

P-077

EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO CON EPO/EPO+G-CSF EN PACIENTES CON SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON ALTA PROBABILIDAD DE RESPUESTA

I. Olazabal Eizaguirre, B. Arrizabalaga Amuchastegui, A. Ariz Vidondo y S. Erkiaga Telleria

Hospital de Cruces. Barakaldo. Vizcaya.

Introducción y objetivo: Actualmente el tratamiento con eritropoyetina (EPO-rh) no tiene indicación aceptada en los Síndromes Mielodisplásicos (SMD). De forma global aproximadamente un 20% del total de SMD responden a EPO o EPO + G-CSF. El Score de Hellström-Lindberg es un score de predicción de respuesta; una puntuación superior a +1 conlleva una alta probabilidad de respuesta. El objetivo de este estudio es valorar en un grupo de score alto la respuesta a tratamiento con Darbepoetina o #a -eritropoyetina +/- G-CSF.

Pacientes y método: En 11 pacientes diagnosticados de SMD, (6 ARSA y 5 ARS), se plantea el tratamiento con Darbepoetina 300 #mg/sem (Aranesp^{#R} 9 pacientes) y #a -eritropoyetina 40.000 U/sem (Eprex^{#R} 2 pacientes). Del total de 11 pacientes, 4 de ellos se hallaban en fase transfusional y todos ellos presentaban una EPO sérica previa < 500 U/L. 10 de los pacientes presentaron un Score de Hellström-Lindberg >3.

Resultados: De los 11 pacientes, 8 han presentado respuesta a tratamiento (6 RC y 2 RP)¹. La duración media de dicha respuesta ha sido de 20 meses hasta este momento (los pacientes continúan con el tratamiento). No se han evidenciado ningún tipo de toxicidad ni efectos secundarios reseñables. En 3 pacientes (2 pérdidas de respuesta y 1 fracaso) se asoció al tratamiento G-CSF (Filgastrim^{#R} 300 #mg/sem) obteniéndose 2 respuestas.

Conclusión: Un 73% de los SMD han respondido al tratamiento con EPO / EPO+G-CSF, cifras de respuesta similares a las objetivadas en la bibliografía 2, en los SMD de buen score pronóstico. Pensamos que son datos objetivos, suficientemente elocuentes para que se plantee la aprobación de su indicación, en al menos el grupo de SMD con alta probabilidad de respuesta. RC (respuesta completa): incremento de Hb de +2grs/dL. RP (respuesta parcial): incremento de Hb de +1gr/dL o cese transfusional.

Bibliografía

Hellström-Lindberg E., Negrin R., Stein R. et al. Erythroid response to treatment with G-CSF plus erythropoietin for the anaemia of patients with myelodysplastic syndromes: proposal for a predictive model. British Journal of Haematology 1997, 99, 344-351.

Erythroid response to treatment with G-CSF plus erythropoietin for the anaemia of patients with myelodysplastic syndromes: proposal for a predictive model.

Casadevall N., Durieux P., Dubois E. et al. Health, economic, and quality-of-life effects of erythropoietin and granulocyte colony-stimulating factor for the treatment of myelodysplastic syndromes: a randomized, controlled trial. Blood, 15 July 2004. Volume 104, number 2.