

**EFICACIA Y SEGURIDAD DE BENDAMUSTINA EN EL TRATAMIENTO DE NEOPLASIAS LINFOPROLIFERATIVAS: EXPERIENCIA EN UN CENTRO**

J.A. Márquez Navarro<sup>1</sup>, A. Aguirrezabal<sup>2</sup>, M.V. García-Menoyo<sup>1</sup>, M. Álvarez Lavín<sup>2</sup>, J.A. Atucha Fernández<sup>1</sup>, M.J. Yurrebaso Ibarreche<sup>2</sup>, J.M. Beltrán de Heredia<sup>1</sup>

*Servicios de <sup>1</sup>Hematología y <sup>2</sup>Farmacía. Hospital de Basurto. Bilbao.*

*Departamento de Medicina. Facultad de Medicina. Universidad del País Vasco*

**Objetivos:** Evaluar la eficacia y la seguridad de bendamustina en pacientes con linfomas indolentes y leucemia linfática crónica (LLC) previamente tratados.

**Pacientes y métodos:** Entre agosto 2009 hasta abril del 2011 recibieron tratamiento con bendamustina en nuestro hospital 19 pacientes. Del análisis se excluyen 5 pacientes con linfoma folicular incluidos en ensayos clínicos y una paciente con leucemia prolinfocítica B. Entre los 13 pacientes objeto del estudio la edad media fue de 67 años (38-82) y 8 eran hombres (61 %). Las histologías incluyeron 8 linfomas (5 folicular – LF-, 2 linfocítico y uno de la zona marginal esplénica) y 5 LLC. La B2MG se encontraba elevada en el 75 % de los pacientes con LNH y la LDH sólo en 1 de los 8 (12%). El ECOG en los 13 pacientes se situaba entre 0 y 2. Todos los pacientes con LNH se hallaban en estadio avanzado (62 % en estadio 4) y el 37 % tenía síntomas B. El FLIPI en el grupo con LF fue bajo en un paciente, intermedio en 2 y elevado en 2. El estadio de Binet para el grupo de LLC fue B en 4 y C en un paciente. La mediana de tratamientos previos fue de 2, con un máximo de 4 en el grupo de LNH (todos tratados previamente con rituximab) y de 3 en el de LLC. La efectividad se evaluó según los criterios internacionales para LNH y LLC y la toxicidad según CTCAE del NCI.

**Resultados:** Un paciente recibió bendamustina en monoterapia y el resto en combinación con rituximab, solo –RB- (10) o junto a mitoxantrona y dexametasona –RBMD- (2). La media de ciclos por paciente fue de 4,4, con una mediana de 3 en el grupo de LLC y de 6 en el de LNH. Todos los pacientes que recibieron al menos 3 ciclos -12- respondieron. En el grupo de LNH, la respuesta completa (RC) fue del 71 % y la parcial (RP) del 29 %. Para la LLC, la RC fue del 40 % y la RP del 60 %. Con una mediana de seguimiento de 7 meses, todos los pacientes con LNH que alcanzaron alguna respuesta la mantienen y solo uno con LLC progresó. 10 de los 13 pacientes sufrieron algún evento adverso (EA), siendo graves (grados 3/4) en el 80 % de las LLC y en el 37 % de LNH. La toxicidad más frecuente fue la digestiva (27 %, todas grados 1/2) y la hematológica, con 4 casos (30%) de neutropenia grados 3/4 (1 febril), 1 de anemia G4 que precisó transfusión y 3 de trombopenia G1/2. Hubo 5 episodios infecciosos con 3 ingresos, incluyendo 1 exitus por shock séptico y una bacteriemia por BGN. El 60 % precisó pegfilgrastim como tratamiento o profilaxis 2ª. Hubo un único EA cutáneo (rash grado 1) y cardíaco (IAM). Ningún paciente sufrió alopecia.