

TRATAMIENTO CON ERITROPOYETINA EN LOS SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS DE BAJO GRADO: EXPERIENCIA DEL HOSPITAL DE CABUEÑES

A.M. Ojea Pérez, E. Arija Sánchez, C. Fernández Canal, A. Fernández González
Hospital de Cabuñes. Gijón

Introducción: El empleo de agentes eritropoyéticos puede ser beneficioso en una parte de pacientes con SMD. La tasa de respuestas a tratamiento con eritropoyetina (EPO) ha sido variable en distintas series, en función de las características de los pacientes analizados, de la dosis, esquema empleado, del uso simultáneo de G-CSF, IPSS y de los requerimientos transfusionales. Los que tienen mayor probabilidad de responder son aquellos con unos niveles endógenos de EPO inferiores a 500 UI/L y bajos requerimientos transfusionales.

Objetivos: 1. Evaluar la eficacia de la EPO alfa según los criterios del International Working Group (IWG). 2. Evaluar el éxito del tratamiento (independencia transfusional). 3. Conocer el tiempo de duración de la respuesta.

Metodos: Estudio descriptivo y retrospectivo, de un total de 24 pacientes con SMD que han recibido tratamiento con EPO en nuestro centro, durante un periodo de tiempo comprendido entre enero de 2009 y abril de 2011.

Resultados: La mediana de edad fue de 77 años (rango 45-87), la ratio de hombres y mujeres fue de 11/12. Según la clasificación de la OMS (2008) de SMD, tuvimos 6 pacientes diagnosticados de anemia refractaria con sideroblastos en anillo (ARSA), 12 con citopenia refractaria con displasia multilinea (CRDM), 3 con anemia refractaria con exceso de blastos tipo 1 (AREB-1). De los cuales 8 tenían un IPSS bajo, 6 un IPSS Int-1 y los restantes no disponíamos del cariotipo. Se les determinó la concentración sérica de EPO al diagnóstico, cuando los niveles fueron menor o igual a 500 UI/L y la Hb inferior a 10 g/dl se les ofreció recibir tratamiento con EPO. La mediana de la Hb pre-tratamiento era de 9,1 g/dL, la mediana de tiempo desde el diagnóstico era de 67 meses y la mediana de concentración sérica de EPO de 105 UI/L. Solo 7 pacientes eran transfusión – dependientes. La respuesta fue evaluada a las 8 semanas de tratamiento, utilizando para ello los criterios del IWG. Respondieron un total de 16 pacientes (69,5%). La mayoría de los casos la respuesta fue completa. La dosis inicial fue de 40.000 UI/semana en 10 pacientes y de 60.000 UI/semana en 14 casos. Preciaron cambio de dosis 16 pacientes (69,5%): de los cuales 9 (56,2%) se subió la dosis y 7 (43,8%) se bajó. Se asoció G-CSF a 7 pacientes (30,4%). La mediana de tiempo hasta la respuesta fue de 6 semanas y la mediana en el incremento de la concentración sérica de Hb entre los respondedores de 3,9 g/dL. La duración mediana de la respuesta fue 37,5 meses. No se observaron apenas cambios en las necesidades transfusionales, porque la mayoría de los casos no eran transfusión–dependiente.

Conclusiones: 1. El 69,5% de los pacientes alcanzaron una respuesta eritroide según los criterios del IWG. 2. El 87,5% se mantienen con independencia transfusional. 3. La mediana de la duración de la respuesta fue 37,5 meses. 4. El uso de agentes eritropoyéticos en nuestra serie de pacientes con SMD de bajo grado obtuvo unos resultados que corroboran las diferentes recomendaciones de consenso.