



INSTITUTO

HEMOMED

Oncologia e Hematologia

Análise epidemiológica e eficácia terapêutica em onco hematologia

Dr. Marcelo Bellesso

Instituto Hemomed

27/07/2017

Introdução

- O **Instituto Hemomed de Oncologia e Hematologia** integra o **São Lucas Cell Therapy Group**, conglomerado com mais de 40 anos que reúne cinco empresas de saúde que atuam nas áreas da hematologia, hemoterapia, oncologia, terapia celular, pesquisas clínicas e tecnologia celular

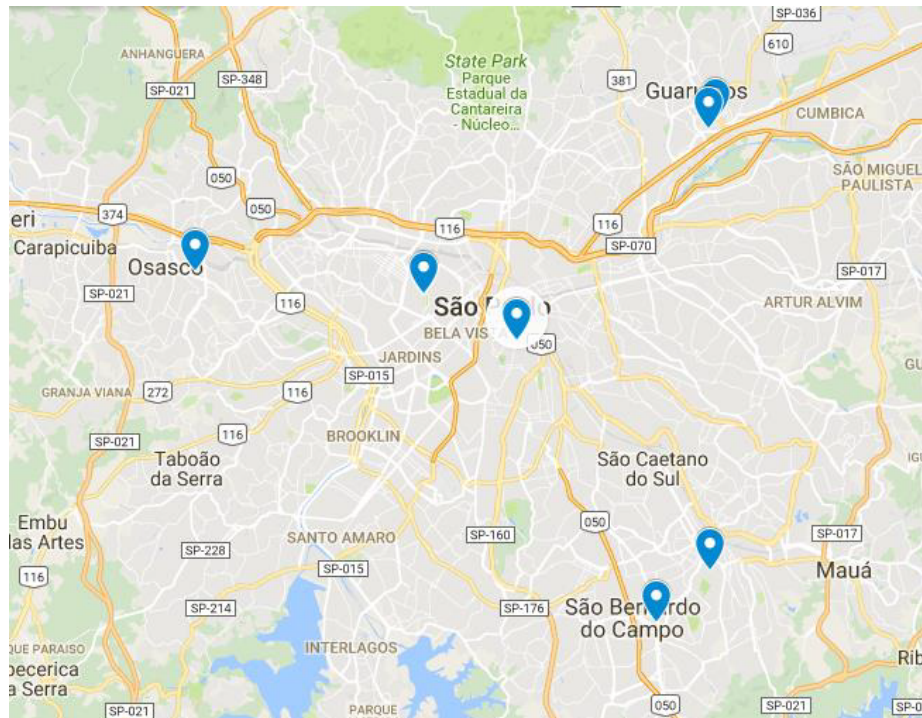


São Lucas Cell Therapy Group



Introdução

O Instituto compreende múltiplas unidades de atendimento



- 5 unidades próprias
- 4 unidades intra-hospitalares

Introdução

- 3.800 consultas ambulatoriais / mês
- 2.600 visitas e interconsultas / mês
- 7.000 quimioterapias / mês
- Corpo clínico: 34 médicos nas especialidades de oncologia, hematologia, cuidados paliativos, oncogeriatria, oncopediatria e TMO.
- Equipe Multiprofissional
- Núcleos de Oncopediatria e Oncogeriatria
- Acreditação ONA - Nível de Excelência



Perfil epidemiológico

- Incidência por diagnósticos na população de pacientes atendidos

DIAGNÓSTICO	% CASOS
Ca de mama	30,00%
Ca de colon	9,45%
Ca de próstata	9,00%
LNH	4,21%
Demais Neoplasias	47,79%

Introdução

- Necessidade
 - Padronização da informação
 - Padronização do tratamento
 - Monitorização dos resultados
 - Gerenciamento de dados para perspectivas futuras
 - A utilização diária *in locu* durante a consulta médica

