

SPECIFICITATEA SCORULUI THROLY ÎN LIMFOAMELE NON-HODGKIN

Sanda Buruiană¹, Victor Tomacinschii¹, Maria Robu¹,
Lucia Mazur-Nicorici², Minodora Mazur³

¹Disciplina de hematologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

³Disciplina de medicina internă-semiologie USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Dereglările de hemostază asociate limfoamelor non-Hodgkin (LNH), adesea sunt asimptomatice, dar dezvoltă complicații severe, care alterează calitatea vieții sau poate induce decesul pacientului. Stratificarea riscului pentru tromboză reprezintă o etapă esențială în stabilirea strategiei și a metodelor de tromboprofilaxie. **Scopul lucrării.** Evaluarea riscului trombotic la pacienții primari cu LNH prin aplicarea Scorului Throly. **Material și metode.** Evaluarea scorului Throly a fost efectuată în studiul prospectiv a 161 pacienți: 91(57%)-LNH agresiv, 70(43%)-LNH indolent în Institutul Oncologic cu evaluarea evenimentului trombotic anterior; ECOG ≥ 2 ; indicele masei corporale ≥ 30 kg/m²; afectarea mediastinului; diseminare extranodală; numărul absolut de neutrofile $< 1 \times 10^9$ /l; hemoglobina < 100 g/l). Stratificarea riscului: 0-1 scăzut; 2-3 intermediar; > 3 înalt. **Rezultate.** Cel mai frecvent în 76 (48%) cazuri a fost apreciat risc intermediar, urmat de risc scăzut în 66 (41%) și mult mai rar a fost apreciat risc înalt de dezvoltarea a complicațiilor trombotice la 19(11%) pacienți. Dar, la evaluarea riscului trombotic în funcție de tipul LNH se determină o prevalare evidentă a riscului intermediar în cazul LNH agresive (30%) spre deosebire de cele indolente (18%), precum și o frecvență dublă a riscului înalt de tromboze 8% versus 4% din nou în grupul LNH agresive. Această diferență statistic semnificativă a fost influențată mai mult de afectarea mediastinală (100%) doar în cazul LNH agresive și extranodală mai frecventă în LNH agresive (43%) spre deosebire de LNH indolente (22%). **Concluzii.** Putem presupune că acest scor nu ia în considerare impactul subtipului histologic ale LNH asupra riscului de complicații trombotice. **Cuvinte-cheie:** tromboză, risc, scor Throly.

SPECIFICITY OF THE THROLY SCORE IN NON-HODGKIN LYMPHOMAS

Sanda Buruiană¹, Victor Tomacinschii¹, Maria Robu¹,
Lucia Mazur-Nicorici², Minodora Mazur³

¹Hematology Discipline, Nicolae Testemițanu University

²Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University

³Internal Medicine and Semiology Discipline, Nicolae Testemițanu University

Background. Hemostasis disorders associated with non-Hodgkin's lymphomas (NHL) are often asymptomatic but develop severe complications that alter the quality of life or may induce the patient's death. Risk stratification for thrombosis is an essential step in establishing the strategy and methods of thromboprophylaxis. **Objective of the study.** Evaluation of thrombotic risk in primary NHL patients by applying the Throly Score. **Material and methods.** Throly score evaluation was performed in a prospective study of 161 patients: 91(57%)-aggressive NHL, 70(43%)-indolent NHL at the Institute of Oncology. The score evaluation: previous thrombotic event; ECOG ≥ 2 ; body mass index ≥ 30 kg/m²; mediastinal lymphadenopathy; extranodal spread; the absolute number of neutrophils $< 1 \times 10^9$ /l; hemoglobin < 100 g/l). Risk stratification: 0-1 low; 2-3 intermediate; > 3 high. **Results.** Intermediate risk was assessed most frequently in 76 (48%) cases, followed by low risk in 66 (41%) and much less often high risk of developing thrombotic complications was assessed in 19 (11%) patients. But, when evaluating the thrombotic risk according to the type of NHL, an obvious prevalence of the intermediate risk is determined in the case of aggressive NHL (30%) as opposed to the indolent ones (18%), as well as a double frequency of the high risk of thrombosis 8% versus 4% again in the aggressive NHL group. This statistically significant difference was influenced more by mediastinal involvement (100%) only in aggressive NHL and extranodal more frequent in aggressive NHL (43%) as opposed to indolent NHL (22%). **Conclusion.** We can assume that this score does not take into account the impact of the histological subtype of NHL on the risk of thrombotic complications. **Keywords:** thrombosis, risk, Throly score.