

RESULTADOS PRELIMINARES DEL TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR EMPLEADO EN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA PARA EL TRATAMIENTO DE LA APLASIA MEDULAR ADQUIRIDA

J. Estella; en representación del Grupo de Insuficiencias Medulares de la Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica

Grupo de Insuficiencias Medulares. Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica

Objetivo: Analizar los resultados del tratamiento inmunosupresor empleado en la Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica para el tratamiento de la aplasia medular adquirida.

Métodos: Se registraron prospectivamente los resultados del tratamiento inmunosupresor (ciclosporina, prednisona, e inmunoglobulina antilinfocítica o antitumoral) de primera línea, de los pacientes diagnosticados de aplasia medular adquirida en el seno de la Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica, desde el año 1994 hasta el 2011. Los criterios de respuesta al tratamiento se definieron como: remisión completa (RC) hemoglobina >10 gr/dL, granulocitos $>1.5 \times 10^9/L$, y plaquetas $>100 \times 10^9/L$; remisión parcial (RP) hemoglobina >8 gr/dL, granulocitos $>0.5 \times 10^9/L$, y plaquetas $>20 \times 10^9/L$, en ambos casos sin soporte transfusional; y no respuesta (NR) si se mantienen los criterios de aplasia medular. Se analizaron la respuesta al tratamiento el día +90 y +180, la supervivencia global (SG) y la supervivencia libre de enfermedad (SLE) pacientes vivos en remisión completa sin trasplante hematopoyético, según método de Kaplan-Meier, y las variables con influencia sobre éstas (log Rank test).

Resultados: 73 pacientes fueron diagnosticados de aplasia medular adquirida. El 38,4% de los pacientes se diagnosticaron antes del año 2000 y el 61,6% después. La mediana de edad al diagnóstico era de 9 años (1-17), 59% niños y 41% niñas. En el momento del análisis el 21,9% de los pacientes habían fallecido (N: 16). La SG es de $74 \pm 5\%$, y la SLE es $49,8 \pm 7\%$. A día +90 de iniciado el tratamiento el 13% de los pacientes presentaron RC y 49,3% RP. A día +180 24% RC y 44,8% RP. Tanto la SG como la SLE se correlacionaron favorablemente con el inicio precoz del tratamiento (antes de los 30 días desde el diagnóstico), y la respuesta a éste (RC). El periodo (antes del año 2000) se correlaciona con la respuesta global al tratamiento, y presenta una tendencia a la significación estadística ($p=0,08$) respecto de la SLE.

Conclusiones: A partir del año 2000 se aprecia un descenso en la SG de los pacientes. La SG y la SLE se relacionan con el momento de inicio del tratamiento, y la evaluación en el día +90 de tratamiento.