Introdução

- Início: 2015
 - LNH
 - LMC
 - MM
 - Leucemias Agudas
 - LLC
 - LH
 - SMD

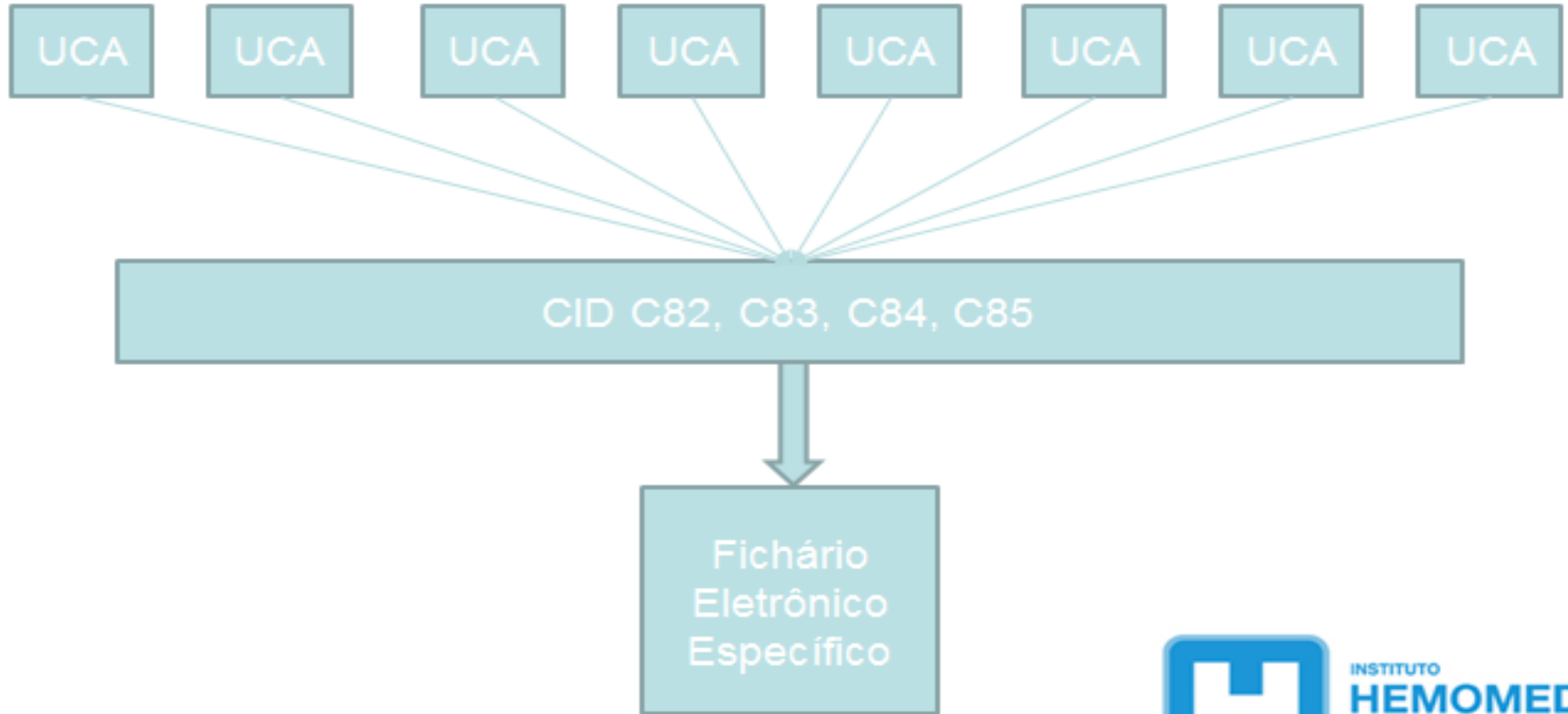
Objetivos

- Avaliar o perfil epidemiológico
- Avaliar as linhas de tratamento
- Avaliar a Taxa de resposta
- Comparações com as referências

Metodologia

- Coordenadores das subespecialidades
- Elaboração de templates
- Acionados conforme CID
- Preenchimento obrigatório no final de cada consulta
- Atualização é diária e constante
- Principais informações:
 - Dados epidemiológicos
 - Protocolos utilizados
 - Taxa de resposta
 - Taxa de recaída
 - Protocolos de resgate

Metodologia



Resultados de LNH

- Novembro 2015 a Maio 2016
- 319 casos LNH
 - 54,8% pacientes do gênero feminino com mediana de idade de 56,55 (\pm 16,5) anos e mediana de seguimento 33,69 (\pm 22,7) meses.

