

Trasplante alogénico en LLC-B de mal pronóstico

Estudio comparativo entre acondicionamiento mieloablativo (AM) y acondicionamiento no mieloablativo (NM).

MD Caballero¹, JA García-Marco², R Martino³, J Esteve⁴, MV Mateos¹, A. León⁵, J Sarrá⁶, JM Ribera⁷, G Sanz⁸, Javier de la Sernam⁹, G Sanz¹⁰, JF San Miguel¹.

1Hospital Universitario de Salamanca; 2 Hospital Puerta de Hierro;
3Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; 4Hospital Clinic i Provincial de Barcelona;
5Hospital del SAS de Jerez de la Frontera; 6ICO de Barcelona;
7Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona; 8 Hospital La Fe de Valencia;
9Hospital 12 de Octubre, 10Hospital Gregorio Marañón.

El trasplante alogénico consigue remisiones completas mantenidas en pacientes con LLC-B de mal pronóstico, sin embargo la mortalidad es elevada desconociéndose si el empleo de acondicionamientos de menor intensidad pueden conseguir resultados similares con menor toxicidad.

61 pacientes han recibido un trasplante alogénico en varios hospitales de nuestro país, de ellos 30 (Grupo A) han recibido un acondicionamiento mieloablativo(AM) - RTCT + Cy, 23 pacientes (74%), RTCT + Cy+ VP16, 6 pacientes (19%) y Bu+Cy, 1 paciente. En 31 pacientes (Grupo B) el acondicionamiento ha sido NM: Fluda + Melfalan en 20(64%), Fluda + Bu+ ATG en 5 (16%), Fluda+ 200 cGy+ATG en 4 (13%) y fluda + 200c Gy en 1 paciente. Todos los pacientes recibieron CPSP de donante HLA idéntico emparentado y en 14 pacientes del Grupo A se realizó depleción de células T del inóculo. La mediana de edad es significativamente mayor para los pacientes del grupo B (53 vs 45 respectivamente)(p <0.005). Como se puede observar en la tabla a continuación no existen diferencias entre ambos grupos en cuanto a situación al trasplante, EICH postrasplante ó MRT. Con una mediana de seguimiento superior para el Grupo A (53 vs 25 meses), la SG y la SLE son similares para los grupos A y B (53% vs 64%) y (66% vs 68%).

	Grupo A: Alo Convencional	Grupo B: Minialo	P
Nº de líneas de Quimioterapia previa	2 (1-6)	2 (1-8)	NS
EICH agudo Grado II-IV	12/26 (46%) 9 (30%)	20/31 (64%) 12 (38%)	
EICH crónico Extenso	12/26 puntos a riesgo (46%) 8 puntos (30%)	18/27 puntos a riesgo (66%) 9 puntos (33%)	

Los resultados de este estudio retrospectivo muestran una toxicidad similar para los dos tipos de acondicionamiento, aunque hay que destacar que los pacientes que reciben acondicionamiento NM tienen una edad superior. La similar eficacia del trasplante con acondicionamiento NM apoya la importancia del efecto Injerto contra Tumor, quizás más que la intensidad del régimen de acondicionamiento en la capacidad curativa del trasplante alogénico en esta enfermedad.