

P-047

TALIDOMIDA Y ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA: A QUIÉN Y CUANDO

M. Callejas, A. García-Raso, A. Román, E. Prieto, J.L. López, C. Soto, C. Paniagua y P. Llamas

Hematología Fundación Jiménez Díaz.

La talidomida es un fármaco con actividad antiangiogénica e inmunomoduladora empleada en los últimos años en mieloma múltiple (MM) y SMD refractarios. Su uso se ha asociado a complicaciones trombóticas, especialmente cuando se administra junto a algunos citostáticos y esteroides. A esto se une un estado de hipercoagulabilidad multifactorial presente en muchos de estos pacientes (ptes).

Objetivo: 1) Analizar la incidencia de complicaciones trombóticas en ptes con MM y SMD tratados con talidomida. 2) Estudio de trombofilia en estos pacientes y ver su relación con el desarrollo de trombosis.

Métodos: Entre Mar-2001 y Jun-2006 hemos tratado 13 ptes con talidomida (5 V y 8 M en edad no fértil, mediana 68a, r: 49-81), 11 MM y 2 SMD. En todos se utilizó como 3ª-4ª línea de tto durante una mediana de 12m (r: 1-32), asociada a tandas de dexametasona en los MM. Durante este tiempo se evaluó la incidencia de complicaciones trombóticas. Desde Feb-2005, en los últimos 5 ptes incluidos se administró tto antitrombótico profiláctico con anticoagulantes orales, manteniendo INR entre 1,5-2. Se realizó estudio de trombofilia en todos: AT, proteínas C y S, AL, RPCA, factor VIII, homocisteína, FV Leiden, mutaciones PT 20210A y C677T MTHFR. Junto con su enfermedad de base, se evaluaron otros factores de riesgo trombótico: inmovilización, obesidad, historia trombótica previa.

Resultados: En el estudio de hipercoagulabilidad, 6 ptes resultaron ser portadores de C677T MTHFR, (5 heterocigotos y 1 homocigoto con homocisteína elevada), y otro heterocigoto para la PT 20210A. De los 8 ptes (6 MM y los 2 SMD) que no recibieron anticoagulación profiláctica, 2 MM (25%) desarrollaron trombosis (1 TEP: obesidad, sedentarismo, homocigosis C677T MTHFR y homocisteína elevada; 1 TVP tras inmovilización, y estudio de trombofilia negativo). Los 5 ptes restantes recibieron anticoagulación profiláctica, no desarrollando ninguna complicación trombótica. Una pte de este grupo portadora heterocigota de la PT 20210A, tuvo previamente una TVP recibiendo poliquimioterapia. Los otros 4 ptes no presentaron alteraciones en el estudio de trombofilia. No observamos complicaciones hemorrágicas en los ptes anticoagulados.

Conclusiones: En los ptes tratados con talidomida se debe valorar la anticoagulación profiláctica, fundamentalmente en los casos de uso concomitante con otros citostáticos y en aquellos con algún estado de hipercoagulabilidad asociado. Aunque nuestra serie es corta, ninguno de los 5 pacientes que recibieron anticoagulación profiláctica desarrolló trombosis.