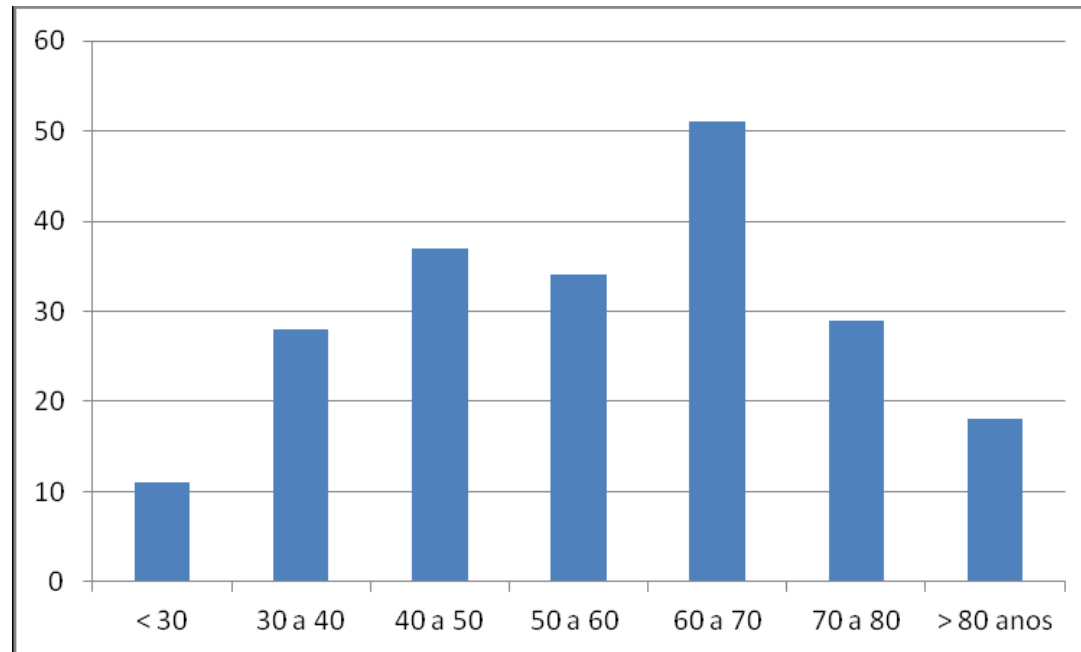
Resultados de LNH

Autores	N	LDGCB	LF	LZME	LCM	LNH-T
Callera 1	132	55%	18,2%	3%	3%	3%
Gouveia2	546	49,4%	7,69%	4,66%	4,4%	4,3%
Laurini 3	174	40,6%	19,8%	9,4%	3,6%	5,7%
HEMOMED	319	50,7%	20%	7,2%	6,2%	5%

1- Rev Bras Hematol Hemoter. 2011; 33(2): 120; 2- Rev Bras Hematol Hemoter. 2011; 33(4): 3173; 3- Blood. 2012;120(24):4795-4801.

Resultados de LNH

- Distribuição dos pacientes por faixa etária



Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB)

Foram avaliados 79 casos tratados na Instituição HEMOMED, mediana de idade 57,14 ($\pm 18,69$) anos, sexo feminino: 64,5%, foram excluídos pacientes com Linfoma Primário de Mediastino e Linfoma Primário do SNC.

Tabela 2: Distribuição dos casos de LDGCB de acordo com fatores de risco

Fatores de risco	Número (casos)	porcentagem
Idade > 60 anos	38 (79)	48,1%
EC: III ou IV	45 (72)	62,5%
ECOG > 1	10 (52)	19,23%
2 ou mais áreas extranodais	14 (62)	22,5%
DHL elevado	17 (51)	33,3%



Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB)

Autor	N	III/ IV	País
Pfreundschuh (1)	306	50%	Alemanha
Senh (2)	365	61,9%	Canadá
Pereira (3)	59	50,8%	Brasil
Hemomed	79	62,5%	Brasil

1- Lancet 2008; 9: 105-116; 2- Blood 2007; 109: 1857-1861; 3- Clinics 201;66(5):919-922.

Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB)

Tabela 4: Taxa de Resposta Completa (RC) no tratamento dos casos de LDGCB – Comparações com dados da literatura

