíveis atualmente, é fortemente recomendada a continuidade de tratamentos com agentes hipometilantes na ausência de sérios eventos adversos. Em casos de descontinuidade do tratamento, o número de ciclos recebidos e o risco citogenético na época do diagnóstico podem ser importantes fatores de predição de resultado.

Consulte a bula



Referência bibliográfica: Cabrero et al. Discontinuation of Hypomethylating Agent Therapy in Patients with Myelodysplastic Syndromes or Acute Myelogenous Leukemia in Complete Remission or Partial Response: Retrospective Analysis of Survival after Long-term Follow-up - Leuk Res. 2015 May ; 39(5): 520-524. doi:10.1016/j.leukres.2015.03.006.

Material destinado a profissionais da saúde. Proibida a veiculação e divulgação.

Novembro/2022

SAC 0800 87 89 055
carebrasil@drreddys.com

Dr.Reddy's