

THE IMPORTANCE OF COMORBIDITY INDEX AND FRAILTY PREVALENCE IN THE EVOLUTION OF LARGE B-CELL NON-HODGKIN LYMPHOMA

Bursacovschi Daniela¹, Cazacu Janna¹, Cabac-Pogoreivici Irina², Robu Maria³

Scientific advisor: Revenco Valeriu²

¹Institute of Cardiology,

²Cardiology Discipline, Nicolae Testemitanu University,

³Hematology Discipline, Nicolae Testemitanu University.

Background. Diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL) is the global most common type of malignant lymphoma. Comorbidity and frailty are important independent predictors of mortality and treatment response. **Objective of the study.** This study investigated the prevalence of frailty in DLBCL patients and assessed its association to the comorbidity indexes. **Material and Methods.** Our descriptive study included a sample of 50 patients with DLBCL that initiated R-CHOP treatment regimen. We used Edmonton Frailty Scale (EFS) and the Charlson Comorbidity Index (CCI). A multiple linear regression model was applied to examine the association between CCI and EFS. **Results.** The mean age was 68.5 (± 6.4) years, 32 (64%) were men and 18 (36%) were women. The mean CCI for all patients was 1.3; (CI 95%, 0.96-1.8). The mean EFS results for the sample was 2.1; (CI 95%, 1.4-2.6). The incidence of frailty (mild, moderate, and severe) was 32%, and apparently vulnerable was 68%. The models resulted in strong linear correlation in the estimation of the B-cell lymphoma therapeutic results, $R^2 = 0.82$, $p = 0.0002$. **Conclusions.** The prevalence of frailty was higher in older people. We have obtained a positive correlation between CCI and EFS. Further analysis is needed to appreciate the impact of these scales on survival rate and toxicity related rates.

Keywords: non-Hodgkin's lymphoma, cardiotoxicity, frailty.

IMPORTANȚA INDICELUI DE COMORBIDITATE ȘI PREVALENȚEI FRAGILITĂȚII ÎN EVOLUȚIA LIMFOAMELOR NON-HODGKIN CU CELULE B

Bursacovschi Daniela¹, Cazacu Janna¹, Cabac-Pogoreivici Irina², Robu Maria³

Conducător științific: Revenco Valeriu²

¹Institutul de Cardiologie,

²Departamentul Medicină Internă, disciplina Cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

³Departamentul Medicină Internă, disciplina Hematologie, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Introducere. Limfomul non-Hodgkin difuz cu celule B mari (DLBCL) este cel mai frecvent tip de limfom malign la nivel mondial. Comorbiditatea și fragilitatea sunt predictorii independenți importanți ai mortalității și răspunsului la tratament. **Scopul lucrării.** Acest studiu a investigat prevalența fragilității la pacienții cu DLBCL și a evaluat asocierea acesteia cu indicii de comorbiditate. **Material și Metode.** Studiul nostru descriptiv a inclus un eșantion de 50 de pacienți cu DLBCL care au inițiat regimul de tratament cu R-CHOP. Am folosit Edmonton Frailty Scale (EFS) și Charlson Comorbidity Index (CCI). A fost aplicat un model de regresie liniară multiplă pentru a examina asocierea dintre CCI și EFS. **Rezultate.** Vârsta medie a lotului de studiu a fost de 68,5 ($\pm 6,4$) ani, 32 (64%) erau bărbați și 18 (36%) femei. ICC medie pentru toți pacienții a fost 1,3; (IC 95%, 0,96-1,8). Rezultatele medii EFS pentru eșantion a fost 2,1; (CI 95%, 1,4-2,6). Incidența fragilității (ușoare, moderate și severe) a fost de 32%, iar „aparent vulnerabilă” a fost de 68%. Modelele au dus la o corelație liniară puternică în estimarea rezultatelor terapeutice ale limfomului cu celule B, $R^2 = 0,82$, $p = 0,0002$. **Concluzii.** Prevalența fragilității a fost mai mare la persoanele în vârstă. Am obținut o corelație pozitivă între CCI și EFS. Sunt necesare analize suplimentare pentru a aprecia impactul acestor scale asupra ratei de supraviețuire și a ratelor de inducere a cardio-toxicității.

Cuvinte cheie: limfom non-Hodgkin, cardiotoxicitate, fragilitate.