

PEGFILGASTRIM EN TRASPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS PRECURSORAS DE SANGRE PERIFÉRICA

N. Claros, R. Forés, I. Krsnik, P. Beltrán, M. Cabero, C. Muñoz, M. Santero, M. Piris, D. Morillo, A. de Laiglesia, B. Navarro, J.A. García-Marco, S. Gil, G. Bautista, E. Ojeda, I. Sanjuán, C. Regidor, I. Millán*, J.R. Cabrera
*Servicio de Hematología; *Servicio de Estadística. Hospital Puerta de Hierro Majadahonda (Madrid)*

Introducción: Diversos estudios sugieren que el pegfilgrastim puede ser una alternativa al filgrastim en el trasplante autólogo. Presentamos nuestra experiencia preliminar con el uso del pegfilgrastim en pacientes con trasplante autólogo de células precursoras de sangre periférica (TASPE), evaluando la influencia de éste en el prendimiento, la estancia hospitalaria, los días de neutropenia y fiebre, medidas de soporte y la producción de síndrome del injerto en estos pacientes en comparación con el filgrastim. Se ha realizado un estudio comparativo de pegfilgrastim en dosis única vs filgrastim diario en pacientes sometidos a TASPE en patologías hematológicas como el mieloma múltiple (MM), el linfoma de Hodgkin (LH) y el linfoma no Hodgkin (LNH).

Material y métodos: Analizamos prospectivamente 9 pacientes (4 MM, 4 LH y 1 LNH) consecutivos sometidos a TASPE a los que se les ha administrado pegfilgrastim (Neulasta®) en el día +1. Comparamos estos resultados con los 9 pacientes anteriores consecutivos, con mismo diagnóstico y sometidos al mismo procedimiento, a los que se les ha administrado filgrastim (Neupogen®). La edad de los pacientes así como el sexo fueron similares, habiéndose administrado el mismo régimen de acondicionamiento en ambos grupos comparativos.

Resultados: No se han observado diferencias significativas entre los días de ingreso, la administración de antibióticos, días de neutropenia y días de fiebre, probablemente debido al tamaño de la muestra. En el predimiento no se han visto diferencias. Si se ha observado diferencia significativa entre los días de trombopenia, que parecen ser mayores en los pacientes tratados con pegfilgrastim (Mediana: 6) respecto a los tratados con neupogen (Mediana: 3) con $p=0.01$. En cambio, hemos observado menor tendencia a producir síndrome de prendimiento en los pacientes con la pauta del pegfilgrastim 3/9 (33%) vs filgrastim 7/9 pacientes (77%), con un RR de 0.43 (IC 95% 0.16-1.15).

Conclusiones: En nuestra experiencia parece haber una tendencia a menos días de ingreso, de neutropenia, de fiebre y de uso de antibióticos en los pacientes a los que se les administra el pegfilgrastim, aunque estas diferencias no alcanzan significación estadística, habiéndose observado una mayor frecuencia de síndrome de prendimiento en pacientes tratados con filgrastim. La administración de una única dosis de pegfilgrastim en el día +1 del TASPE parece ser una alternativa al filgrastim eficaz y segura.