

## UTILIZACIÓN DE ACONDICIONAMIENTO CON FLUDARABINA – MELFALÁN A DOSIS REDUCIDAS: EXPERIENCIA DE UN CENTRO

S. Glez de Villambrosia<sup>a</sup>, L. Yáñez<sup>a</sup>, A. Moretó<sup>a</sup>, A. Bermúdez<sup>a</sup>, J. Núñez<sup>a</sup>, A. Iriondo<sup>a</sup>.

<sup>a</sup> Servicio de Hematología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

**Introducción:** El trasplante alogénico de intensidad reducida es una alternativa en pacientes con comorbilidad asociada ó edad avanzada en los cuales no se puede utilizar un acondicionamiento mieloablativo.

**Objetivos:** Analizamos la experiencia de nuestro centro en trasplante alogénico de intensidad reducida acondicionado con el esquema de Fludarabina – Melfalán 70 mg/m<sup>2</sup>/1 día (Flumel) comparado con otros esquemas de intensidad reducida (otros).

**Material y métodos:** Entre octubre de 1999 y diciembre del 2006, 68 pacientes han recibido un trasplante alogénico de intensidad reducida en nuestro centro. Las patologías al trasplante incluían Linfoma de Hodgkin (8) y no Hodgkin (14), LLC (10), Mieloma (17), LMC (7), Mielofibrosis (1), SMD (2), HPN (2), LMA (5) y otros (2). El donante fue familiar en 87 casos y no emparentado en 54. Analizamos diferencias entre ambos grupos en sexo, edad >50 años, tipo de enfermedad, líneas de tratamiento previas, estado de la enfermedad al trasplante, TASPE previo, fuente de precursores y utilización de timoglobulina en el acondicionamiento. Así mismo se consideraron diferencias en el estado de la enfermedad en el último seguimiento, la supervivencia global (SG) y la causa del éxitus.

**Resultados:** Encontramos diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) entre ambos grupos en la fuente de células progenitoras procedente de médula ósea (Flumel 43% vs Otros 12%,  $p = 0.005$ ), el estado del paciente en el momento actual (exitus: Flumel 40% vs Otros 64%,  $p = 0.05$ ) con una mediana de seguimiento de 11 meses y la supervivencia global (Flumel 57% vs Otros 30%,  $p = 0.02$ ). Ambos grupos presentaban una respuesta completa de la enfermedad en el último control similar (Flumel 71% vs otros 73%) a pesar de que el en grupo Flumel se observaba la recaída de la enfermedad como causa principal del exitus (43% vs 19%). En el grupo de Otros, la mayor causa de mortalidad era la presencia de infecciones 75%.

**Conclusiones:** En nuestro centro hemos observado cómo la utilización de Fludarabina – Melfalán a dosis reducidas en el acondicionamiento, se relaciona con una mayor supervivencia de los pacientes, una misma respuesta de la enfermedad analizada en el último control y menor tasa de mortalidad asociada con infecciones comparado con otros regímenes de acondicionamiento no mieloablativo.