

## **RESULTADOS DEL TRATAMIENTO CON BFM-86 MODIFICADO EN LINFOMA DE BURKITT ESPORADICO, ASOCIADO A HIV Y AFRICANO. EXPERIENCIA EN H. MOSTOLES**

M<sup>a</sup> A Andreu Costa , E Jaro Arias, M<sup>a</sup> D Monteagudo Saiz, J Sanchez-Calero Guilarte, J Cacha Acosta, M Carnero Bardeño, M<sup>a</sup> J Gómez Vázquez

*Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital de Móstoles. Madrid*

**Introducción:** El linfoma de Burkitt es una entidad agresiva que representa alrededor del 1% del total de los linfomas. Presenta relación etiopatogénica con el virus de Epstein- Barr. Es más frecuente en varones, > 60 años, con ECOG > 2. Un 30% asocian masa voluminosa, un 40% infiltración del SNC , un 70% afectación intestinal y en un 80% infiltración de la MO. El porcentaje de RC alcanza a un 95% de los casos con SLE a los 5 años del 50-70%.

**Caso 1:** Mujer de 44 años inmunocompetente que en feb-05 presenta un cuadro de polineuropatía motora mixta severa de predominio axonal en miembros inferiores objetivándose infiltración neuromeningea y expresión leucémica de linfoma de Burkitt. Como antecedentes en octubre de 2004 fue diagnosticada de Linfoma difuso de células grande en cérvix, estadio IE. Había recibido R- CHOP x 5 hasta ene-05. Tras revisión de las biopsia de cérvix se confirma el diagnóstico de linfoma de Burkitt estadio IV. Se trató con esquema BFM-86 modificado+ Rituximab y RT holocraneal hasta oct-05. Desde entonces se mantiene en RC.

**Caso 2:** Varón de 27 años diagnosticado de HIV C3 en jul -03. En mar- 04 se diagnostica de linfoma de Burkitt estadio IA con afectación submandibular y en ese momento la carga viral basal es indetectable y sigue tratamiento con TARGA. Recibió tratamiento con esquema BFM-86 modificado x 2 + HyperCVAD x 1 hasta oct- 04. Se encuentra en RC desde ene- 05.

**Caso 3:** Mujer de 18 años natural de Guinea que en feb-04 se diagnostica de linfoma de Burkitt en biopsia de masa cervicofacial que se extiende hasta región infraclavicular, ulcerada, fistulizada a suelo de la boca y compromiso de la vía aérea. Recibió tratamiento con esquema BFM-86 modificado- R. Permanece en RC desde ene-06.

**Conclusión:** El esquema de quimioterapia BFM-86 modificado ha demostrado su eficacia en las diversas formas clínicas de linfoma de Burkitt.