

CLINICAL MANIFESTATIONS, DIAGNOSTIC AND CONTEMPORARY TREATMENT OF CHRONIC GRANULOCYTARY LEUKEMIA

Ungureanu Cezara, Plamadeala Natalia, Dancuta Mariana

Scientific adviser: Musteata Vasile

Department of Oncology, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Chronic granulocytic leukemia is a chronic myeloproliferative disease characterized by the presence of translocation t(9;22)(q34;q11), also known as the Ph1 and/or BCR-ABL rearrangement. Causal factors remain unknown today, which fuels enthusiastic studies at the present time. **Objective of the study.** Study of clinical haematological manifestations, evaluation of contemporary methods of diagnosis and treatment in patients with CGL. **Material and Methods.** Karyotype analysis, blood, bone marrow. Clinical examination, measurement of splenomegaly. The hemogram. Peripheral smear examination. Medullary aspirated examination. Cytogenetic examination-marrow karyotype-FISH. Molecular genetics-rqPCR for the BCR-ABL fusion gene. Osteomedullary biopsy. Determination of risk scores Sokal, EUTOS. **Results.** Hematologically, it is characterized by leukocytosis, thrombocytosis and deviation to the left of the leukocyte formula, basophilia. The natural evolution of the disease is bi/triphasic. Criteria of blast phase: >20% blasts in the bone marrow.; The presence of extramedullary blastomas; Large groups of blasts on BOM. Accelerated phase criteria; >15 % blasts in peripheral blood.; >30% blasts+promyelocytes in peripheral blood.; >20 % basophils in peripheral blood. Thrombocytopenia non reliant on the treatment. Clonal cytogenetic evolution. **Conclusion.** The appearance of tyrosine-kinase inhibitors has brought a new life expectancy for patients diagnosed with CGL, turning this pathology from incurable malignancy into a manageable and controllable chronic condition. The goals of CGL treatment-achieving haematological, cytogenetic, molecular responses.

Keywords: chronic granulocytic leukemia, diagnosis staging, treatment.

MANIFESTĂRILE CLINICE, DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL CONTEMPORAN AL LEUCEMIEI GRANULOCITARE CRONICE

Ungureanu Cezara, Plamadeala Natalia, Dancuța Mariana

Conducător științific: Musteață Vasile

Catedra de oncologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Leucemia granulocitară cronică este o boală mieloproliferativă cronică caracterizată prin prezența translocăției t(9;22) (q34;q11), cunoscută și sub numele cromozomului Ph1 și/sau reanajamentului BCR-ABL. Factorii cauzali rămân necunoscuți la ora actuală, fapt ce alimentează studiile din ziua de azi. **Scopul lucrării.** Studiarea manifestărilor clinico-hemoragice, evaluarea metodelor contemporane de diagnostic și tratament la pacienții cu LGC. **Material și Metode.** Examenul cariotipului, sânge, măduvă osoasă. Examenul clinic, măsurarea splenomegaliei. Hemograma. Examenul aspiratului medular. Examenul citogenetic-cariotip din măduvă FISH. Genetica moleculară-rqPCR pentru gena de fuziune BCR-ABL. Biopsie osteomedulară. Determinarea scorurilor de risc Sokal, EUTOS. **Rezultate.** Hematologic, se caracterizează prin leucocitoză, trombocitoză, deviere spre stânga a formulei leucocitare, bazofile. Evoluția naturală a bolii este bi/trifazică. Criterii de fază blastică: >20% blaști în măduva osoasă. Prezența blastoamelor extramedulare; grupuri mari de blaști pe BOM. Criterii de fază de accelerare: >15% blaști în sângele periferic >30% blaști+promielociți în sângele periferic.; >20% bazofile în sângele periferic. Trombocitopenie independent de tratament. Evoluție citogenetică clonală. **Concluzii.** Apariția inhibitorilor de tirozin-kinază au adus o nouă speranță de viață pentru pacienții diagnosticați cu LGC, transformând această patologie din malignitate incurabilă, în condiție cronică manageriabilă și controlabilă. Scopurile tratamentului LGC- atingerea răspunsurilor hematologic, citogenetic.

Cuvinte-cheie: leucemia granulocitară cronică, diagnostic, tratament.