

## La guerra al cromosoma Filadelfia

**Inés Triana Junco**

Licenciatura en farmacia. Universidad complutense de madrid  
[inestrianajunco@gmail.com](mailto:inestrianajunco@gmail.com)

**Beatriz de las Heras Polo**

Departamento de farmacología. Facultad de farmacia. Universidad complutense de madrid.  
[Lasheras@farm.ucm.es](mailto:Lasheras@farm.ucm.es)

**Resumen:** El reciente descubrimiento de los fármacos inhibidores de tirosin-quinásas (ITK) ha supuesto un avance en el tratamiento de la leucemia mieloide crónica (LMC), cuya evolución natural es a una fase de aceleración y crisis blástica, con supervivencia media de 4 años. El objetivo de este trabajo es la valoración del tratamiento con los fármacos ITK en el pronóstico de la LMC. El tratamiento con imatinib ha mostrado una supervivencia del 90% en pacientes en fase crónica y negativización del cromosoma Filadelfia en más del 75%. En un 17% de pacientes no respondedores, los ITK de segunda generación (Dasatinib, Nilotinib) muestran tasas de éxito del 95%. Los ITKs de segunda generación están indicados como fármacos de primera línea por ser más potentes, e inducir tasas de respuesta más elevadas. En pacientes con mutación dominio ABL- T315I se encuentra en fase II de ensayos clínicos el Ponatinib. El tratamiento combinando del Interferón pegilado con los ITK es otro tratamiento prometedor en esta patología. Así, el Imatinib ha marcado un antes y un después en el pronóstico de la LMC, siendo junto con los nuevos ITK, el tratamiento de elección en los pacientes recién diagnosticados de LMC en fase crónica. Sin embargo, ninguno de estos tratamientos consigue una curación total de la enfermedad, que sólo se conseguiría con el trasplante alogénico.

**Palabras clave:** LMC. Inhibidores tirosin-quinásas. Imatinib. Dasatinib. Nilotinib.

[Póster](#)

Recibido: 11 marzo 2012.  
Aceptado: 13 abril 2012.