

CÂTEVA CONSIDERAȚII CLINICE ȘI HEMATOLOGICE ASUPRA TRATAMENTULUI LEUCEMIEI ACUTE LIMFOBLASTICE LA COPIL

Despina Maria Bogdan, I. Munteanu

Clinica Pediatrie nr.1
Universitatea de Medicină și Farmacie Tîrgu-Mureș

Tratamentul leucemiei acute limfoblastice (LAL) cunoaște modificări și rezultate spectaculoase mai ales în ultimul deceniu.

Se apreciază că 70% din copiii cu LAL sunt în situația de a supraviețui peste 20 de ani. Se pare că, cel puțin în Europa protocolul terapeutic german BFM-90 conceput de prof. H. Riehm are în tratamentul LAL cele mai bune rezultate. Din 1992 clinica noastră a început să aplice tratamentul LAL după protocolul BFM-90 modificat. Acest protocol conține o combinație de 9 chimioterapice (vincristin, daunorubicin, L-asparaginază, ciclofosamidă, citosar, purinethol, methotrexat, adriblastină, 6-thioguanină) asociate cu prednison și dexametazonă. Noi am aplicat acest protocol la un număr de 5 cazuri de LAL care au fost internate în clinică în intervalul ian. 1992- febr. 1993.

Deși, referându-ne la un număr relativ de cazuri, câteva considerații clinice și hematologice se impun:

- în a 38-a zi de tratament, după administrarea de ciclofosamidă apare o aplazie medulară reversibilă ce necesită reanimarea hematologică.
- intervalul dintre zilele 38-64 de tratament sunt cele mai dificile prin administrarea de citosar pe o măduvă aplazică.
- cu toate dificultățile de mai sus, aplicarea exactă a protocolului a dus la:
- reducerea hepatomegaliei în primele 7 zile de la instituirea tratamentului cu prednison.
- la toate cazurile am obținut remisia hematologică (centrală și periferică) în a 2-a săptămână după aplicarea chimioterapiei.
- toate cazurile sunt sub observația noastră și continuă tratamentul de întreținere.