

AUTOTRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS (TAPH) CON DOBLE PURGING EN PRIMERA RESPUESTA

M.T. Hernández^a, P. Machado^a, B.J. González^a, M. Tapia^b, M.J. Rodríguez-Salazar^a, G. González-Brito^a, I. Gómez^a, L. Hernández-Nieto^a

^aS. de Hematología. H. Universitario de Canarias. La Laguna. Tenerife. ^bS. de Hematología. H. General de La Palma. S/C de La Palma. Tenerife.

Introducción: Las neoplasias linfoides indolentes tienen una larga supervivencia, pero se considera que en estadios avanzados son incurables con tratamiento convencional. Presentamos nuestra experiencia con un programa intensivo que incluye el TAPH con progenitores tratados con doble inmunoselección en primera respuesta máxima.

Pacientes y métodos: Analizamos 40 enfermos con linfomas indolentes, incluidos entre 1995 y 2006. La observación finalizó el 4-05-2007. Se incluyeron enfermos con estadios III-IV y de 18-60 años, con alguna excepción. La edad fue $51,23 \pm$ años (33-64). De 40 casos 26 eran foliculares grados I-II y 14 otros tipos. Se siguió el principio de respuesta máxima, recibiendo los 14 últimos rituximab en la PQT de inducción. Todos recibieron PHSP, excepto uno que se complementó con médula. Se efectuó doble inmunoselección (positiva de CD34+ seguida de negativa con varios AcMo anti-B) en 28 casos y sólo selección positiva a 7 casos. Se utilizó análisis por PCR al diagnóstico, pre-TAPH y post-TPH. El autotrasplante se hizo con alquilante/ICT (19) o BEAM (21).

Resultados: Las tasas de RC con la primera línea, antes del TAPH y tras el TAPH fue del 30,8%, 82,5% y 92,5%. Los 3 casos que alcanzaron una buena RP tras el TPH, consiguieron la RC con tratamiento complementario. La supervivencia global (SV) a los 11 años era de un 80% y la supervivencia libre de enfermedad (SLE) fue del 70% a 9 años y 9 meses. El análisis univariante de la SLE (log-rank) mostró una diferencia significativa con la edad < 58 aZos ($p = 0,029$) y entre los foliculares y el resto (figura). Destaca que en el grupo de foliculares la SLE es del 88% a los 9 años + 9 meses y que se consigue un *plateau* evidente a 1,5 años. En el análisis multivariante (Cox) junto con otras variables pronósticas, el no ser folicular (RR 9,056; $p = 0,027$) y la edad de 58 o más (RR 7,839; $p = 0,049$) mantuvieron la significación. Han fallecido 6 enfermos, 3 (7,5%) han sido relacionados con el TAPH, 1 de ellos (2,5%) en los primeros 100 días. La infección más frecuente en los 2,5 primeros años ha sido el zoster (11 casos) y las tres que resultaron mortales han sido: neumonía por CMV, neumonía intersticial y leucoencefalopatía MP. No ha habido ningún caso con mielodisplasia o leucemia, pero sí dos tumores con dudosa relación.

Conclusiones: El tratamiento a respuesta máxima y TAPH se ha mostrado muy efectivo en los linfomas foliculares con *plateau* desde los 18 meses en la SLE, a pesar de las complicaciones infecciosas frecuentes. Los otros linfomas indolentes no muestran este claro beneficio.