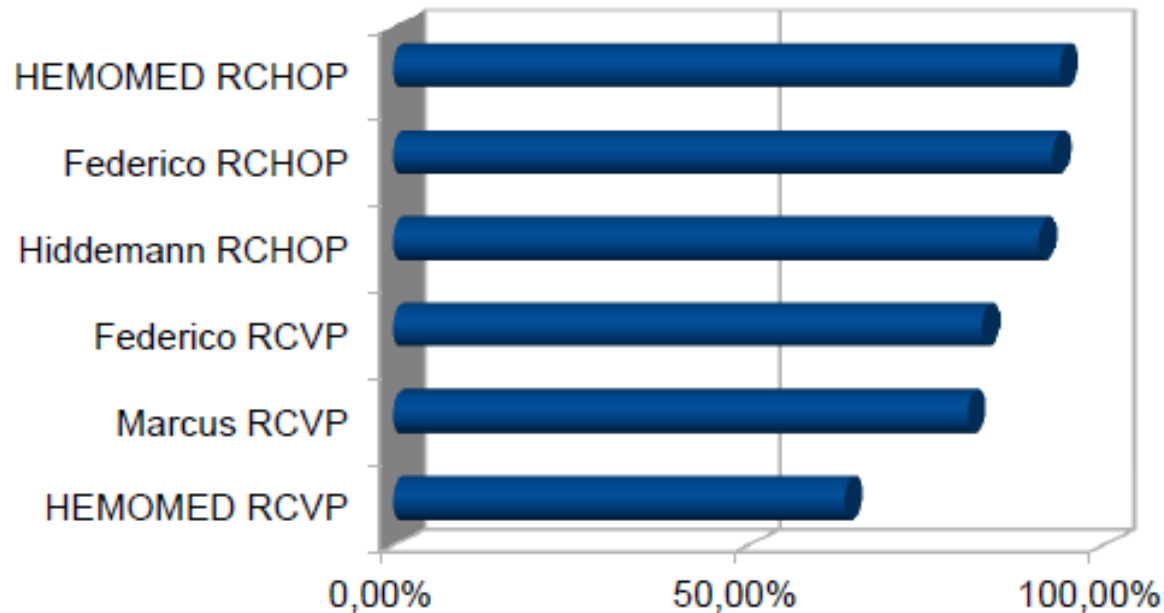
Referências	N	Mediana de idade	EC: III ou IV(%)	Taxa de RC (%)
Coiffer(1)	202	69	79,00%	76,00%
Pfreundshuh (2)	306	69	50,00%	78,00%
Pfreundshuh (3)	417	47	27,00%	86,00%
Pereira (4)	59	58,9	50,80%	84,70%
Hemomed	79	57,1	62,50%	77,20%

1- NEJM 2002; 346:235-42; 2- Lancet 2008; 9: 105-116; 3- Lancet Oncol 2006;7:379-91 ;4- Clinics 2011;66(5):919-922

Linfoma Folicular

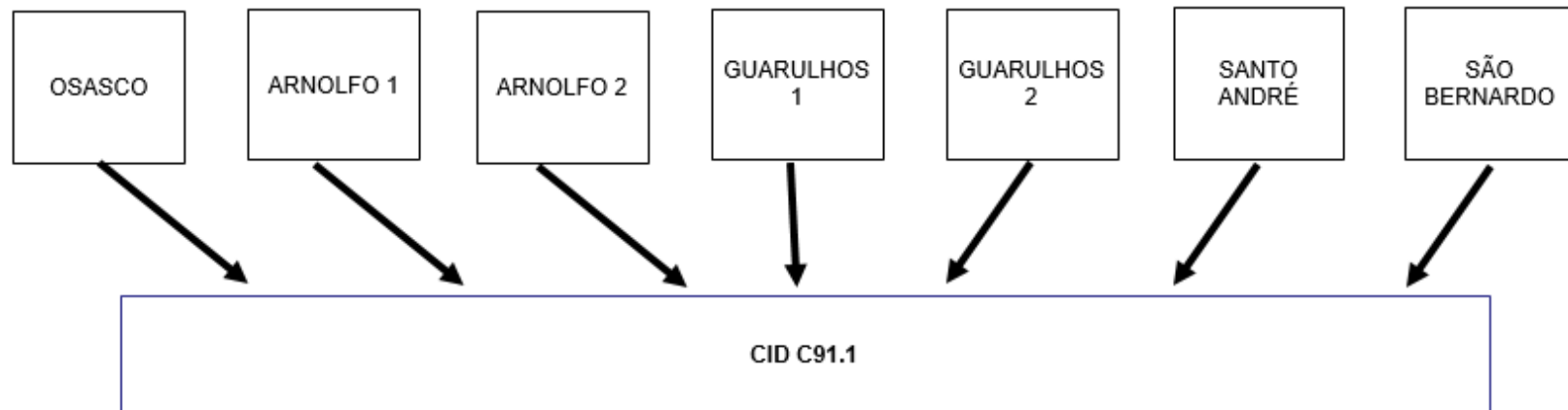
Linfoma Folicular (LF): Foram avaliados 41 casos em relação aos dados epidemiológicos, mediana de idade 57,53 ($\pm 12,9$) anos; sexo feminino: 48,7%; estadiamento avançado (EC: III/IV): 85%

