

SINDROMUL DE LIZĂ TUMORALĂ LA BOLNAVII CU LEUCEMII ACUTE ȘI LIMFOAME MALIGNNE NEHODGKINIENE

G.Oltean, Smaranda Demian, C.Dudea

Clinica Medicală nr.1
U.M.F. Târgu-Mureș

Sindromul de liză tumorală (SLT), este o complicație ce apare la bolnavii cu hemopatii maligne și este produs ca urmare a lizei masei de celule tumorale. Frecvent STL este asociat cu perturbări electrolitice (hiperkaliemie, hiperuricemie, hiperfosfatemie și hipocalcemie) ce apar după polichimioterapie citostatică intensivă în leucemii acute și limfoame maligne.

Incidența și tratamentul STL au fost studiate la un număr de 53 bolnavi (17 leucemii acute și 36 limfoame maligne nehodgkiniene), tratați cu doze mari de citostatice. Conform sistemului de gradare a STL, au fost constatate 23 cazuri de liză tumorală: gradul I - 18 bolnavi, gradul II - 4 bolnavi, gradul III - 1 bolnav. Incidența STL este semnificativ mai crescută în leucemiile acute (îndeosebi în cele cu număr leucocitar crescut: 58,82%), față de limfoamele maligne nehodgkiniene, în formele mieloblastice (80%) comparativ cu cele limfoblastice (40%) ale leucemiilor acute, și în cazul limfoamelor cu grad înalt de malignitate (66,66%) comparativ cu cele cu grad de malignitate intermediară sau redusă (25,92%). Toți bolnavii cu STL au fost tratați cu soluții intravenoase (ser fiziologic, manitol, bicarbonat de sodiu, aminoacizi), antiacide pe bază de aluminiu, allopurinol și diuretice, evitându-se astfel în majoritatea cazurilor apariția unor complicații imediate severe.

Se concluzionează asupra incidenței crescute a STL la bolnavii cu leucemii acute și limfoame maligne nehodgkiniene supuși polichimioterapiei citostatice intensive. Întrucât STL se constituie într-un factor de prognostic nefavorabil foarte important, se insistă asupra unui tratament preventiv adecvat al STL la bolnavii cu risc major de apariție a acestuia (număr leucocitar crescut, masă tumorală mare, polichimioterapie agresivă).
