

TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB EN LNH FOLICULAR

Rubio-Martínez A, Recaséns V, Montañés MA, Giraldo P.

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Introducción: Estudios previos han demostrado que el Rituximab (R) prolonga la duración de la respuesta y el tiempo libre de recaída en el Linfoma Folicular (LF) cuando se administra junto a la quimioterapia (QTP) o como tratamiento de mantenimiento después de la misma. El mejor esquema de mantenimiento con R no está definido todavía.

Propósito: Evaluar la eficacia del R como mantenimiento en el LF en pacientes previamente tratados con esquemas que incluían R. Diseño: Estudio observacional, prospectivo en pacientes con LF tratados con QTP más R en remisión completa (RC).

Pacientes y métodos: Desde enero de 2002 hasta diciembre de 2005 se han incluido 29 pacientes con LF grado I-II tratados con R-QTP. Variables al diagnóstico: edad, género, examen físico, analítica hemática, bioquímica, albúmina, B2M, LDH, TAC, biopsia MO. Los pacientes se clasificaron según: ECOG, estadio clínico y FLIPI. El estudio de reevaluación incluía parámetros analíticos, bioquímico, TAC y MO (en los casos positivos al diagnóstico). Los pacientes en RC recibieron: R 750 mg/m² x 4 (dosis seminal) cada 6 meses durante 2 años.

Se realizaron reevaluaciones después de cada ciclo: RC, remisión parcial (RP) y recaída (R). Se recogieron los efectos adversos. Estudio estadístico: supervivencia global (SG) y supervivencia libre de recaída (SLR). Análisis de supervivencia según test de Kaplan-Meier y regresión de Cox.

Resultados: Pacientes evaluable 23 (12 M/11 V) Edad media 53.13(35-75). ECOG 0(60.8%), 1(34.7%), 2(4.3%); síntomas B 43.4%; FLIPI 0(8.1%), 1(43.4%), 2(30.4%), 3(17.3%); estadios I(8.6%), II(17.3%), III (39.1%), IV(34.7%); grade I(43.5%), II(56.5%); enfermedad Bulky 14%; localización extranodal 14%; Hb<10 g/dL (14%); LDH alta 14%; B2M alta 14. Esquema de tratamiento: R-CHOP (69.5%), R-CHOP+RTP local (8.7%), R-FCM (17.3%), R-FC (4.3%). Actualmente 23% de pacientes han completado los 2 años de tratamiento de mantenimiento, 30.4% han recibido 3 ciclos, 60.8% dos y uno 95.6%. Ninguno ha recaído. Dos pacientes han sido excluidos por neutropenia grado 3-4 y 2 han presentado eritema durante la infusión de Rituximab. SG: media 28.2 meses (rango 10-61), SLR: media 22 meses (rango 4- 53).

Conclusiones: El tratamiento de mantenimiento con R parece ser efectivo en el LF. Sólo 2 pacientes han presentado un efecto adverso grave, neutropenia grado IV y ambos habían recibido tratados con fludarabina + rituximab. Es necesario un seguimiento mayor para confirmar estos resultados.