

## MOVILIZACIÓN DE PROGENITORES HEMOPOYÉTICOS EN PACIENTES AFECTOS DE LEUCEMIA AGUDA MIELOBLÁSTICA. EFICACIA DE DOSIS INTERMEDIAS DE ARA-C EN SITUACIONES DE FRACASO PREVIO A LA ADMINISTRACIÓN DE DOSIS ALTAS DE G-CSF

G. Ghita, P. Marin, M. Lozano, C. Sanz, J. Esteve, E. Carreras, N. Monfort, H. Gimisó, D. Herrera, R. Mazzara, G. Escolar

*Servicios de Hemoterapia y Hemostasia y de Hematología Clínica, Hospital Clínic de Barcelona*

**Fundamento y objetivo:** La leucemia aguda mieloblástica (LAM), en remisión completa (RC), tiene un alto riesgo de fracaso en la movilización de progenitores hemopoyéticos (PH) cuando se utiliza G-CSF como único agente movilizador. Por ello, conviene diseñar nuevos esquemas usando quimioterápicos que sean útiles en el tratamiento de esta enfermedad, como sucede con el arabinósido de citosina (Ara-C). El objetivo de esta comunicación es mostrar la eficacia movilizadora de la administración de dosis intermedias (DI) de Ara-C, en pacientes afectos de LAM con fracaso a la movilización previa con G-CSF.

**Pacientes y métodos:** Doce pacientes consecutivos (edad: 53(25-67) años; 5V/7M) afectos de LAM en primera RC que fracasaron a un intento de movilización con G-CSF (24 µg/kg/día sc) fueron tratados con DI Ara-C (800mg/m<sup>2</sup>/12h ev, por seis dosis) y con G-CSF (5µg/kg/día sc). La prevención de las infecciones se realizó con ciprofloxacino (500mg/12h vo) y fluconazol (200mg/12h vo). Se practicaron recuentos leucocitarios diarios (ADVIA 2120 Bayer) a partir del día +15 del inicio del tratamiento. El análisis de la población de células CD34+ se realizó mediante inmunofluorescencia directa usando antiCD34 PE/CD45 FITC (BD) y lectura mediante citometría de flujo (FACScan, BD) siguiendo el protocolo ISHAGE. La recolección de los progenitores se realizó utilizando un separador celular Cobe Spectra (Gambro, Lakewood, Co, EEUU), iniciando el procedimiento cuando el recuento basal fue superior a 5 células CD34+/µl. El objetivo final fue alcanzar 2,5 millones de células CD34+/kg.

**Resultados y toxicidad:** La recolección de PH se pudo efectuar en 8 de los 12 pacientes (67%) tratados con DI Ara-C. Las medianas de los valores recolectados de celularidad nucleada total y de células CD34+ fueron de 13,01(4,08-19)x10<sup>8</sup>/kg y de 3,05(2,21-5,18)x10<sup>6</sup>/kg respectivamente, empleando para ello una mediana de 3(1-4) procedimientos de aféresis. El inicio de la recolección de PH fue a los 22(20-25) días de la primera dosis de quimioterapia y coincidió con la recuperación de la cifra plaquetar. Tras el trasplante autólogo, la recuperación de la cifra de neutrófilos (> 0,5 x 10<sup>9</sup>/L) y de plaquetas (> 20 x 10<sup>9</sup>/L) sucedió a los 14(11-18) y 14(10-36) días respectivamente. Tras el tratamiento movilizador 3 pacientes ingresaron por fiebre neutropénica sin focalidad y en uno de ellos se aisló E.Coli en hemocultivos.

**Conclusiones:** La movilización con dosis intermedias de Ara-C es una alternativa eficaz para los pacientes con LAM candidatos a un trasplante autólogo cuando fracasa la movilización previa con G-CSF a dosis altas.