

EXPERIENCIA DE APERTURA DE UN PROGRAMA DE TRANSPLANTE AUTOLOGO DE PROGENITORES DE SANGRE PERIFÉRICA EN UN HOSPITAL DE MEDIANO TAMAÑO

MJ Requena, R Riaza, M Berberana, G Perez, , R Rodríguez, MA Peñalver, C Perez-Pons, P Sanchez_Godoy.

Servicio Hematología . Hospital Universitario Severo Ochoa . Madrid.

Introducción: En Noviembre de 2001 se puso en marcha en nuestro centro un programa de transplante autólogo de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica (PHSP) en pacientes hematológicos. Se trata de un hospital general de área de tamaño medio (400 camas) de la periferia de Madrid. Se inició por fases, inicialmente entró en funcionamiento la unidad de transplante clínica, posteriormente las aféresis de progenitores y finalmente el laboratorio de criopreservación. Hemos analizado nuestra experiencia y la eficacia y toxicidad del procedimiento.

Pacientes y métodos: Desde Noviembre de 2001 hasta mayo 2007 hemos realizado 45 trasplantes autólogos de sangre periférica a 43 pacientes con neoplasias hematológicas: 25 varones y 18 mujeres, con mediana de edad: 54 años (23-69). Indicaciones del trasplante: Mieloma múltiple 21, Linfoma no Hodgkin 13, Enfermedad Hodgkin 10 y amiloidosis 1; 14 pacientes se transplantaron en remisión completa (RC), 25 en respuesta parcial (RP), 2 en respuesta mínima y 4 con enfermedad refractaria; 31 en primera línea y 14 en 2º línea o posteriores. La movilización de PHSP se realizó con G-CSF en 21 casos y con quimioterapia +G-CSF en el resto. La criopreservación de PHSP se llevó a cabo inicialmente en otro centro mediante congelación programada. Actualmente se realiza en nuestro centro mediante congelación no programada a -80°C con DMSO al 5%.

Tratamientos de acondicionamiento: Melfalan 200 en mieloma y CBV escalado en linfomas. Los pacientes fueron ingresados en la unidad de transplante con aislamiento inverso en habitaciones con filtro HEPA y recibieron profilaxis antifúngica y antiviral.

Resultados: *Mediana de tiempo desde el diagnóstico al trasplante:* 13 meses (6.5-147.5). Se infundieron $5.2 (2-15) \times 10^6$ células CD34/kg. Mediana de días injerto de neutrófilos ($> 500 \times 10^9/l$): 10 (8-15); la mediana de injerto de plaquetas ($> 20000/mm^3$): 16 días (8-34). Se transfundieron 4(0-10) Chematies y 2 (0-23) pools de plaquetas.

Complicaciones: 26,6% de los pacientes presentó mucositis grado III-IV, y 97,7% neutropenia febril, con documentación microbiológica en un 20% de los casos. Una paciente presentó un gran hematoma femoral. El síndrome del implante se detectó en un 6.6% de los trasplantes.

Mortalidad del procedimiento: 2.2%. Mediana de seguimiento: 17 meses (0.25-64); están vivos 83.7% de los pacientes y sin progresión 62.8%.

Conclusiones: El transplante autólogo de PHSP en nuestra experiencia ha sido bien tolerado y con una baja mortalidad (2.2%). Las complicaciones más frecuentes fueron la mucositis y la fiebre en neutropénico. Las principales indicaciones son el mieloma múltiple en primera línea y los LNH y E Hodgkin en 2º línea. Los resultados de SLP y Sglobal de nuestros pacientes se ajustan a las expectativas actuales para las distintas patologías.