Gráfico 2: Distribuição dos casos de LF tratados de acordo com protocolos – comparações



Leucemia Linfóide Crônica

- Avaliação: consultas cadastradas com Cid C91.1
- Template: início agosto 2016 – até 30/05/2017
- Captação descentralizada



Resultados

- Foram avaliados 130 casos

Parâmetros epidemiológicos	N =130	%
Idade Mediana (Intervalo)	65,7 (\pm 12,5) anos	
Idade > ou = 65	61	46,92%
Idade > ou = 70	55	39,28%
Gênero feminino	66	46,20%
Binet (total de casos avaliados)*	N= 118	
-A	94	79,67%
-B	16	13,55%
-C	8	6,78%

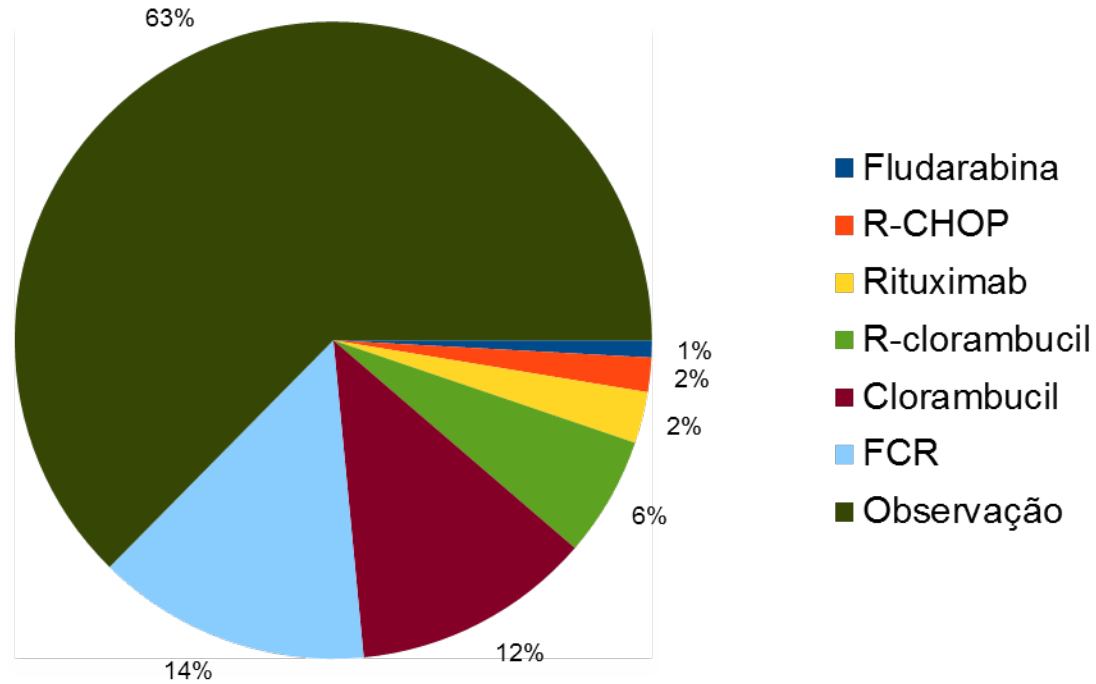


Resultados

Dados Clínicos/ laboratoriais	N	%
Anemia Hemolítica (total de casos avaliados)*	115	
	6	7,82%
Dados Citogenéticos (total de casos avaliados)*	25	
- Normal	19	76,00%
- Trissomia 12	-	
- Nulissomia cromossomo Y	1	4,00%
- Anormalidade genéticas outras, não del17p	3	12,00%
- del17p	2	8,00%
Beta2 microglobulina (total de casos avaliados)*	73	
- Beta2 > ou = 3,5 mg/L	12	16,43%
Presença CD38+ (total de casos avaliados)	44	
- CD38+	11	25,00%



