

Guía De Práctica Clínica Para La Detección, Tratamiento Y Seguimiento De Leucemias Linfoides Y Mieloide Y Linfoma No Hodgkin En Población Mayor De 18 Años

PREGUNTAS PICO GUIA LEUCEMIAS EN ADULTOS

1.1. Título Sub-guía: Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la leucemia linfoblástica aguda en pacientes adultos

Diagnóstico

Pregunta 1. ¿Cuáles son los procedimientos óptimos requeridos para el diagnóstico y clasificación de la LLA? (punto de buena práctica clínica)

Pregunta 2. ¿Cuál es la ventaja de la realización de citogenética molecular (FISH) y las técnicas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) con respecto a la citogenética convencional para detectar anomalías citogenéticas de alto riesgo en pacientes adultos con diagnóstico de LLA?

Población	Exposición/ Intervención	Comparación	Desenlaces
Población mayor de 18 años con diagnóstico confirmado de LLA	Biología molecular (PCR)	Citogenética convencional	Características Operativas de las pruebas (Sensibilidad y Especificidad, Valor predictivo positivo y negativo) para la detección de anomalías citogenéticas de alto riesgo
	Citogenética molecular (FISH)		

Tratamiento

Pregunta 3. ¿Cuáles son las medidas de soporte requeridas para el manejo de pacientes adultos con sospecha clínica o paraclínica de LLA antes de ser remitidos a un nivel especializado de atención? (punto de buena práctica clínica)

Pregunta 4. ¿Cuál es el esquema de tratamiento más seguro y efectivo para pacientes jóvenes (18 a 21 años) con diagnóstico confirmado de LLA?

Población	Exposición/ Intervención	Comparación	Desenlaces
Pacientes jóvenes (18 a 21 años) con diagnóstico confirmado de LLA	Tratamiento de la leucemia linfoblástica aguda en adultos jóvenes con esquemas de diseño pediátrico	Tratamiento de la leucemia linfoblástica aguda en adultos jóvenes con esquemas convencionales	Supervivencia global Supervivencia libre de evento Toxicidad Recaída a SNC Adherencia al tratamiento

Pregunta 5. ¿Cuál es esquema de tratamiento de primera línea más seguro y efectivo de en pacientes adultos menores de 60 años con diagnóstico confirmado de LLA?

Población	Exposición/ Intervención	Comparación	Desenlaces
Población adulta menor de 60 años con diagnóstico confirmado de LLA	Tratamiento o Quimioterapia combinada para primera línea		Supervivencia global Supervivencia libre de evento Toxicidad Recaída a SNC Adherencia al tratamiento

Pregunta 6. ¿Cuáles son las indicaciones de trasplante alogénico de médula ósea en primera remisión y más allá de la primera remisión en pacientes con LLA?

Población	Exposición/ Intervención	Comparación	Desenlaces
Población adulta con diagnóstico confirmado de LLA en primera remisión o mas allá de la primera remisión	Trasplante alogénico de médula ósea	No trasplante	Supervivencia libre de evento Supervivencia global Non relapse mortality (mortalidad no asociada a recaída) Tasa de recaída Eventos adversos

Pregunta 7. ¿Cuál es la estrategia de tratamiento más segura y efectiva para pacientes con LLA cromosoma Philadelphia positivo (+)?

Población	Exposición/ Intervención	Comparación	Desenlaces
Población adulta con diagnóstico confirmado de LLA cromosoma Philadelphia positivo (+)	- Quimioterapia más imatinib - Quimioterapia más dasatinib - Quimioterapia mas nilotinib - Monoterapia con Ponatinib	- Quimioterapia sola	Supervivencia global Supervivencia libre de evento Tasa de remisión completa
	- Trasplante alogénico de donantes intrafamiliares	- No trasplante	
	- Trasplantes alogénico de donantes no relacionados		

Pregunta 8. ¿Cuál es el tratamiento de elección de acuerdo a la enfermedad mínima residual, en pacientes con LLA?

Población	Exposición/ Intervención	Comparación	Desenlaces
Población adulta con diagnóstico confirmado de LLA en remisión completa	Reducción del tratamiento	Intensificación del tratamiento	Supervivencia global Supervivencia libre de evento
	Trasplante alogénico		
	Terapia dirigida (anticuerpos monoclonales)		

Pregunta 9. ¿Cuál es la estrategia terapéutica más segura y efectiva para pacientes con LLA mayores de 60 años?

Población	Exposición/ Intervención	Comparación	Desenlaces
Población adulta con diagnóstico confirmado de LLA mayores de 60 años	Quimioterapia combinada	Tratamiento paliativo	Supervivencia libre de progresión Supervivencia global Eventos adversos Tasa de remisión completa