



Strategie condivise
per la Mielofibrosi

23 giugno 2025 • Milano

Tavolo 2 Gestione del paziente con mielofibrosi e anemia: alla diagnosi e durante il Trattamento

Coordinatore: Paola Guglielmelli

Biagiotti Caterina

Binotto Gianni

D'Agostino Domenico

De Fazio Laura

Dell'Eva Michele

Luzi Debora

Macchia Maria Giovanna

Santoro Marco

Scardocci Alessandra

Gestione del paziente con mielofibrosi e anemia: alla diagnosi e durante il Trattamento

Argomenti di discussione:

- profilo pts da trattare in prima linea con Mome, oppure ruxo , oppure Fedra
- Valutare risposta in 3° linea e scelta dei JAKi precedenti

Metanalisi degli studi solo in pts anemici

Revisione letteratura

- Definire impatto prognostico di anemia + piastrinopenia

Metanalisi degli studi solo in pts anemici e piastrinopenici

- Bridge to HSCT

Revisione letteratura

- profilo di fragilità del paziente e relativa scelta del trattamento (rate infezioni, rate 2° tumori, rate complicanze renali, ...)

Revisione letteratura

- Impatto dei sintomi associati ad anemia o splenomegalia, o sintomi costituzionali

Metanalisi degli studi

Gestione del paziente con mielofibrosi e anemia: alla diagnosi e durante il Trattamento

Proposte: Survey (medici)/Delphi di tutti i gruppi di lavoro :

- Definire l'importanza dell'inizio trattamento precoce (target di Hb da trattare a parità di splenomegalia)
- definire i criteri per rimanere in ruxo ma + ESA /danazolo, oppure switch a MOME
- Definire criteri per 2° linea in anemia indotta da ruxo (durata anemia, intensità di Trasfusioni,...)
- Controllo della leucocitosi e piastrinosi , associazione con altro agente citoriduttivo
- Driver di scelta terapeutica
- Scelta dopo fallimento con Mome in pts anemico.
- criteri di discontinuazione/switch : solo clinic, solo tossicità, profilo molecolare

scenari di casi clinici su stessi argomenti nel caso in cui Survey/Delphi non sia perseguibile:

- Pts con hb 10,5 g/dL alto rischio con indicazione ad HSCT
- Pts con hb 10,5 g/dL alto rischio senza indicazione ad HSCT
- Pts in ruxo con milza 15cm dall'ac e comparsa di anemia TD con risposta milza 5cm
- Pts 1°linea con leucocitosi e/o piastrinosi e Hb 10 g/dL milza 10cm dall'ac in ruxo con risposta milza 5cm dall'ac, 9 g/dL ma persiste leucocitosi e/o Piastrinosi
- Pts 2°linea per switch a MOME con comparsa di leucocitosi e/o Piastrinosi e miglioramento anemia
- Pts in 1° linea con MOME che risponde ad anemia ma non splenomegalia /sintomi > 2° linea?
- Pts in 1° linea con MOME che non risponde ad anemia con risposta a milza e/o sintomi > 2° linea?
- Pts con 15cm dall'ac di milza con sintomi hb 10 g/dL con mutazione di NRAS > scelta del JAKi

DATE INCONTRO TELEMATICO:

- **26 sett 17:30**
- **27 nov 17:30**