

SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON 5q- Y CLONALIDAD T

O. López Villar, F.M. Sánchez-Guijo, A. Balanzategui, I.F. Graciani, S. Tabera, E.M. Villaron, N. López-Holgado, L.I. Sánchez-Abarca, J.A. Pérez-Simón, M. González, J.F. San Miguel y M.C. del Cañizo

Servicio de Hematología. Hospital Universitario de Salamanca.

Introducción: Los síndromes mielodisplásicos (SMD) son un grupo heterogéneo de enfermedades causadas por una alteración clonal de la célula stem hematopoyética caracterizados por una hematopoyesis ineficaz con citopenias periféricas y una tendencia a la progresión a leucemia aguda mieloblástica. La variabilidad de estos procesos se debe, por un lado a las diferentes propiedades biológicas de las células en las que se origina la enfermedad, a las alteraciones citogenéticas presentes en las mismas, al estadio evolutivo y cada vez hay más evidencia de que en la fisio-patología de los SMD influyen procesos autoinmunes que justificarían la respuesta de algunos pacientes al tratamiento inmunosupresor.

Objetivo: Investigar la anormalidad de las células T en los SMD y para evitar la gran variabilidad que existe dentro de esta entidad planificamos el estudio en una población homogénea de SMD bien caracterizada como es el síndrome 5q-.

Material y métodos: En 6 pacientes con diagnóstico de SMD tipo 5q-, según la OMS, se realizó medulograma. La mediana de edad de estos pacientes es de 63 años, 4 mujeres y 2 varones. Ninguno de ellos había recibido ningún tratamiento distinto de soporte transfusional hasta ese momento. Se le realizó aspirado de médula ósea. Para la detección de clonalidad T, en dicha muestra, se estudiaron los reordenamientos del gen del receptor de célula T (TCR) gamma mediante la estrategia descrita en el Proyecto Biomed-II Concerted action BMH4-CT98-3936 (Leukemia 2003; 17: 2257 – 2317).

Resultados: Todos los pacientes presentaban el síndrome 5q- típico, con cifra normal o aumentada de plaquetas, megacariocitos monolobulados y un IPSS bajo en 4 pacientes e Intermedio-1 en los otros 2. El resultado citogenético mostró delección del cromosoma 5 en las regiones (q14q34) en 5 de los pacientes y en el sexto la delección afectaba a (q21q34). Este último paciente presentaba una alteración citogenética asociada, del 20, y en otro de los pacientes también presentaba una alteración asociada en este caso numérica con hiperdiploidía. Se demostró reordenamiento clonal del gen del TCR en dos de los pacientes, sin evidencia clínica de síndrome linfoproliferativo concomitante. En otro de los pacientes se encontró patrón oligoclonal de dicho gen. Y en los tres pacientes restantes no se demostró ningún reordenamiento clonal.

Conclusión: En este grupo homogéneo de pacientes con SMD de bajo grado se ha encontrado una frecuencia más alta de clonalidad T de la que se ha demostrado en otros estudios, con poblaciones más heterogéneas. La implicación que este hecho puede tener en el tratamiento de los mismos está aún por determinar.