Resultados



Resultados

1º linha	N (%)	Idade>ou=65 (%)	Binet B/C (%)*	RG	Taxa de falência terapêutica	Mediana TTF	Follow up (meses)
Observação	73	57,5%	1 (1,3)	79,5%	20,5%	41,58 (±32,8)	49,33 (±34,9)
FCR	16	12,5%	11 (78,5)	93,3%	20,00%	58,24 (±32,86)	58,86 (±29,90)
R-CHOP	2	50%	50%	100%*	100%	-	123,81
Fludarabina	1	*	*	*	*	-	*
Clorambucil	14	92,8%	21,4%*	71,4%	57,1%	-	150,19
R-Clorambucil	7	100%	42,8%	*	14,2%	-	30,75
rituximab	2	50%	-	50%*	-	-	7,52



Resultados Mieloma:

- Até 01/03/2017
 - 140 pacientes em acompanhamento
 - Seguimento médio: 34 meses
 - 96 tratados em nosso serviço

Epidemiológicos:

Distribuição dos parâmetros de estadiamento Durie-Salmon (DS) e fatores prognósticos – sistema internacional de estadiamento (ISS)

	N	Idade média	Sexo M	DS I	DS II	DS III	ISS I	ISS II	ISS III
Knah (1)	150	62,5	55,3%	9,7%	37,9%	54,2%	41,3%	37,8%	21%
Reeder (2)	38	60	52%	-	-	-	33%	26%	30%
Rosinöl (3)	390	56	53%	-	-	-	37,7%	41%	21,3%
Crusoe (4)	98	56,3	53%	-	9%	90%	31,7%	44,7%	23,5%
Belesso (5)	71	57,8	54,2%	-	-	78,7%	-	-	30%
Hemomed	92	60	53,1%	8,6%	31,5%	59,9%	31%	31,1%	37,8%

1- Br J Haemato, 2011, 156, 326-333

2- Leukemia 2009 (7): 1337-1341

3- Blood 2012 (120): 1589-1596

4- Ver Bras Hematol Hemoterapia 2016; 38(4): 302-309

5- Blood 2013 122: Abstract ASH 5385

Tratamento:

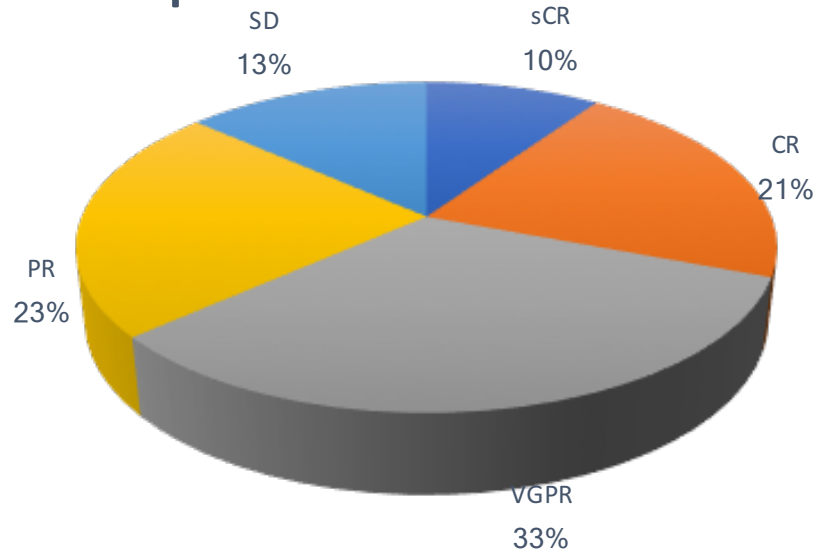
Protocolos utilizados no Instituto Hemomed

Protocolo de indução	Pacientes
VCD	66
VD	6
VMP	5
Sem dados	5
VAD	4
VTD	3
MPT	3
TALIDOMIDA E DEXA	2
MP	2

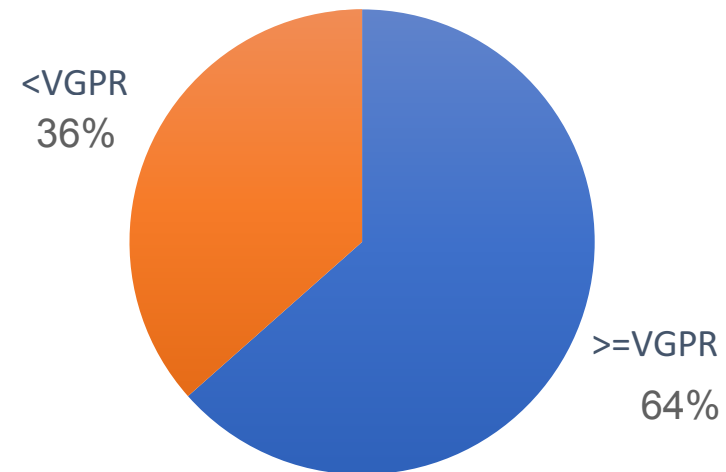
Resultados tratamento:

