

## LA CLASIFICACIÓN DE HANS EN PACIENTES AFECTOS DE LINFOMA NO HODGKIN B DE ALTO GRADO NO SIRVE CUANDO SE UTILIZA EL PROTOCOLO R-EPOCH

H. Fernández-Leyva, L. Ferrando, F. Ibáñez, C. Martín, M.J. Arcos, F. Carnicero, J. Prieto, C. Cabrea, H. Bañas, F. Carnicero, M.L. Begochea, M.J. Arcos-Carmona, N. Bermejo, M.J. García-Blanco, J. Bergua  
*Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres*

**Objetivo:** Análisis de la supervivencia global (OS) y de supervivencia libre de evento (EFS) en pacientes afectos de linfoma B difuso de células grandes tratados con R-EPOCH utilizando la clasificación de Hans<sup>1</sup>.

**Protocolo:** Hemos utilizado R-EPOCH según Wilson et al<sup>2</sup>. No se aplicó radioterapia en ningún paciente. Solamente hemos incluido pacientes diagnosticados de linfoma difuso de células grandes con un IPI igual o mayor de 3, o un IPI<65 igual o mayor de 2. La clasificación de Hans en tipo activado (ABC) o germinal (GBC). Los casos se consideraron positivos cuando el número de células positivas frente a CD10, BCL6 y MUM fueran mayor del 30%. Los casos se consideraron como de tipo germinal si eran CD10+ ó bien en casos CD10- eran BCL6+ y MUM-.

**Pacientes:** 33 pacientes. Mediana de edad: 55 (28-77); 15 pacientes (45%) eran mayores de 60 años. Hombres: 20. Clasificación Ann-Arbor: IIB: 2. IIIA: 2. IIIB: 1. IV: 28. Mediana de LDH: 811 (256-5413).  $\beta$ 2microglobulina: 3.07(1,3-7,3). Mediana de IPI ajustado a edad: 3,55.

**Resultados:** mediana de seguimiento de los pacientes vivos: 38 meses (1.4-73.3). Hay 26 pacientes vivos. Respuesta al tratamiento: Remisión completa (RC): 27. Remisión completa incierta (RCi): 1. Refractarios: 3. Tres pacientes murieron durante el tratamiento. Recaídas: 5 pacientes (mediana de tiempo: 7,5 meses). La mediana de OS y EFS no se ha alcanzado. La probabilidad de OS y EFS a los 5 años es de 72% y 60,58%. Tres pacientes refractarios/recaída fueron rescatados con trasplante autólogo de stem-cell. BCL6 fue positivo en un 95% de los casos, BCL2 en 55, CD10+ en un 25+ y MUM1 en un 75. Un 33% tenían un fenotipo compatible con GCB. En análisis univariante solamente LDH se correlacionaba con mal pronóstico ( $p=0.05$ ). No hemos encontrado correlación con el pronóstico con la edad ( $<$  y  $>$  60 años),  $\beta$ 2microglobulina, estadio, expresión de bcl-2, bcl-6, MUM y CD10 y con la clasificación de Hans.

**Conclusión:** R-EPOCH salva el pronóstico adverso de marcadores biológicos del tipo de la clasificación Hans. No encontramos ningún impacto negativo con la expresión de bcl-6. Nuestros resultados se comparan favorablemente con R-CHOP y R-CHOP más trasplante en pacientes con linfoma difuso de células grandes B de alto riesgo.

- 1.- Hans CP, Weisenburger DD, Greiner TC, et al. Confirmation of the molecular classification of diffuse large B-cell lymphoma by immunohistochemistry using a tissue microarray. *Blood* 2004;103:275-82.
- 2.- Wilson WH, Dunleavy K, Pittaluga S, et al. Phase II study of dose-adjusted EPOCH and rituximab in untreated diffuse large B-cell lymphoma with analysis of germinal center and post-germinal center biomarkers. *J Clin Oncol* 2008;26:2717-24.