

ESTUDIO DE LA MASA ÓSEA EN PACIENTES QUE RECIBEN UN TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS (TPH)

Sancho JM, Holgado S^a, Biosca C^b, Olivé A^a, Mateo L^a, Riera E^a, Morgades M, Grau J, Ferrá C, Xicoy B, Oriol A, Batlle M, Milla F, Feliu E, Tena X^a, Ribera JM.

Servicio de Hematología Clínica-Institut Català d' Oncologia, ^aSección de Reumatología y ^bServicio de Análisis Clínicos. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona. Universitat Autònoma de Barcelona.

Fundamento y objetivo: Pocos estudios han evaluado la masa ósea en pacientes que reciben un TPH. Los objetivos fueron: 1) determinar los cambios en la densidad mineral ósea (DMO) de pacientes que reciben un TPH, 2) estudiar las diferencias en la DMO entre TPH autogénico y alogénico, 3) estimar el remodelado óseo mediante la determinación de marcadores de remodelado óseo, y 4) determinar las concentraciones de osteoprotegerina (OPG) sérica y correlacionarlas con la DMO.

Pacientes y método: Estudio prospectivo de 98 pacientes con hemopatías malignas que recibieron un TPH. La DMO previa al TPH y a los 6 y 12 meses del mismo se determinó mediante densitometría en columna lumbar y tercio proximal del fémur izquierdo. Se determinaron marcadores de formación /resorción óseas (propéptido N-terminal del procolágeno humano de tipo 1 [P1NP]/ Telopéptido aminoterminal del colágeno tipo 1 [NTX]) previamente al TPH y tras 3, 6 y 12 meses. La OPG se determinó antes y a los 6 meses del TPH.

Resultados: La media (DE) de edad fue 44 (12) años; 45 eran mujeres. Tipo de TPH: 54 autogénicos y 44 alogénicos. Previamente al TPH, 36 pacientes (37%) tenían DMO baja (25 osteopenia y 11 osteoporosis). Evolución de la DMO tras el TPH (tabla):

DMO (g/cm ²)	Basal vs 6 meses	N	p	Basal vs 12 meses	N	P
Global (L2-L4)	1,133 vs 1,088	83	<0,001	1,127 vs 1,105	65	0,002
Global (cuello femoral)	0,968 vs 0,918	84	<0,001	0,967 vs 0,905	66	<0,001
Auto TPH (L2-L4)	1,121 vs 1,077	46	<0,001	1,116 vs 1,094	39	0,020
Auto TPH (cuello femoral)	0,965 vs 0,919	46	<0,001	0,962 vs 0,912	39	<0,001
Alo TPH (L2-L4)	1,148 vs 1,102	37	<0,001	1,143 vs 1,121	26	0,059
Alo TPH (cuello femoral)	0,971 vs 0,916	38	<0,001	0,974 vs 0,895	27	<0,001

Los valores de P1NP aumentaron significativamente a los 3 meses en el grupo de TPH autogénico (80,02 frente a 113,85 ng/ml, p=0,002) y disminuyeron en el de alogénico a los 3 meses (112,47 frente a 81,23 ng/ml, p=0,03) y 6 meses (130,28 frente a 87,40 ng/ml, p=0,02), mientras que los valores de NTX sólo aumentaron a los 3 meses en el TPH alogénico (74,76 frente a 114,7 ng/ml, p=0,01). Las concentraciones de OPG aumentaron de manera no significativa tanto en el TPH autogénico (4,33 frente a 5,35 pmol/L, p=0,09) como en el alogénico (5,16 frente a 5,84 pmol/L, p=0,25) pero no se correlacionaron con la DMO.

Conclusiones: En el momento de realizar el TPH, más de una tercera parte de los pacientes presentan osteopenia u osteoporosis. Tanto el TPH autogénico como el alogénico se asocian a pérdida de masa ósea, especialmente en cuello femoral. En los pacientes que reciben un TPH alogénico se han observado cambios significativos de los marcadores de remodelado óseo (disminución en los marcadores de formación y aumento en los de destrucción), que podrían estar implicados en la reducción de la DMO observada. Los cambios en los valores de OPG no se han correlacionado con los cambios en la DMO.

Financiado en parte con las becas PI020991 (FIS), PEF-07 (FIJC) y Sociedad Catalana de Reumatología.