

D-014

NEUTROPENIA GRAVE TRAS TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB EN PACIENTE CON LINFOMA FOLICULAR

Chinea A. , Valles A. , García J.V., Blanchard. M.J. , Bombin. C. Herrera. P, Garcíá Laraña.

Servicio de Hematología Ramón y Cajal.

Introducción: Los regímenes intensivos de quimioterapia constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de neutropenia. Se trata de una complicación frecuente de la quimioterapia intensiva que asocia rituximab en el tratamiento. Actualmente existen nuevas estrategias terapéuticas que podrían permitir a pacientes alcanzar remisiones más largas, reduciendo la exposición a quimioterapia. Estas incluyen el empleo de terapia de mantenimiento con rituximab.

Caso clínico: Mujer de 35 años de edad diagnosticada de LNH Folicular G III. En TAC BODY se objetivan múltiples adenopatías cervicales, mediastínicas y retrocrurales, así como retroperitoneales y mesentéricas. En Biopsia ganglionar axilar realizada, se evidencia Linfoma Folicular Grado III, con marcadores CD20+, CD10+, bcl2+, no sobreexpresa p53. En biopsia de médula ósea se evidencian acúmulos linfoides constituidos por células B CD20+. Los hallazgos histológicos sugieren infiltración por LNH B de bajo grado, probable Linfoma Folicular. La paciente entra en protocolo de tratamiento con Fludarabina, ciclofosfamida x 6 y Rituximab de mantenimiento. Se realiza nueva BMO e inmunofenotipo tras tratamiento objetivándose Remisión Completa.

Resultados: Tras alcanzar remisión completa (RC), la paciente comienza tratamiento con rituximab de mantenimiento cuatro dosis semanales cada 6 meses. Tras recibir la 3ª dosis del tercer ciclo, comienza con fiebre y cefalea sin contar otra sintomatología. Analíticamente se objetiva Leucocitos totales de 660, con neutrófilos de 20, linfocitos de 380, hemoglobina y plaquetas sin alteraciones. Ingresa en nuestro servicio con diagnóstico de Neutropenia Grado IV pautándose Filgastrim, ABT de amplio espectro. La paciente recupera cifras y continua en RC en el momento actual.

Conclusiones: Rituximab se utiliza en el tratamiento del linfoma y de las enfermedades autoinmunes . En algunos caso se describen neutropenias grado 3/4. La leucopenia se presenta en un 14% de los casos, siendo la de grado 3/4, un 4%. La neutropenia grave asociada constituye 6%, estas se han descrito en tratamiento de mantenimiento con Rituximab. Siendo la frecuencia de neutropenia grave en torno al 1.8% de los pacientes. Los mecanismos relacionados siguen siendo confusos, observándose posible asociación con la depleción selectiva de precursores hematopoyéticos que producen hipoplasia medular.