

## TRASPLANTE ALOGÉNICO NO MIELOABLATIVO FAMILIAR Y NO EMPARENTADO: EXPERIENCIA DE UN CENTRO

A. Moretó, L. Yáñez, S. Glez. de Villambrosía, A. Bermúdez, J. Núñez, J. Baro, A. Iriondo

*Servicio de Hematología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.*

**Introducción:** El trasplante alogénico no mieloablativo es una alternativa en aquellos pacientes que presentan comorbilidad asociada y no pueden recibir un trasplante de intensidad ablativa.

**Objetivos:** Analizamos la experiencia de nuestro centro en el trasplante alogénico no mieloablativo de donante familiar (TPH-F) comparado con el trasplante alogénico no mieloablativo de donante no emparentado (TPH-NE).

**Material y métodos:** Entre septiembre de 1999 y diciembre de 2006, 68 pacientes han recibido un trasplante alogénico no mieloablativo en nuestro centro. Las patologías basales eran Linfoma Hodgkin y No Hodgkin, Mieloma Múltiple, Leucemia Linfática crónica, Leucemia Mieloide crónica y HPN. No se incluyeron en el estudio los pacientes con aplasia medular. El donante fue familiar en 50 casos y no emparentado en 18. El 54 % de los pacientes con TPH-F y el 44% de los pacientes con TPH-NE habían recibido 3 o más líneas de tratamiento previas. Analizamos diferencias entre ambos grupos en sexo, patología basal, edad mayor de 50 años, status de la enfermedad al trasplante, disparidad de HLA, TASPE previo, fuente de precursores, EICH agudo, status de la enfermedad en el último seguimiento, supervivencia global (SG) y causa de éxitus.

**Resultados:** Encontramos diferencias estadísticamente significativas ( $p \leq 0.05$ ) en cuanto al tipo de enfermedad (predominio de mieloma múltiple y LLC en TPH-F vs E. de Hodgkin en TPH-NE), sexo varón (TPH-F 68% vs TPH-NE 22%), enfermedad refractaria/remisión parcial al trasplante (TPH-F 68% vs TPH-NE 27%) y receptor menor de 50 años (TPH-F 30% vs TPH-NE 78%). No encontramos diferencias en la incidencia de EICH agudo ni crónico en ambos grupos ni en el grado de disparidad HLA aunque era mayor en el grupo no emparentado (22% vs 3%).

La SG fue mayor en el TPH-NE (TPH-NE :72% vs TPH-F: 36%,  $p = 0.06$ ). Los pacientes trasplantados con enfermedad refractaria o en remisión parcial también tuvieron una mayor supervivencia en el grupo de TPH-NE (67% vs 33%). Así mismo considerando la edad al trasplante (< de 50 o > de 50 años), la supervivencia fue mayor en el TPH-NE: 80% vs 67% en menores de 50 años y 50% vs 23% en mayores de 50 años. En todos los casos, las diferencias no se mostraron estadísticamente significativas.

**Conclusiones:** En nuestro estudio hemos observado una mayor supervivencia en el trasplante alogénico de intensidad reducida de donante no emparentado. Dicha diferencia puede tener relación con el mejor control de la enfermedad previa al trasplante y menor edad del receptor en el grupo de TPH-NE.