

Wdrożenie programu kontroli jakości w diagnostyce ostrej białaczki u dzieci.

Cele programu

- ✓ Poprawa wyników leczenia dzieci z ostrą białaczką
- ✓ Zmniejszenie toksyczności i późnych następstw leczenia.
- ✓ Zredukowanie kosztów leczenia.
- ✓ Zmniejszenie liczby błędów diagnostycznych, zwiększenie precyzji klasyfikacji poszczególnych pacjentów do grup ryzyka.

Opis programu

Od 2006 roku ogółem w bazie danych zarejestrowano ponad 1000 pacjentów w wieku od 0 do 18 r. ż. z rozpoznaniem ostrej białaczki limfoblastycznej. W bazie danych rejestrowano na bieżąco wszystkie nowe rozpoznania oraz przebieg kontrolowanego leczenia, występowanie powikłań i wszelkich zdarzeń niekorzystnych. Równocześnie prowadzono weryfikację badań cytomorfologicznych, zarówno w momencie postawienia rozpoznania, jak w ocenie osiągnięcia remisji. Weryfikację przeprowadzono również w odniesieniu do immunofenotypu i badania cytogenetycznego komórek białaczkowych. Te trzy elementy stanowiły i stanowią podstawę do stratyfikacji pacjentów do poszczególnych grup ryzyka i dostosowywania do tego odpowiedniej intensywności leczenia.

W grupie standardowego ryzyka znalazło się 30% dzieci, pośredniego ryzyka 50% dzieci i wysokiego ryzyka 20%. Dzięki prowadzonej na bieżąco rejestracji w bazie danych wszystkich zdarzeń niepożądanych, a także weryfikacji wyników badań, u pacjentów możliwe było zastosowanie optymalnego leczenia o najmniejszej toksyczności, a równocześnie największej efektywności. Dzięki takiemu postępowaniu w grupie standardowego ryzyka możemy wyleczyć obecnie ponad 95% dzieci, w grupie pośredniego ryzyka 79% dzieci i w grupie wysokiego ryzyka aż 70% dzieci.

Białaczki są najczęstszym nowotworem u dzieci. Zgodnie z obecnie przyjętymi zasadami stratyfikacji białaczek u dzieci, niezwykle istotną dla wyboru odpowiedniego leczenia jest wiarygodność badania cytomorfologicznego zarówno przy rozpoznaniu, jak i przy ocenie efektów wstępnego leczenia (indukcji), a więc w dobie 8, 15, 33. Podobnie z badaniami cytogenetycznymi i immunofenotypu komórek białaczkowych. W przypadku zaniechania programu i braku możliwości finansowania zarówno bieżącej rejestracji danych dotyczących skuteczności leczenia oraz weryfikacji badań pozwalających na właściwą stratyfikację

pacjentów, liczba wyleczonych dzieci z ostrej białaczki byłaby z pewnością mniejsza.

W ramach kontynuacji programu planuje się dalszą:

- ✓ Weryfikację badań diagnostycznych
- ✓ Prowadzenie sesji weryfikacyjnych dla uczestników programu,
- ✓ Prowadzenie centralnej bazy ALL i AML (*acute myelogenous leukemia*)