- 66% receberam VCD como indução

Resposta ao tratamento - VCD



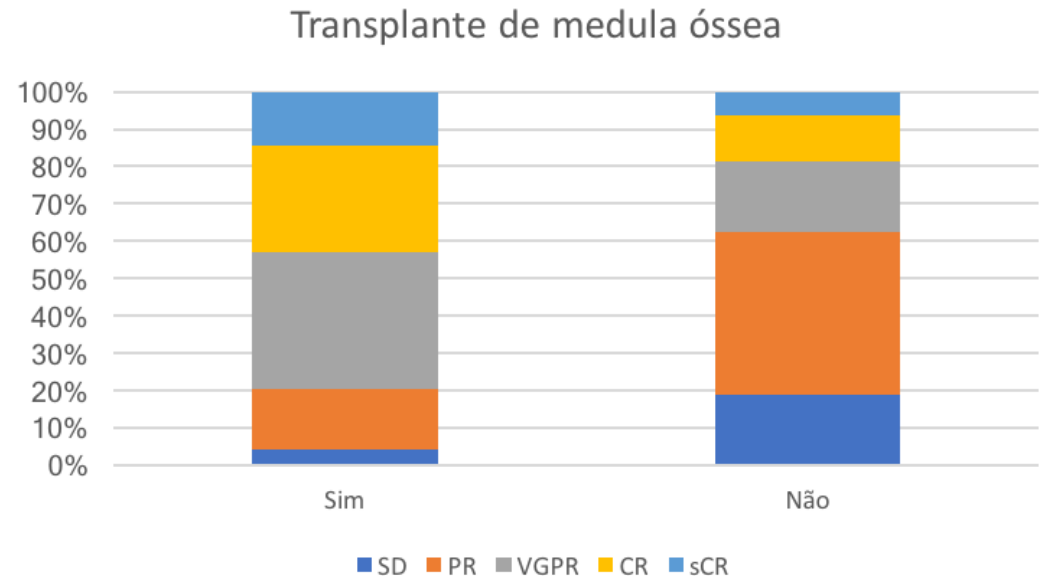
Resposta ao tratamento - VCD



TMO

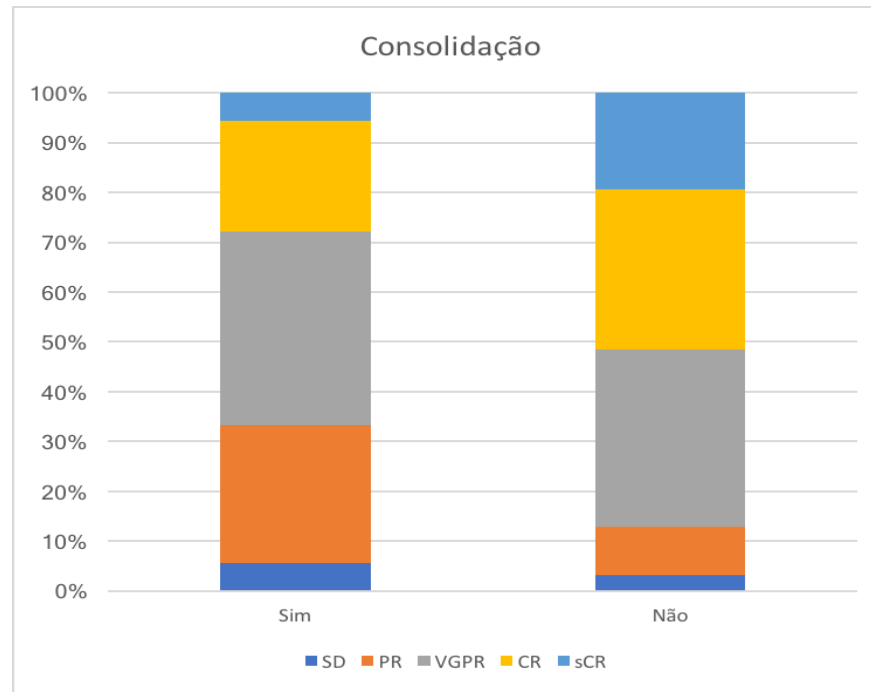
- 28 não candidatos a TMO
- 68 candidatos a TMO
 - 50 (74%) realizaram
 - 18 (26%) não realizaram
 - Aguardam autorização convênio
 - Aguardam programação equipe
 - Ainda em tratamento de indução

