

VALOR PRONÓSTICO DE LA MONITORIZACIÓN DE LA ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL (EMR) MEDIANTE CITOMETRÍA DE FLUJO (CMF) EN EL TRASPLANTE ALOGÉNICO EN PACIENTES CON LEUCEMIAS AGUDAS Y SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS

M. Díez-Campelo, J.A. Pérez-Simón, M.J. Arcos, J. Richtmon, J.J. Pérez, M. Alcoceba, B. Vidriales, M.C. López-Berges, I. Graciani, C. Encinas, J. Olazábal, J. Martín, E. Colado, J.F. San Miguel

Servicio de Hematología. Hospital Universitario de Salamanca

Introducción: El valor pronóstico de la EMR mediante CMF ha sido claramente establecido en pacientes con LMA sometidos a quimioterapia o trasplante autólogo. En el contexto del trasplante alogénico su importancia como factor pronóstico no ha sido definida en estudios homogéneos de pacientes. En el presente estudio analizaremos la capacidad de la EMR para identificar a pacientes con alto riesgo de recaída que pueden beneficiarse de maniobras terapéuticas individualizadas. **Material y métodos:** Monitorizamos la EMR en 41 pacientes con LAM/SMD sometidos a trasplante alogénico en nuestro centro. Las características de los pacientes se detallan en la tabla 1.

Resultados: Con una mediana de seguimiento de 17 meses (1-100), seis pacientes (15%) han recaído. La supervivencia global y libre de evento a 4 años fue del 57% y 56%, respectivamente. En el análisis multivariante, el desarrollo de Enfermedad Injerto contra Huésped crónica (EICHc) influyó favorablemente en el pronóstico: HR de 7.2 (95% IC=3.3-16) $p < 0.001$ para la SG y HR de 5.2 (95% IC=2.4-10.8) $p < 0.001$ para la SLE. Los niveles de EMR también influyeron en el pronóstico: HR de 16 (95% IC=2.5-98) $p = 0.003$ para la SG y HR de 6.3 (95% IC=1.6-23.8) $p = 0.006$ para la SLE con EMR $< 10^{-2}$ en el momento pre-trasplante; HR de 30 (95% IC=4-224) $p = 0.001$ para la SLE con EMR $< 10^{-2}$ en el día +100 post-trasplante. **Conclusión:** La monitorización de la EMR post-trasplante es una herramienta útil que permite identificar pacientes con alto riesgo de recaída y por tanto, individualizar maniobras terapéuticas encaminadas a prevenir la recaída de la enfermedad.

Tabla 1: Características de los pacientes

N= 41

Edad: mediana (rango)	45 (14-69)
CD34+ infundidas ($\times 10^6$ /Kg): mediana (rango)	4.4 (0.8-10)
Fuente celular	
Sangre periférica	38 (93%)
Médula ósea	3 (7%)
Donante	
Emparentado	37 (90%)
No emparentado	4 (10%)
Diagnóstico	
LMA	37 (90%)
SMD	4 (10%)
Régimen	
Mieloablatoivo	22 (54%)
Régimen de Intensidad Reducida	19 (46%)
Estado de la enfermedad al trasplante	
Bajoriesgo ^(Y)	32 (78%)
Riesgo intermedio ^(Q)	5 (12%)
Alto Riesgo ^(F)	4 (10%)

Bajoriesgo ^(Y): LMA o SMD de bajo riesgo en primera remisión completa (RC), SMD de riesgo estándar sin tratamiento. Riesgo intermedio ^(Q): LMA o SMD en 2ª o mayores RC. Alto Riesgo ^(F): LMA o SMD refractarios o en recaída y todos los segundos trasplantes. S.