

## PERSISTENCIA DE MONOCLONALIDAD EN LINFOMAS MALT GÁSTRICOS EN REMISIÓN HISTOLÓGICA TRAS TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA Y/O CIRUGÍA: INFLUENCIA DE LA T(11;18)(Q21;Q21)

A. Salar<sup>a</sup>, A. Santón<sup>c</sup>, M. García-Cosío<sup>c</sup>, B. Bellosillo<sup>b</sup>, P. Rodríguez<sup>c</sup>, E. Cristóbal<sup>d</sup>, S. Serrano<sup>b</sup>, C. Besses<sup>a</sup>, V. Abaira<sup>e</sup>, C. Montalban<sup>d</sup>

*Departamentos de Hematología Clínica (a) y Patología (b), Hospital del Mar (Barcelona).*

*Departamentos de Patología (c), Medicina Interna (d) y Bioestadística (e), Hospital Ramón y Cajal (Madrid).*

**Introducción:** El valor pronóstico de la respuesta molecular (RM) en pacientes con linfoma MALT gástrico que alcanzan remisión completa (RC) tras quimioterapia y/o cirugía no está bien establecida.

**Objetivo:** Estudiar si la presencia de enfermedad residual en pacientes con linfoma MALT gástrico en RC histológica tratados con quimioterapia y/o cirugía está asociada a una mayor tasa de recidiva.

**Pacientes y métodos:** Se evaluó la RM y la evolución de 19 pts con linfoma MALT gástrico en respuesta histológica completa tras tratamiento con quimioterapia y/o cirugía. Se estudió el reordenamiento del gen de las cadenas pesadas (IgV<sub>H</sub>) mediante PCR en biopsias gástricas obtenidas al diagnóstico y durante el seguimiento. Se estudió la presencia de la t(11;18)(q21;q21) mediante FISH or RT-PCR. Se realizó análisis de secuenciación de los productos de PCR de 3 pts con t(11;18)(q21;q21) y de 2 pts sin t(11;18)(q21;q21) pero con persistencia de monoclonalidad.

**Resultados:** Tres (15,7%) de los pts presentaron la t(11;18)(q21;q21) al diagnóstico. Tras obtener RC histológica, se documentó monoclonalidad en 11/19 pts (58%) y monoclonalidad mantenida en 8 de 10 pts (80%) que tenían estudios secuenciales. El seguimiento mediano fue de 73 meses (intervalo: 13-240). Los 3 pts con t(11;18)(q21;q21) presentaron persistencia mantenida de monoclonalidad, y los estudios de secuenciación demostraron la presencia de los mismos alelos mutados de IgV<sub>H</sub> al diagnóstico y durante el seguimiento. En 2 pts sin t(11;18)(q21;q21) pero con productos de PCR del mismo tamaño, los alelos mutados de IgV<sub>H</sub> fueron diferentes revelando que se trataban de clonas linfoides diferentes. La monoclonalidad persistente fue detectada tras una mediana de 49 meses (6-134) y no condicionó recaídas histológicas, tanto en pacientes con o sin la t(11;18)(q21;q21).

**Conclusiones:** Más de la mitad de los pts con linfoma MALT gástrico que se encuentran en RC histológica tras quimioterapia y/o cirugía presentan persistencia de monoclonalidad. Sin embargo, la presencia de enfermedad residual mínima no condiciona la recaída histológica. La presencia de la t(11;18)(q21;q21) determina persistencia a largo plazo de la población inicial del linfoma.