

## TRATAMIENTO DE SEGUNDA, TERCERA Y CUARTA LÍNEA DE LA ENFERMEDAD INJERTO CONTRA HUÉSPED AGUDA. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

G. Rodríguez, M. Labrador, N. Fernández, C. Martín, R. Rojas, J. Casaño, A. Rodríguez, P. Gómez, F. Martínez, M.A. Álvarez, A. Torres

*Servicio Andaluz de Salud*

**Fundamentos/objetivos:** La enfermedad injerto contra huésped aguda (EICHa), es una de las mayores causas de morbilidad y mortalidad en el trasplante alogénico. El tratamiento estándar de 1ª línea con esteroides es efectivo para el control del EICHa en la mayoría de los pacientes (alrededor del 50%). Sin embargo, el resto de los pacientes va a requerir 2ª línea de tratamiento para su control. Nuestro objetivo es analizar nuestros resultados en el tratamiento de segunda línea y posteriores en nuestra serie.

**Pacientes/metodo:** Entre diciembre de 1980 y diciembre de 2010 realizamos en nuestro Centro 712 trasplantes alogénicos (564 emparentados; 147 no emparentados). Analizamos la respuesta de la EICHa a 4 líneas de tratamiento: corticoides sistémicos, ATG, anti-CD25 y anti-TNF.

**Resultados:** 423 pacientes (59%) recibieron tratamiento con corticoides sistémicos (2 mg/kg/día) obteniendo respuesta completa en 369 pacientes (87,2%) y fracaso terapéutico en 26 pacientes (6,1%). Veintisiete pacientes (6,4%) fallecieron o no fueron evaluables por otras causas. De los pacientes que obtuvieron respuesta completa a 1ª línea, presentaron reactivaciones posteriores 139 (37,6%), de los cuales 20 (14,3%) no respondieron a un 2º ciclo de corticoides. Cuarenta y seis pacientes (10,9%) recibieron tratamiento de 2ª línea por corticorresistencia, definida ésta como progresión de la menos 1 grado en 3 días, fallo en 1 grado de mejoría en 5-7 días o respuesta incompleta a los 14 días de tratamiento a 2 mg/kg/día de corticoide. Como tratamiento de 2ª línea se utilizó: corticoides más micofenolato y ciclosporina o tacrolimus en 7 pacientes, obteniendo 4 respuestas completas (57%); 27 pacientes recibieron ATG (6 respuestas completas, 23%) y 12 pacientes fueron tratados con anti-CD25 (7 respuestas completas, 58,3%). Once pacientes (2,5%) recibieron tratamiento en 3ª línea: 8 pacientes fueron tratados con anti-CD25 (2 respuestas completas; 25%); 2 pacientes fueron tratados con ATG y 1 con anti-TNF, sin obtener respuesta en ninguno de estos casos. Un paciente recibió tratamiento de 4ª línea con anti-TNF, sin obtener respuesta.

**Conclusiones:** En nuestra experiencia un 10,9% de los pacientes con EICHa requieren tratamiento de 2ª línea o posteriores, consiguiendo rescatar con el tratamiento a un 41,3% de estos pacientes (19/46). Los mejores resultados en 2ª y 3ª línea se obtuvieron con el uso de anti-CD25. El ATG y los fármacos anti-TNF no obtuvieron ninguna respuesta en 3ª línea.