

## TRATAMIENTO DEL LINFOMA DEL MANTO CON BORTEZOMIB (VELCADE®). A PROPOSITO DE DOS CASOS

F. Tarin, D. Borrego, M. Garcia-Garay y P. María-Tomé

*Servicio de Hematología. Hospital General de Elda.*

Diferentes estudios han evaluado la eficacia del bortezomib en linfoma no Hodgkin resistente o en recaída aportando un porcentaje significativo de respuestas en linfoma del manto (LCM), enfermedad asociada a mal pronóstico con terapias convencionales.

**Pacientes:** *Paciente nº 1:* Mujer 74 años. Diagnóstico: LCM, estadio III-B (oct. del 2002). Tratamiento de primera línea: R-CHOP + profilaxis intratecal x 6 ciclos (R. completa). Evolución: 1ª recaída en diciembre 2003 (R-FCM x 6, 2ª R. completa). En nov. 2004, 2ª recaída con masa adenopática axilar derecha (12 x 9 x 7 cm), infiltrados cutáneos en zona malar y braquial, esplenomegalia (15 cm) y aumento de LDH. Médula ósea no afecta. Fracaso de FMD-R (x4) y talidomida-dexametasona (progresión). *Paciente nº 2:* Varón 68 años. Diagnóstico: LCM variante blastoide estadio II-A (nov. del 2000). Tratamiento de primera línea: R-CHOP + profilaxis intratecal x 6 ciclos (R. completa). Evolución: 1ª recaída en marzo 2004 (R-FCM x 6, 2ª R. completa). 2ª recaída en marzo 2005 con afectación con afectación de anillo de Waldeyer y adenopatías supraclaviculares, mediastínicas, axilares y retroperitoneales. Médula ósea no afecta. Fracaso de R-CHOP (x3) y R-FMD (x2) y anti-CD20/Hiper-CVAD (x1). Radioterapia local por progresión y compromiso de vía respiratoria.

**Tratamiento:** Bortezomib 1,5 mgr/m<sup>2</sup> días 1,4, 8 y 11. Ciclos cada 21 días (1 semana de descanso). Se administran 4 ciclos y en caso de respuesta 2 de consolidación. Ambos pacientes recibieron dosis plenas no considerándose los recuentos hematológicos como criterio para modificar la dosis.

**Resultados:** *Paciente nº 1:* Reducción de masas y corrección de LDH y de citopenias desde la 4ª dosis del 1º ciclo. No desarrolla síndrome de lisis tumoral. Remisión completa tras 2º ciclo. Recibe un total de 6 ciclos bien tolerados. Recaída a los 10 meses de constatar la R.completa. Obtiene respuesta parcial con 3 ciclos adicionales. Fallecimiento por nueva progresión de enfermedad a los 14 meses del inicio del bortezomib. *Paciente nº 2:* Remisión completa tras finalizar 1º ciclo de bortezomib. Recibe un total de 5 ciclos, no administrándose el 6º por neurotoxicidad y mal estado general. Actualmente en mantiene la remisión completa a los 4 meses de la finalización del bortezomib.

**Conclusiones:** Nuestra corta experiencia sugiere que bortezomib tiene una importante actividad antitumoral en LCM refractario, tal como se describe en otros trabajos. La respuesta es progresiva, se observa a partir de completar el 1º ciclo y no induce síndrome de lisis tumoral. El bortezomib resulta un fármaco eficaz en LCM y una atractiva alternativa terapéutica para pacientes refractarios siendo necesarios estudios amplios para explorar su posible aplicación en distintas etapas evolutivas de la enfermedad y en tratamientos combinados.