

## PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA PROGRESIÓN DEL MIELOMA MÚLTIPLE TRATADO CON BORTEZOMIB COMO SEGUNDA LÍNEA O POSTERIORES

LF Casado, I Cano, C Calle, MI Gómez-Roncero, F Solano, MA Foncillas, D de Miguel, MJ Bustos-Medina, AR López-Quñones, A Rodríguez-Izquierdo, R Herráez .

*Grupo clínico de la Sociedad de Castilla La Mancha de Hematología y Hemoterapia (SCMHH)*

**Introducción:** El bortezomib (VELCADE ) es altamente efectivo en el tratamiento del mieloma múltiple en recaída o refractario. En el estudio fase II SUMMIT en pacientes refractarios, el bortezomib como agente único fue activo con una tasa de respuesta de 27% (CR/PR) un TTP de 7 meses y una supervivencia de 17 meses. En el fase III APEX en pacientes en recaída después de 1-3 líneas previas, la tasa de respuesta (CR/PR) fue de 43% , el tiempo a la progresión de 7 meses y supervivencia de 29,8 meses. Sin embargo poco sabemos de cómo es la presentación clínica de la progresión que ocurre después del tratamiento con bortezomib.

**Objetivo:** Analizar los tipos de progresión que ocurre en los pacientes tratados con bortezomib en los hospitales de Castilla La Mancha.

**Métodos:** 80 pacientes con Mieloma Múltiple en recaída o refractarios fueron tratados con bortezomib a dosis de 1.3 mg/m<sup>2</sup> días 1, 4, 8, y 11 en ciclos de 21 días. 80% de los pacientes recibieron dexametasona a dosis de 20 mg días 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11 y 12. De ellos 41 fueron tratados con bortezomib como tratamiento de segunda línea (32 después de MP y 9 después de VAD). 39 pacientes fueron tratados con bortezomib como tratamiento de tercera línea o posteriores (incluyendo TAMO, talidomida, VAD y alquilantes). Analizamos las tasa de respuesta y las recidivas después de bortezomib en ambos grupos.

**Resultados:** Las tasas de repuesta fueron diferentes en ambos grupos.

Respuesta	2ª Línea	3ª o posteriores
Completa IF -	7 (17%)	4 (10%)
Completa IF+	3 (7%)	8 (20,5%)
Parcial	18 (44%)	15 (38,4%)
Mínima	4 (9,8%)	1(2,5%)
Progresión	8(16,6%)	10(25,6%)
Tasa global	78%	72%
Progresión	19 pacientes	30 pacientes
TTP (mediana)	9,8 meses	6,4 meses
Tipo de Progresión		
Conjunto de síntomas y signos de MM	12 (63%)	21 (70%)
Incremento asintomático CM	7 (36,8%)	6 (20%)
Leucemia células plasmáticas	1 (5%)	1 (3,3%)
Nuevos plasmocitomas	0	2 (6,6%)
Solo IF positiva	1(5%)	0

**Conclusiones:** Los pacientes tratados con bortezomib en segunda línea tienen mejores tasas de respuesta, presentan una mejoría en el tiempo a la progresión y aumentan la supervivencia. El conjunto de síntomas y signos del mieloma múltiple es la forma de presentación más habitual de la progresión. No encontramos diferencias en el tipo de progresión entre los pacientes tratados en segunda línea y posteriores.