

P-117

RETRATAMIENTO CON RITUXIMAB ± QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON LINFOMAS AGRESIVOS PREVIAMENTE TRATADOS CON RITUXIMAB + QUIMIOTERAPIA TIPO CHOP O VARIANTES

A. López, C. Palacios, M. Navarrete, L. Gallur, C. Barrenetxea, E. Sánchez y J. Zuazu

Servicio de Hematología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

Introducción: El CHOP o regímenes similares + Rituximab (R-QT) se ha convertido en la terapia estándar de los pacientes con linfomas B agresivos tras haber demostrado su superioridad sobre la quimioterapia sola. No obstante un buen número de pacientes presenta una resistencia primaria o recae (R/R) tras una respuesta adecuada.

Objetivo: Comprobar la eficacia del re-tratamiento con R-QT en el rescate de los pacientes en R/R y las diferencias entre los regímenes intensos: R + QT intensa (R-QTI) seguida de quimioterapia a altas dosis y trasplante de progenitores hemocitopoyéticos (TAPH) y los regímenes menos agresivos: R ± quimioterapia no intensiva (QTNI).

Métodos: Se han recogido retrospectivamente 36 pacientes consecutivos (34 valorables para respuesta) de un mismo centro con linfomas B agresivos: LDCGB: 25 (3 de ellos transformados de un marginal), manto: 4 y folicular grado 3b:7, sometidos a tratamiento de rescate con R ± QT tras haber recibido R-QT en primera línea.

Resultados: Fueron tratados en primera línea con R-CHOP (21), R-EPOCH (12) y R-Hyper-CVAD (3). En rescate, se utilizó: R-QTI en 15 y R-QTNI en 20. La mediana de edad fue de 59,6 a. (31-84). Las líneas de R-QTI fueron: R-ESHAP: 1, R-ICE: 10, R-TT: 4; y las de R ± QTNI: R-GemOx: 13, Rituximab solo: 7 y R-MC: 1. Las respuestas globales (RG) fueron del 53% (RC: 38% y RP: 15%). La tasa RC's estaba en relación directa con el IPI en la R/R. Aunque la RG fue la misma, no lo fue su calidad (el 45% de los tratados con R-QTNI obtuvieron una RC y solo el 21% de los tratados con R-QTI). Con una mediana de seguimiento de 29 meses, la supervivencia global (SG) es del 53% y la supervivencia libre de eventos (SLE) es del 22%. La SLE está en relación directa con el IPI en la R/R ($P=0,015$) y la respuesta a la 2ª línea ($P=0,0002$). Aunque no fue estadísticamente significativo la SLE fue mejor en los pacientes sometidos a R-QTNI que en los sometidos a R-QTI (42% vs 20% respectivamente).

Conclusión: Aunque parece que el número de respuestas a quimioterapias de rescate ha disminuido ligeramente al haberse obtenido mejores resultados en 1ª línea, estas se siguen produciendo y están en consonancia con los factores de riesgo y la capacidad de seguir siendo sensibles a la quimioterapia. No parece que terapias más intensas den mejores resultados, aunque esto debe ser comprobado en estudios más amplios.