

EMPLEO DE BUSULFAN I.V. EN EL ACONDICIONAMIENTO DEL T.P.H. EN PEDIATRÍA

P. Gómez^a, M. Gonzalez^b, A. Martínez^c, A. Verdeguer^d, M. Maldonado^e, M.E. Gonzalez^f, M.A. Diaz^h y A. Rodríguez^a

H. Reina Sofía^a Córdoba; H. Niño Jesús^b Madrid; H.La Paz^c Madrid; H.La Fe^d Valencia; H. Ramón y Cajal^e Madrid; H. Carlos Haya^f Málaga.

El uso de Busulfan (Bu) oral, en el acondicionamiento del TPH ha estado ampliamente extendido, tanto en adultos como en niños. En estos últimos, las dificultades para su correcta administración y la gran variabilidad en la metabolización del fármaco, obliga a una estrecha monitorización, a veces no posible, para evitar la sobre-exposición y por tanto la mayor toxicidad. Presentamos la experiencia en el empleo de Bu intravenoso en niños dentro del Grupo Español de Trasplante de Médula Osea en Niños (GETMON).

Paciente: 82 niños, sometidos a TPH entre Junio del 2001 a Mayo de 2006, recibieron Bu intravenoso como parte de su régimen de acondicionamiento. Mediana de edad de 3,4 años (2 meses - 18,3 años). El tipo de TPH fue de 25 Autólogos; 44 Alogénicos y 13 Alogénicos con acondicionamiento de intensidad reducida. El diagnóstico inicial: 50 pacientes afectados de neoplasias malignas hematológicas; 17 neoplasias no hematológicas; 3 inmunodeficiencias; 3 enfermedades de depósito y 9 procesos diversos. Los pacientes reciben una dosis media de Bu de 12,8 mg / Kg de peso con un rango de 4,8 a 19,20.

Resultados: Se analiza la toxicidad derivada del procedimiento, siendo la digestiva la más frecuente (91,5%) de intensidad leve a moderada; cutánea (62,2%) generalmente como pigmentación cutánea; metabólica (25,6%); neurológica leve (13,4%). La EVOH se presentó en 8 pacientes (9,8%) con resolución en 6 de ellos. Un 6,1% presentaron un fallo de injerto primario y un 4,9% secundario. El estudio de quimerismo mostró quimera completa en un 72,7% de pacientes y en un 15,9% de Q.mixta.

Conclusiones: El uso de Bu intravenoso en niños sometidos a TPH elimina la dificultad de administración en niños que se presenta con el Bu oral, se elimina la necesidad de monitorización de niveles del fármaco y presenta un perfil de toxicidad aceptable.