

EMPLEO DE ANTI-CD20 EN EL TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LNH FOLICULAR

A. Rubio-Martínez, V. Recasens, N. Padrón, A. Godoy, F. Sevil, B. Soria y P. Giraldo

Hematología, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza

Introducción: Estudios previos han demostrado que el Rituximab (R) prolonga la duración de la respuesta y el tiempo libre de recaída en el Linfoma Folicular (LF) cuando se administra junto a la quimioterapia (QTP) o como tratamiento de mantenimiento después de la misma. El mejor esquema de mantenimiento con R no está definido todavía.

Propósito: Evaluar la eficacia del R como mantenimiento en el LF en pacientes previamente tratados con esquemas que incluían R.

Diseño: Estudio observacional, prospectivo en pacientes con LF tratados con QTP +R en remisión completa (RC).

Pacientes y métodos: Desde enero de 2002 hasta diciembre de 2005 se han incluido 29 pacientes con LF grado I-II tratados con R-QTP. Variables recogidas al diagnóstico: edad, género, examen físico, analítica hemática, bioquímica (incluyendo albúmina, B2M, LDH) TAC, biopsia MO y PET en caso necesario. Los pacientes se clasificaron según: ECOG, estadio clínico, grado LF y FLIPI. El estudio de reevaluación incluía parámetros analíticos, TAC, PET y MO (en casos positivos al diagnóstico). Los pacientes en RC recibieron: R 750 mg/m² x 4 (dosis semanal) cada 6 meses durante 2 años con reevaluaciones después de cada ciclo: RC, remisión parcial (RP) y recaída (R). Se recogieron los efectos adversos. Estudio estadístico: supervivencia global (SG) y supervivencia libre de recaída (SLR). Análisis de supervivencia según test de Kaplan-Meier y regresión de Cox.

Resultados: Pacientes evaluables: 23. Edad media 53,13(35-75), 12M/11V; ECOG 0(14 pacientes), 1(8), 2(1); síntomas B 10; FLIPI 0(2 pacientes), 1(10), 2(7), 3(4); estadios I (2 pacientes), II(4), III(9), IV(8); grado I (10 pacientes), II(13). Esquema de tratamiento: R-CHOP (69,5%), R-CHOP+RTP (8,7%), R-CMF (17,3%), R-CF (4,3%). Actualmente 21,7% de pacientes han completado los 2 años de tratamiento de mantenimiento, 30,4% han recibido 3 ciclos, 60,8% dos y uno 95,6%. Ninguno ha recaído. Efectos adversos: 2 pacientes ha sido excluidos por neutropenia grado 3-4 y 2 pacientes eritema con durante la infusión de R. OS: media 28,2 meses (10-61), SLR: media 22 meses (4-53).

Conclusiones: El tratamiento de mantenimiento con R parece ser efectivo en el LF. La tolerancia ha sido buena, sólo 2 casos con efectos secundarios graves, neutropenia, se han observado en pacientes tratados con QTP que incluía Fludarabina+R. Es necesario un seguimiento mayor para confirmar la magnitud del efecto obtenido con este tratamiento de mantenimiento.