

CARACTERÍSTICAS Y RESULTADOS DE LA REACTIVACIÓN DE CMV EN 115 PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE ALOGÉNICO

A.B. Martínez, J.J. Cerezo-Manchado, C. Castilla, M. Romera, I. Heras, J.M. Torregrosa, M.P. Gallego-Hernanz, D.C. Martínez-Millán, J.B. Nieto, V. Vicente

Servicio de Hematología y Oncología Médica. Hospital Universitario Morales Meseguer

y Centro Regional de Hemodonación. Universidad de Murcia

La reactivación de citomegalovirus (CMV) y la enfermedad Injerto contra huésped (EICH) son complicaciones frecuentes que ocasionan la mayor morbilidad en el post trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (TAPH).

Objetivo: Analizar la frecuencia de reactivación de CMV en pacientes sometidos a TAPH en nuestro centro y su relación con la aparición de EICH, la recaída de la enfermedad de base y la supervivencia.

Material y método: Estudio retrospectivo de los pacientes sometidos a TAPH entre enero de 2005 y enero de 2011, recogiendo datos demográficos, serología de CMV en donante (D) y receptor (R), tipo de TPH realizado, reactivación de CMV analizada mediante antigenemia o PCR cuantitativa, aparición de EICH, recaída y mortalidad.

Resultados: Se incluyeron 115 pacientes. El 47% fueron mieloablativos y el 68% de donante emparentado, los cuales recibieron ciclosporina + metotrexate en el 82% como profilaxis de EICH. Los pacientes sometidos a TAPH de DNE (32%) recibieron como profilaxis de EICH distintos inmunosupresores, incluyendo timoglobulina en un 49% de los casos. La estratificación del riesgo de reactivación de CMV fue: bajo (R-, D-) en un 6%, intermedio (R-, D+) un 49%, y alto riesgo (R+, D-/+) un 45%. La incidencia acumulada al día +100 de la reactivación del CMV, de EICH y de recaída fue del 27%, 44% y un 5% respectivamente. Pudimos observar 40 reactivaciones de CMV, cuya mediana de aparición fue en el día +52 post-TPH (rango 20-205). La reactivación de CMV se relacionó con el TAPH de DNE ($p < 0.001$), la disparidad HLA ($p 0.026$) y la incidencia de EICH aguda ($p 0.001$) en el análisis univariante, sin mostrar relación significativa con el estatus de CMV D/R, en probable relación con el tamaño de nuestra serie. En el análisis multivariante se mantuvieron como factores independientes de reactivación de CMV el tipo de donante (DNE) y el desarrollo de EICH aguda ($p < 0.001$ y $p 0.002$ respectivamente). Todos recibieron tratamiento antivírico anticipado, de los cuales 3 desarrollaron enfermedad por CMV demostrada. Con una mediana de seguimiento de 23 meses (0- 73), observamos que el 50% de los pacientes que presentaron una reactivación de CMV fallecieron (el 68% por causa infecciosa). Sin embargo, la mortalidad entre los que no presentaron reactivación fue muy inferior (36%), existiendo una relación significativa entre la reactivación de CMV y la mortalidad ($p 0.04$). La supervivencia global de la serie fue de un 60 %.

Conclusión: En este trabajo se confirma la importante correlación entre el tipo de donante (DNE) y el desarrollo de EICH aguda con la reactivación de CMV, y de esta última con la mortalidad.