

EFICACIA Y TOXICIDAD DEL TRATAMIENTO CON HYPER-CVAD DEL LINFOMA DE CÉLULAS DEL MANTO

Abrisqueta P, Muntañola A, Gutiérrez-García G, Vallansot R, Arenillas L, Ferrer A, Montserrat E y Bosch F.

Fundamentos: El linfoma de células del manto (LCM) es una entidad clínico-patológica con unas características bien definidas y para la que no existe un tratamiento eficaz. Con una media de supervivencia de sólo 3 - 4 años en la mayoría de casos, es uno de los linfomas con peor pronóstico. En algunos estudios la combinación Hyper-CVAD (ciclofosfamida fraccionada, vincristina, doxorubicina, y dexametasona) alternado con altas dosis de metotrexate y citarabina, ha demostrado ser un régimen eficaz en el LCM. En este trabajo se presenta la experiencia con Hyper-CVAD en pacientes con LCM diagnosticados en una única institución.

Métodos y pacientes: Veintiocho pacientes con LCM, (9 de ellos con variante blastoide), fueron tratados con Hyper-CVAD alternado cada 21 días con altas dosis de metotrexate y citarabina. La mediana de edad de la serie fue de 57 años y 19 (68%) eran varones. La mayoría de los pacientes (89%) presentaban un estadio IV al diagnóstico. En 17 enfermos el Hyper-CVAD se administró como tratamiento de primera línea y en 11 como segunda línea (en 9 de ellos tras CHOP).

Resultados: La mayoría de los pacientes (88%) recibieron de cuatro a seis ciclos de tratamiento. La tasa de respuesta global fue del 68%, con un 25% de respuestas completas (RC). Doce pacientes recibieron un trasplante (10 autólogo, 2 alogénico) tras el Hyper-CVAD. En siete pacientes el trasplante se realizó en respuesta parcial y en un 85% de ellos se alcanzó la RC tras el mismo. Tras una mediana de seguimiento de 40 meses, la supervivencia libre de evento y la supervivencia global a los tres años fueron del 29% y 54%, respectivamente. Se observó neutropenia y trombocitopenia grado 4 en 65% y 39% de los ciclos, respectivamente. La mayoría de los pacientes (82%) ingresaron por fiebre de origen neutropénico en algún momento del tratamiento. Así mismo, hubo siete infecciones graves (tres neumonías, una aspergilosis pulmonar y cerebral y tres shock sépticos). Tres pacientes fallecieron por causas relacionadas con el tratamiento (2 por shock séptico y uno por hepatitis B grave).

Conclusiones: En esta serie de pacientes con LCM, el Hyper-CVAD produjo una baja tasa de RC, similar a la obtenida en nuestra institución con CHOP. Estos resultados difieren de los comunicados por otros grupos, lo cual podría deberse, entre otras causas, al alto porcentaje de histologías agresivas en nuestra serie. Además, el tratamiento con Hyper-CVAD dio lugar a una importante toxicidad, sobre todo en forma de infecciones. Estos resultados ponen de relieve la necesidad de reconsiderar el papel del Hyper-CVAD en el tratamiento de los pacientes con LCM, particularmente frente a regímenes inmunoquimioterápicos, potencialmente de igual o mayor eficacia y menor toxicidad.