

# INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LAS GAMMAPATIAS MONOCLONALES DETECTADAS EN UN AREA DE 300.000 HABITANTES. FACTORES PREDICTIVOS DE EVOLUCIÓN A GAMMAPATIAS MALIGNAS

González-García ME <sup>a</sup>, Fernández-Alvarez C <sup>a</sup>, Robles-Marinas V <sup>a</sup>, Arias I <sup>b</sup>, Seco C <sup>d</sup>, García-Oria A <sup>a</sup>, García-Casas J <sup>c</sup>, y Fernández-García J <sup>a</sup>

(a) <sup>(b)</sup> Servicio de Hematología-Hemoterapia .Servicio de Medicina Interna Hospital de Cabueñes. Gijón. Principado de Asturias <sup>(c)</sup> Departamento de Medicina Preventiva. Área de Medicina.Facultad de Medicina Universidad Oviedo. Principado de Asturias <sup>(d)</sup> Centro Comunitario de Sangre y Tejidos de Asturias Oviedo Principado de Asturias.

**Introducción:** La identificación de las GMSI con riesgo elevado de progresión se estudia de forma constante en los últimos años buscando el desarrollo de estrategias preventivas.

**Objetivos:** 1) Evaluar la incidencia de las GMSI en nuestra área sanitario con una población de 300.000 habitantes, para determinar las enfermedades asociadas, y para analizar sus variables clínicas y analíticas 2) Describir los factores posibles asociados a la transformación a GMM

**Material y métodos:** 836 GM de Enero 1992- febrero 2004 .

**Resultados:** *Incidencia y Distribución:* La distribución fue: 610 casos (el 72.9%) GMSI, 179 casos (21.4%) MM; 36 (4.3%) MW y 11 casos (1.3%) otras enfermedades linfoproliferativas. La incidencia anual de GM permanece estable hasta 1998 con 30-40 nuevos, observándose un incremento en el diagnóstico preferentemente GMSI, por un cambio en el método del electroforesis; *Edad y sexo:* La edad media era 71.4 años (32-100), sólo 3.2% de pacientes eran más jóvenes de 45 años, M/F1.34. *Enfermedades asociadas:* Infecciones 328; enfermedades cardíacas 249; patología reumatoidea 211; enfermedades hepáticas 108; Neoplasia 80; Neuropatías 43. *Cadena Pesada:* IgG 493 ; IgA 143 IgM 114, IgD 2 ; 16 biclonales; 1 triclinal y 64 ninguna cadena pesada. Cadenas ligeras Kappa 515 (61.6%) *Componente monoclonal* en suero: media 15 gr/l VSG: media 47.4 mm MO: media 5.9%; *#b2-Microglobulin:* media 3.43 mgr/l *Albúmina:* media 30 gr/l *Serie ósea:* 40% de pacientes tenían osteoporosis y 16% lesiones líticas. *Citometría de flujo* 2% pacientes: 57,1% atípica (CD 138+, CD 38+, CD19-). *GM transitoria* 20 casos (Ig G 16; Ig M 3; ig A 1) dentro de un período medio de 2.6 meses (1.4-4.6); 70% con fiebre al diagnóstico. *GM transformadas a GMM:* 24 casos El tiempo medio de progresión fue de 3 años (IC 1.82-4.3). *Supervivencia y mortalidad:* La supervivencia media total (ms) fué 77.3 meses (90.66 MGUS; 40.76 MM; 73.26 MW). Durante el seguimiento 362 pacientes murieron (136 MM; 19 MW; 207 GMSI).

**Conclusiones:** En actual estudio los factores que se asociaron a transformación a GMM son : 1. Cadena pesada de Ig A ( $p < 0.002$ ) 2. CM 3. VSG ( $p < 0.001$ ) 4. Edad  $< 70$  años ( $p < 0.05$ ) 5. El porcentaje de CP ( $p < 0.002$ ) 6. Osteoporosis ( $p < 0.005$ ). Se propone un modelo de seguimiento de las GMSI.

