

# EXPERIENCIA EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL DE USO DE IBRUTINIB-VENETOCLAX EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA

Miguel Martínez-Pinna Fernández-Criado<sup>1</sup>, Lorenzo Cantarelli<sup>1</sup>, Inés Betancor García<sup>1</sup>, Elena Bethencourt Barbuzano<sup>1</sup>, Carlos Díaz González<sup>1</sup>, Paula López Meier<sup>1</sup>, Fernando Gutiérrez Nicolás<sup>1,2</sup>, Gloria Nazco Casariego<sup>1</sup>

1.Hospital Universitario de Canarias; 2. Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias (IISC)

## INTRODUCCIÓN

La Leucemia Linfática Crónica (LLC) es la neoplasia hematológica más frecuente en adultos, con curso heterogéneo y necesidad de tratamiento en fases avanzadas o sintomáticas.

La combinación de Ibrutinib, inhibidor de tirosin-quinasa de Bruton (BTK), y Venetoclax, inhibidor de BCL-2, ha demostrado respuestas profundas y sostenidas en primera línea, posibilitando estrategias sin quimioterapia y con suspensión programada del tratamiento.

## OBJETIVO

Determinar la eficacia y seguridad del tratamiento con la combinación ibrutinib-venetoclax en pacientes diagnosticados de leucemia linfocítica crónica (LLC), en un hospital de tercer nivel.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio unicéntrico prospectivo, de 18 meses de duración (Mayo 2023-Diciembre 2024) donde se incluyeron a todos los pacientes diagnosticados de LLC tratados con la combinación de duración finita ibrutinib-venetoclax.

A partir de los datos recogidos de la historia clínica electrónica, se registraron las siguientes variables clínicas y demográficas: edad, sexo, tiempo de seguimiento de la enfermedad, duración del tratamiento, líneas previas de tratamiento y marcadores genéticos de mal pronóstico de LLC.

Se determinó la eficacia evaluando la respuesta al tratamiento según los criterios establecidos por la International Workshop on Chronic Lymphocytic Leukemia (iwCLL). Se determinó la eficacia evaluando la respuesta al tratamiento: respuesta completa (RC), respuesta parcial (RP), enfermedad estable (EE), o progresión.

Se determinó la aparición de efectos adversos (EA) grado III/IV que conllevaron a una reducción de dosis/suspensión precoz del tratamiento. Los EA se clasificaron según la Common Terminology Criteria for Adverse Effects (CTCAE v6.0).

## RESULTADOS

Edad Media	62 años [40-73]
Línea de tratamiento	1ª línea 75% (n=6)
	1 paciente: FCR previo
	1 paciente: Obinutuzumab-Venetoclax previo
Alteraciones genéticas de alto riesgo	Del(17p)/TP53 mutado: n=1
	IGHV no mutado: n=6
Duración media de tratamiento	12 meses [1-18.1]
Datos de efectividad	RP: 25% (n=2)
	RC: 75% (n=6)
Datos de seguridad	Grado I/II: toxicidad gastrointestinal (36%), astenia (12%), mialgias (24%), Grado III neutropenia (38%), trombopenia (38%)
	Reducción dosis Ibrutinib = 0% Venetoclax = 50% (n=4)

## CONCLUSIONES

Nuestros resultados muestran como, en condiciones de práctica clínica real, el tratamiento con la combinación ibrutinib-venetoclax en pacientes con LLC consigue una tasa de respuesta similar a la obtenida en los ensayos pivotaes, así como estudios publicados recientemente en vida real.

El perfil de seguridad de la combinación es aceptable y manejable.

Estos resultados respaldan su uso en primera línea en pacientes con LLC, incluidos aquellos con mutaciones de mal pronóstico.