

## ESTUDIO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO SOBRE LA INCIDENCIA DE NEUTROPENIA INDUCIDA POR QUIMIOTERAPIA (QT) EN PACIENTES (PTS) CON LINFOMA

Juan Pío Torres<sup>a</sup>, Eva Martí<sup>b</sup>, Antonio Salar<sup>c</sup>, Andrés López<sup>d</sup>, Montserrat Batlle<sup>e</sup>, M<sup>a</sup> Dolores López<sup>f</sup>, Jose García<sup>g</sup>, Dolores Caballero<sup>h</sup>, Patricia Benedi<sup>i</sup> y Jose Antonio Gasquet<sup>i</sup> en representación del Grupo PRAXIS.

(a) S. hematología, H. Juan Canalejo, A Coruña; (b) S. hematología, Clínica Ruber, Madrid; (c) S. hematología, H. del Mar, Barcelona; (d) S. hematología, H. Vall d'Hebron, Barcelona; (e) S. hematología, H. Germans Trias i Pujol, Barcelona; (f) S. hematología, H. Santa Maria del Rosell, Cartagena; (g) S. hematología, H. Hierro, Madrid; (h) S. hematología, H.U. Salamanca; (i) Dpto. Médico, Amgen SA., Barcelona

**Objetivo:** La neutropenia es la complicación hematológica más frecuente de la QT en los pts oncológicos y se asocia a retrasos y reducciones de dosis comprometiendo la intensidad de dosis y por tanto la eficacia del tratamiento. Objetivo: evaluar la incidencia de neutropenia grado 3-4 (NG3-4) [recuento absoluto de neutrófilos  $< 1.0 \times 10^9/L$ ] en los primeros 4 ciclos de QT mielosupresora alta (Neutropenia febril [NF] esperada  $> 20\%$ ) o intermedia (NF esperada = 10-20%) en pts con linfoma.

**Métodos:** Estudio multicéntrico, prospectivo, observacional, no intervencional. Pts adultos con linfoma, estadios I-IV, que inician un nuevo régimen de QT con un riesgo alto o intermedio de desarrollar NF y al menos 4 ciclos de QT planificados. Análisis intermedio planeado según protocolo.

**Resultados:** El estudio incluye 103 pts de 19 centros españoles; mediana de edad 53.2 años (rango: 19-83), el 88.3% pts ECOG 0-1 y el 55.5% pts en estadio III-IV. Intención de tratamiento curativa en 94.2%. El 74.8% de los regimenes de QT estaban basados en CHOP (de los que 80.5% R-CHOP). El 87.2% pts recibió G-CSF: 62.4% en profilaxis primaria (PP) y el 24.8% en profilaxis secundaria (SP). La incidencia de NG3-4 y NF durante los 4 primeros ciclos fue de 35.8% y 13.3% respectivamente. La incidencia de NF fue de un 13.6% para los pts tratados con PP y de un 20% para los tratados con PS. El 65.5%/56% de los pts con PP/PS recibió la dosis completa programada en el momento previsto ( $\# < 15\%$  reducción de dosis y  $\# < 3$  días de retraso en administración); este porcentaje fue de 61.9%/33.3% en la población de pacientes  $\# > 65$  años. En esta misma población, el uso de G-CSF en PP se asoció a una incidencia de NG3-4/NF de 47.6%/9.5%. En los pts tratados con R-CHOP y G-CSF en PP, la incidencia de NG3-4/NF fue del 33.3%/6.5% respectivamente y el 71.4% de los pts recibió la dosis de QT completa programada en tiempo previsto.

**Conclusión:** En la población estudiada, el tratamiento profiláctico con G-CSF está ampliamente extendido. En los pts tratados en PP se observa un porcentaje menor de complicaciones neutropénicas que podría favorecer la correcta administración de QT.