SD	4,08%	18,75%
PR	16,33%	43,75%
VGPR	36,73%	18,75%
CR	28,57%	12,50%
sCR	14,29%	6,25%



Consolidação

- Apenas 34% dos pacientes transplantados realizou consolidação
 - “n” pequeno
 - Pouco benefício



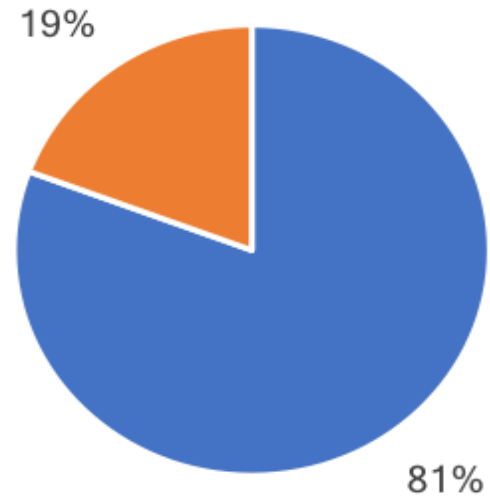
Manutenção

Manutenção



■ Sim ■ Não

Zometa



■ Sim ■ Não



Resultados:

Referência	Protocolo	N	RG (%)	VGPR ou >	RC ou >
Hemomed	VCD	75	85,3%	61,3%	32%
Hemomed - TMO	VCD	49	95,6%	79,6%	42,9%
Reeder (1)	VCD	63	90%	60%	41%
Reeder (2)	VCD	33	88%	61%	39%
Rosinöl (3)	VTD	130	85%	60%	35%
Belesso (4)	CTD	71	80%	43,6%	22,5%

1- Blood 2010; 115:3416-17

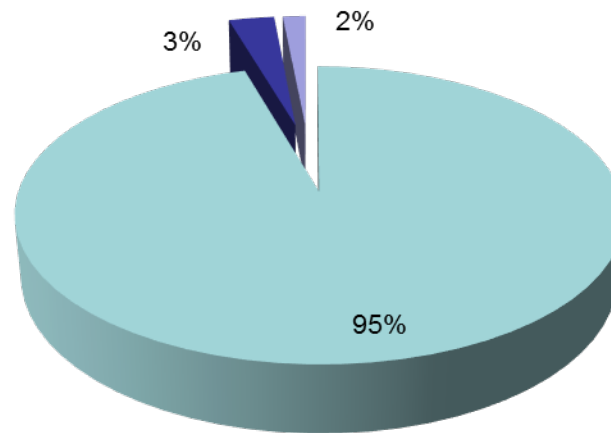
2- Leukemia 2009(7); 1337-1341

3- Blood 2012 (120): 1589-1596

4- Blood 2013(122): Abstract ASH 5385

Leucemia Mieloide Crônica

- Dados epidemiológicos
 - Total: 133
 - Mediana: 43 anos
 - Sexo feminino: 72 (54,1%)



Críticas citomorfológicas e
anormalidades cromossômicas

■ Crônica ■ Acelerada ■ Blástica



INSTITUTO
HEMOMED
Oncologia e Hematologia

Leucemia Mieloide Crônica

- Atual: 76,89% em uso de 1º linha

Motivos mudança de 1º linha: Imatinib	N	%
Perda de resposta hematológica	5	3,75%
Perda de resposta citogenética	5	3,75%
Perda de resposta molecular	5	3,75%
Toxicidade	4	2,96%
Falha de obtenção resposta citogenética	10	7,5%
Falha de obtenção de resposta molecular	2	1,4%

Leucemia Mieloide Crônica

- TMO: 7 (5,26%)
- Mutação T315I : 2(1,4%)
- Óbitos: 5 (3,75%)

Perspectivas

- Refinamento e padronização da informação
- Responsabilidade de todos os colaboradores
- Informação descentralizada
- Planilha com retroalimentação
- Dados são facilmente atualizados e corrigidos com rastreabilidade
- Facilmente auditado

Obrigado



INSTITUTO
HEMOMED

Oncologia e Hematologia

www.hemomed.com.br