

Χρόνια μυελογενής λευχαιμία

Η χρόνια μυελογενής λευχαιμία (ΧΜΛ) είναι μια κακοήθης μυελοϋπερπλαστική διαταραχή που προέρχεται από ένα πολυδύναμο αιμοποιητικό βλαστοκύτταρο που αποκτά ένα χρωμόσωμα Philadelphia (Ph) που κωδικοποιεί την ογκογενή πρωτεΐνη σύντηξης BCR-ABL¹.

Παρότι η πρόγνωση των ασθενών με χρόνια μυελογενή λευχαιμία (ΧΜΛ) σε χρόνια φάση έχει βελτιωθεί σημαντικά², στις προχωρημένες θεραπευτικές γραμμές της ΧΜΛ, οι ασθενείς μπορεί να παρουσιάσουν αυξημένη δυσανεξία και αντίσταση³⁻⁸.

Στις προχωρημένες θεραπευτικές γραμμές της ΧΜΛ, οι ασθενείς μπορεί να παρουσιάσουν αυξημένη δυσανεξία και αντίσταση¹⁻⁶

Δυσανεξία

Οι ασθενείς με ΧΜΛ μπορούν να αντιμετωπίσουν προκλήσεις δυσανεξίας μετά από πολλαπλές γραμμές θεραπείας⁷⁻¹³

55%

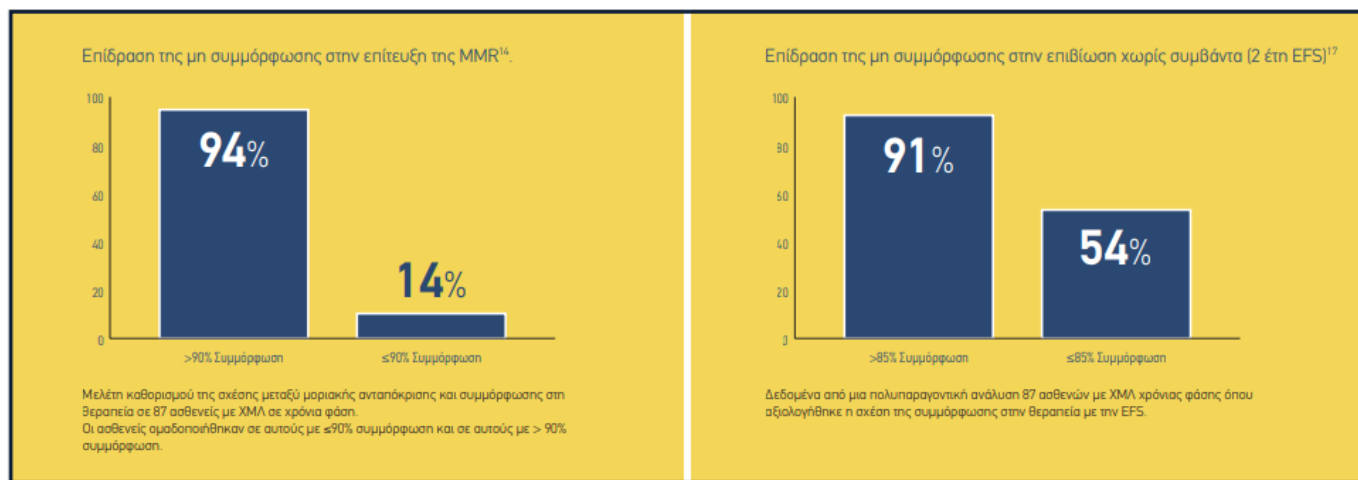
Ασθενείς με ΧΜΛ που απέτυχαν μετά από πολλαπλές γραμμές θεραπείας είχαν δυσανεξία σε προηγούμενη θεραπεία που άγγιξε το

Δεδομένα από ανάλυση μελετών όπου ασθενείς με ΧΜΛ έλαβαν 2 προηγούμενες θεραπείες

Ακόμη και η χαμηλού βαθμού, χρόνια δυσανεξία σε θεραπεία μπορεί να επηρεάσει τη συμμόρφωση, η οποία με τη σειρά της μπορεί να οδηγήσει σε κακή έκβαση^{14,15}

Η δυσανεξία στη θεραπεία της ΧΜΛ **μπορεί να επηρεάσει αρνητικά** τη συμμόρφωση

- Σε μια έρευνα ασθενών με ΧΜΛ, σχεδόν οι μισοί από τους ερωτηθέντες ανέφεραν ότι παρέλειψαν δόσεις της φαρμακευτικής τους αγωγής. Πολλοί από αυτούς για να μειώσουν τις ανεπιθύμητες ενέργειες¹⁶
- Η μη συμμόρφωση στη θεραπεία της ΧΜΛ μπορεί να επηρεάσει την έκβαση για τους ασθενείς^{14,17,18}



Αντίσταση

Με την ευρεία διάδοση όλων των διαθέσιμων θεραπειών και τον αυξημένο επιπολασμό της ΧΜΛ, περισσότεροι ασθενείς αναπτύσσουν αντοχή στις θεραπείες¹⁹

