

## AUTOTRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE MIELOMA MÚLTIPLE: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

M. Callejas <sup>a</sup>, A. Román <sup>a</sup>, J.L. López <sup>a</sup>, D. Subirá <sup>a</sup>, E. Prieto <sup>a</sup>, R. Mata <sup>a</sup>, C. Soto <sup>a</sup>, E. Vizcarra <sup>a</sup>, E. Askari <sup>a</sup>, A. de la Fuente <sup>a</sup>, C. Paniagua <sup>a</sup>, J. Outeiriño <sup>a</sup>, M. Díaz Morfa <sup>b</sup>, F.Lobo <sup>c</sup>, P. Llamas <sup>a</sup>.

<sup>a</sup> Servicio de Hematología y Hemoterapia. <sup>c</sup> Servicio de Oncología. Fundación Jiménez Díaz. <sup>b</sup> Hospital General de Guadalajara.

**Introducción:** El mieloma múltiple (MM) es una enfermedad hematológica de pronóstico desfavorable. Con una mediana de supervivencia en torno a 4 años continúa siendo invariablemente mortal, salvo en los casos excepcionales que son llevados a alotrasplante. El autotrasplante de progenitores hematopoyéticos (TASPE) constituye un arma eficaz con escasa toxicidad probablemente capaz de alargar la supervivencia.

**Pacientes:** Entre Mayo 1995 y Marzo 2007, 38 pacientes diagnosticados de MM en nuestro Centro fueron sometidos a un TASPE. De ellos, a dos se les realizó un segundo autotrasplante. Las características clínicas de los pacientes se muestran en la tabla. La situación clínica pretransplante fue: RC, 9/38 (23%); RP, 28/38 (73%); y progresión 1/38. El acondicionamiento se realizó con Melfalan 200 mg/m<sup>2</sup> en 36/38 (68%); 140 mg/m<sup>2</sup>, en 7/38 (18%); y 100 mg/m<sup>2</sup>, en 5/38 (13%).

**Resultados:** *Movilización de CD34+*: La mediana de CD34+ infundidas fue de  $1.4 \times 10^6$ /Kg (0,33-5,9). En los casos en los que se obtuvieron  $>4 \times 10^6$ /Kg CD34+, se almacenó parte del producto para la realización de un 2º autotrasplante. La mediana de aféresis realizadas por paciente fue de 3 (1-6).

*Injerto leuco-plaquetario (mediana y rango):* La recuperación de granulocitos ( $>0,5 \times 10^9$ /l) fue en el día +11 (8-18) y la de plaquetas ( $>20 \times 10^9$ /l) en el día +12 (8-34).

*Respuesta al trasplante según criterios EBMT/IBMTR:* Se obtuvo RC en 23/38 (60%) (3 de ellos no secretores) y RP en 14/38 (36%). Un paciente (1/38) progresó. La mediana de supervivencia libre de enfermedad de los MM que alcanzaron RC fue de 32 meses (2-100). No observamos mortalidad tóxica en relación al procedimiento.

**Conclusiones:** A pesar de la edad avanzada de los pacientes de nuestra serie, no observamos mortalidad tóxica asociada al procedimiento. Por tanto, este parámetro no debería ser un factor limitante para la realización del autotrasplante.

Aunque la mediana de células CD34+ infundidas fue baja ( $1,4 \times 10^6$ /Kg) respecto a los datos publicados, el injerto leuco-plaquetario fue adecuado. En nuestra opinión cada centro debería establecer el dintel de CD34+ seguro para la realización de autotrasplante.

En nuestra serie se demuestra que el TASPE consigue una tasa de RC que supera el 50%. La obtención de RC predice una supervivencia libre de progresión mas larga, generalmente acompañada de la mejoría sustancial en la calidad de vida.