

ENFERMEDAD VENO OCLUSIVA HEPÁTICA: INCIDENCIA Y EVOLUCIÓN CLÍNICA EN 133 TRASPLANTES DE PRECURSORES HEMATOPOYÉTICOS ALOGÉNICOS

Pérez Andreu V., Moraleda JM., Castilla C., de Arriba F., Cascales A., Palacios S., Heras I., Vicente V.

Servicio de Hematología y Oncología Médica. Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia.

Introducción: La enfermedad veno oclusiva hepática (EVOH) es una complicación del trasplante hematopoyético, potencialmente grave, con una incidencia variable según los centros.

Objetivos: Determinar la incidencia, severidad y evolución clínica de la EVOH en una serie uniforme de pacientes que fueron sometidos a trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (alo TPH) en los últimos diez años en nuestro hospital.

Pacientes y métodos: Revisamos todas las historias clínicas de los pacientes sometidos a un aloTPH desde Enero de 1996 hasta Enero de 2006. Las variables recogidas fueron las ya aceptadas como implicadas en la EVOH: enfermedad hematológica de base, terapia de acondicionamiento, profilaxis de la EVOH, enfermedad hepática previa, uso de antibióticos hepatotóxicos durante el aloTPH y fuente de progenitores hematopoyéticos. La EVOH fue diagnosticada siguiendo los criterios de Seattle y clasificada retrospectivamente como media, moderada y severa.

Resultados: Entre los 133 trasplantes alogénicos estudiados, se produjeron 22 casos de EVOH (incidencia 16%). Las características generales de los pacientes y la enfermedad de base están descritas en la tabla. La serie consta de doce hombres y 10 mujeres. La elevación de AST preTPH fue descrita en 3 pacientes (13%, mediana 101 UI/L, rango 70 a 136). El uso de antibióticos asociados con EVOH fue: aciclovir (81%), vancomicina (18%) y anfotericina (13%). La profilaxis administrada fue con heparina de bajo peso molecular (54%), ácido ursodesoxicólico (4,5%) y ambos (36%). Dieciocho pacientes requirieron diuréticos y restricción hídrica y 4 fueron tratados con defibrotide (DF), todos con evolución favorable. El grado de la EVOH fue: media en 5 (23%), moderada en 15 (68%) y severa en 2 pacientes (9%). Sólo una muerte fue atribuible a EVOH con fallo multiorgánico.

Enfermedad (n)	Tipo donante (n)	Acondicionamiento (n)	Fuente progenitores (n)	AST elevada pre TPH (%)
LAM (11)	Emparentado (21) No emparentado (1)	BuCy (11)	MO (4)	Si (13%)
LMC (4)		ICT (7)	SP (18)	No (87%)
Linfoma (6)		BuCy + VP16 (2)		
Mieloma (1)		Mini alo (2)		

Conclusión: La incidencia global y el grado de EVOH en nuestra serie es similar a la descrita por otros grupos. La aparición de nuevas medidas terapéuticas específicas (DF) han supuesto un punto de inflexión en el manejo clínico de esta entidad, hecho que también sugiere nuestra serie al identificar nuestro único caso de EVOH severa en la etapa previa a la utilización de DF y tras estudiar la buena evolución de todos los pacientes que tratamos con dicho fármaco.