

## DOSIS BAJAS DE ATG PROTEGEN DEL DESARROLLO DE EICH AGUDA GRADOS II-IV EN EL ALOTRASPLANTE

S. González, A.P. González, P. Palomo, A.J. González, E. Martínez, J.M. García, Ch. Rayón, C. Vallejo  
*Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo*

**Introducción:** La enfermedad injerto contra huésped (EICH) es la principal causa de morbi-mortalidad no debida a recaída en el trasplante alogénico. En este estudio se analiza el impacto del tratamiento con dosis bajas de ATG, así como el de otros factores de riesgo, en el desarrollo de EICH aguda, tras trasplante alogénico de adultos y niños en una sola institución (Hospital Universitario Central de Asturias).

**Material y métodos:** Se han evaluado un total de 76 pacientes (49 varones y 27 mujeres) con una edad media de 42 años (rango 2-65) que recibieron un trasplante alogénico entre enero de 2008 y abril de 2011. El 50% de los donantes eran hermanos HLA idénticos y el otro 50% donantes no emparentados (DNE). La fuente de progenitores fue sangre periférica (PHSP) en 56,6%, médula ósea (MO) en 32,9% y sangre de cordón umbilical (SCU) en el 10,5%. En la mayoría de los trasplantes de DNE, la fuente de progenitores fue la MO (84,2%) y en los de hermano PHSP (97,3%). El régimen de acondicionamiento (según criterios EBMT) fue de intensidad standard (SIC) en el 39,5% y de intensidad reducida (RIC) en el 60,5%. El 81,9% de los pacientes recibieron ATG, la gran mayoría de ellos a dosis bajas (mediana: 2,7 mg/kg; rango: 0-8 mg/kg).

**Resultados:** La incidencia de EICH grado II-IV fue del 34,3% y de grado III-IV de 9,6%. La dosis de ATG recibida por los pacientes que desarrollaron EICH grado II-IV fue de 1,85 mg/kg frente a 2,78 mg/kg de los pacientes que no desarrollaron EICH, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $p<0,05$ ). Entre los pacientes que recibieron RIC, la incidencia de EICH grado II-IV fue del 68% frente al 32% en los que recibieron SIC. La incidencia de EICH aguda fue mayor cuando el donante fue de sexo femenino (46,9% vs 27,3%). No existieron diferencias en el desarrollo de EICH aguda según el tipo de donante (hermano vs DNE). La supervivencia del grupo con EICH grado II-IV fue de 43,7%, frente a 85,2% en el grupo sin EICH o con EICH grado I, con una media de seguimiento de 29 meses (mediana no alcanzada) ( $p<0,05$ ).

**Conclusiones:** Nuestros resultados sugieren que el empleo de dosis bajas de ATG durante el acondicionamiento reduce en una menor incidencia de EICH aguda grados II-IV.