91%

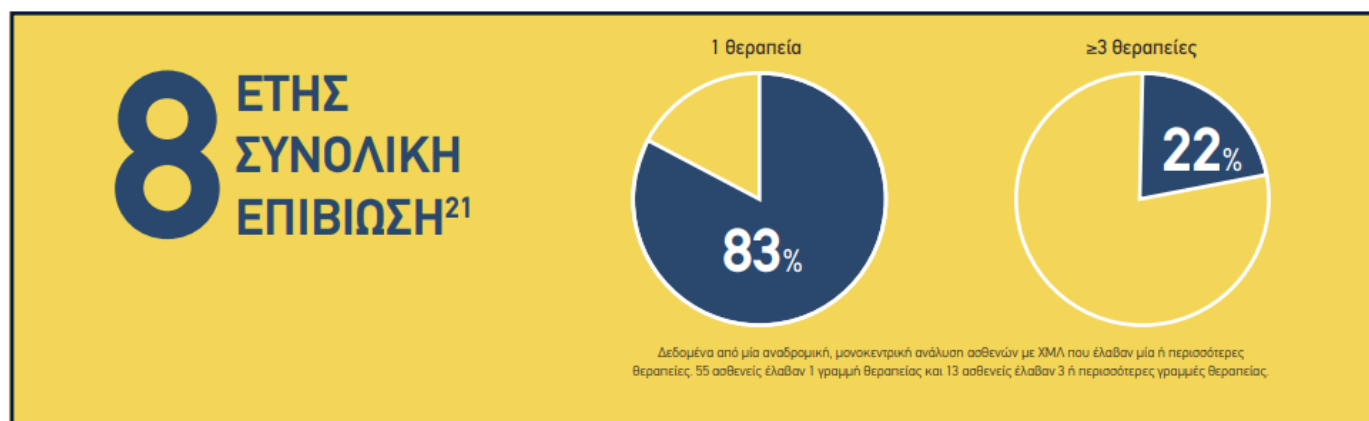
Το ποσοστό αντίστασης που εμφανίζουν ασθενείς με ΧΜΛ σε προχωρημένες γραμμές θεραπείας μπορεί να αγγίξει το

Δεδομένα από ανάλυση μελετών όπου ασθενείς με ΧΜΛ έχουν λάβει ≥ 2 γραμμές θεραπείας

Συνολική επιβίωση

Οι διαδοχικές γραμμές θεραπείας μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένα ποσοστά αποτυχίας^{2,21,22}

- Οι νέες μεταλλάξεις από τη χρήση θεραπειών μπορεί να οδηγήσουν σε περιορισμένη ευαισθησία σε ορισμένες θεραπείες¹
- Πιθανή αντίσταση ή δυσανεξία στη δεύτερη και τρίτη γραμμή θεραπείας μπορεί να οδηγήσει σε χειρότερες εκβάσεις και αυξημένο κίνδυνο διακοπής^{2,3}



ΧΜΛ: Χρόνια Μυελογενής Λευχαιμία

MMR: Μείζων Μοριακή Ανταπόκριση

EFS: Event Free Survival, Επιβίωση ελεύθερη συμβαμάτων

CCyR: Πλήρης Κυτταρογενετική Ανταπόκριση

Βιβλιογραφία

1. Soverini S, Gnani A, Colarossi S, et al. Blood. 2009;114(10):2168-2171.
2. Garg RJ, Kantarjian H, O'Brien S, et al. Blood. 2009;114(20):4361-4368.
3. Ibrahim AR, Paliompeis C, Bua M, et al. Blood. 2010;116(25):5497-5500.
4. Gambacorti-Passerini C, Brummendorf TH, Kim D-W, et al. Am J Hematol. 2014;89(7):732-742.
5. Shah NP, Kim D-W, Kantarjian H, et al. Haematologica. 2010;95(2):232-240.
6. Kantarjian HM, Giles FJ, Bhatta KN, et al. Blood. 2011;117(4):1141-1145.
7. Cortes JE, Khoury HJ, Kantarjian HM, et al. Am J Hematol. 2016;91(12):1206-1214.
8. Cortes JE, Kim D-W, Pinilla-Ibarz J, et al. N Engl J Med. 2013;369(19):1783-1796.
9. Kim TD, Schwarz M, Nogai H, et al. Thyroid. 2010;20(11):1209-1214.
10. Quintà-Cardama A, Kantarjian H, O'Brien S, et al. J Clin Oncol. 2007;25(25):3908-3914.
11. Cortes J, Mauro M, Steegmann JL, et al. Am J Hematol. 2015;90(4):E66-E72.
12. Ongoren S, Eskazan AE, Suzan V, et al. Hematology. 2017;23(4):212-220.
13. Giles FJ, Abruzzese E, Rosti G, et al. Leukemia. 2010;24(7):1299-1301.
14. Marin D, Bazeos A, Mahon F-X, et al. J Clin Oncol. 2010;28(14):2381-2388.
15. Kim D-W, Saussele S, Williams LA, et al. Ann Hematol. 2018;97(8):1357-1367.
16. Eliasson L, Clifford S, Barber N, Marin D. Leuk Res. 2011;35(5):626-630.
17. Ibrahim AR, Eliasson L, Apperley JF, et al. Blood. 2011;117(14):3733-3736.
18. Hochhaus A, Baccarani M, Silver RT, et al. Leukemia. 2020;34(4):966-984.
19. Jabbour E, Kantarjian H, Am J Hematol. 2020;1-19.
20. Hochhaus A, Breccia M, Saglio G, et al. Leukemia. 2020; 34:1495-1502.
21. Bosi GR, Fogliatto LM, Costa TEV, et al. Hematol Transfus Cell Ther. 2019;41(3):222-228.
22. Iacob RE, Zhang J, Gray NS, Engen JR. PLoS One. 2011;6(1):e15929.

Αυτές οι πληροφορίες προορίζονται για γενική πληροφόρηση και ενημέρωση του κοινού και σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τη συμβουλή ιατρού ή άλλου αρμόδιου επαγγελματία. GR2309129490_12_09_2023

Source URL: <https://www.novartis.com/gr-el/patients-and-caregivers/diseases/hronia-myelogenis-leyhaimia>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/gr-el/gr-el/patients-and-caregivers/diseases/hronia-myelogenis-leyhaimia>