

CITOPENIAS AUTOINMUNES TRATADAS CON RITUXIMAB. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Medina A. Mata Ml. De las Nieves M.A. Casanova M.

Unidad de Hematología. Hospital Costa del Sol.

Introducción: El Anticuerpo monoclonal rituximab ha sido utilizado con éxito en el manejo de las citopenias autoinmunes, AHAI y PTI, refractarias y/o resistentes. Además, dado su escasa toxicidad, permite su empleo en pacientes previamente muy tratados. Presentamos nuestra experiencia en el uso de rituximab en el tratamiento de citopenias autoinmunes.

Pacientes: Desde abril de 2004 hasta mayo de 2007 hemos administrado 12 ciclos (375 mg/m²/semana x 4 semanas) de rituximab a 9 pacientes. En 2 casos (22%) se administró un segundo ciclo. 5(55%) casos corresponden a PTI y 4 (45%) a AHAI. La mediana de edad al inicio del tratamiento fue de 69 años (23-81). La distribución por sexo fue: 6(66.6%) mujeres y 3 (33.3%) varones. El número medio de tratamientos previos fue de 2.6 (2-5) para los casos de PTI y de 1.5 (1-3) para los de AHAI. 4 pacientes habían sido esplenectomizados previamente (3 con PTI y 1 con AHAI). 3(75%) pacientes con AHAI presentaban un síndrome linfoproliferativo asociado.

Resultados: La respuesta media fue del 88% (100% para las AHAI y 75% para PTI). De los pacientes con PTI, observamos respuesta en 3(60%) casos, 2 de ellos no estaban esplenectomizados y en todos tras la 1ª semana. La mediana de seguimiento fue de 12 meses (3-21). Todos (100%) los pacientes con AHAI presentaron respuesta. tras la 2ª dosis (1-3), con una mediana de seguimiento de 8.5 meses (2-34). No hemos observado efectos adversos relacionados con la infusión.

Conclusiones: Nuestros resultados coinciden con lo publicado en la literatura respecto a la seguridad y la eficacia del tratamiento con rituximab en citopenias autoinmunes refractarias y/o en recaída. No obstante, creemos que son necesarios estudios clínicos prospectivos para evaluar dicho tratamiento tanto en primera como en sucesivas líneas de tratamiento.