

Perspectivas actuales de vida para el niño con leucemia

*Dr. Elías Jiménez Fonseca**

La leucemia aguda en niños era considerada fatal, y constituye uno de los ejemplos más claros de cómo la investigación sistematizada puede transformar el pronóstico de una enfermedad en muy corto tiempo. Hace dos décadas el Dr. Donald Pinkel y colaboradores en Memphis, Tennessee, establecieron el concepto de "tratamiento total" de la enfermedad, logrando demostrar que la enfermedad podría curarse. Con el objetivo fundamental de reunir un mayor número de pacientes, y tener resultados estadísticos válidos a corto plazo, con diferentes esquemas terapéuticos, se establecieron entonces los grupos cooperativos de tratamiento del cáncer, incluyendo leucemias, en U.S.A., Europa y Latinoamérica. Así, en menos de dos décadas, se ha logrado que los niños con leucemia linfocítica aguda tengan posibilidades de curación en más de la mitad de los casos.

Ha sido posible identificar factores pronósticos, que permiten conocer cuál niño tiene más posibilidades de curación. El tipo de leucemia es uno de los más importantes, en las linfocíticas se reporta hasta un 60% de curaciones, mientras que en las no linfocíticas (mielocíticas, monocíticas, etc.) la posibilidad de curación es de menos del 20%. Afortunadamente, el 85% de las leucemias en niños son de la variedad linfocítica.

Dentro del grupo de las linfocíticas, a su vez, existen factores pronósticos importantes de identificar, que al estar presentes al inicio de la enfermedad, disminuyen las posibilidades de curación, tales como leucocitosis de más de $50.000 \times \text{mm}^3$, infiltración inicial al Sistema Nervioso Central, masa mediastinal, marcadores de membrana en linfoblastos (linfoblastos T y B). Estos factores de mal pronóstico se encuentran en un 25% de los casos.

En Costa Rica se han obtenido progresos evidentes en el manejo de las leucemias, sobre todo desde la incorporación de los grupos del Hospital México y del Hospital Nacional de Niños al Grupo Latinoamericano de Tratamiento de Hemopatías Malignas (GLATHEM), en el cual participan hospitales de Argentina, Chile, Uruguay y Cuba.

Actualmente, con el protocolo de tratamiento iniciado por el GLATHEM en enero de 1979 para el tratamiento de la leucemia linfocítica aguda, se han tratado por los grupos participantes 318 niños con un 94% de remisiones completas, o sea, desaparición de todas las manifestaciones atribuibles a la enfermedad. De estos pacientes, el 72% continúan libres de enfermedad, sin haber presentado ninguna recaída hasta el momento y con muy buenas posibilidades de curación.

Es evidente que quedan muchos problemas por resolver aún en el tratamiento del niño con leucemia, tales como disminuir el número de recaídas, evitar que fallezcan

* Subdirector Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera".

pacientes por complicaciones infecciosas, sobre todo cuando están en remisión completa, y tratar de que la crisis financiera actual por la que atraviesa la Institución, no incida

en la calidad de tratamiento que reciben estos niños actualmente, dado el alto costo que tiene el manejo del niño con leucemia.