

DURACIÓN DE LA HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE AUTÓLOGO EN FUNCIÓN DE DISTINTAS VARIABLES

A.P. González Rodríguez, A.J. González Huerta, S. González Muñiz, P. Palomo, C.E. Alarcón, E. González García, S. González Rodríguez*, C. Rayón, C. Vallejo

Unidad de Trasplante Hematopoyético. Hospital Universitario Central de Asturias. *IUOPA. Oviedo

Fundamentos: El conocimiento de la estancia hospitalaria media de los pacientes sometidos a trasplante autólogo de progenitores de sangre periférica (TASPE) en función de distintas variables es fundamental para la gestión de los programas de trasplante hematopoyético.

Pacientes: Se ha analizado la estancia de 158 pacientes sometidos a un TASPE en nuestra Unidad desde enero de 2008 hasta mayo de 2011. Se trata de 88 varones y 74 mujeres con una edad media de 50,5 años (rango 3-70). La distribución por enfermedades se refleja en la **Tabla** adjunta.

Resultados: La duración del ingreso fue superior en pacientes con diagnóstico diferente a MM ($p=0.03$), con ≥ 4 líneas de tratamiento previas (25 d; $p=0.04$) y con remisión posterior a 2ª (44 d; $p<0.001$). Se encontró correlación entre el intervalo de tiempo diagnóstico-TASPE y la duración del ingreso ($r=0,21$; $p=0.009$). El ingreso fue más corto en los pacientes con LNH menores de 40 años pero, sorprendentemente, no se produjeron diferencias según la edad en los pacientes con MM. El sexo del paciente, la asociación o no de plerixafor para la movilización de los progenitores empleados y el n.º de CD34 infundidas no influyeron en la duración del ingreso. Los pacientes que no tuvieron fiebre presentaron un ingreso significativamente más corto.

Enfermedad (acondicionamiento)	Número de pacientes	Día del alta (mediana y rango)	Días de ingreso (mediana y rango)
MM (MEL 200)	74	+ 17 (11-40)	20 (14-43)
LNH y EH (BEAM)	61	+ 18 (12-102)	25 (19-108)
LAM (BEA)	17	+ 20 (14-33)	29 (17-54)
LAL	4	+ 19,5 (15-24)	32,5 (23-46)
Tumor solido	2	+ 24,5 (16-36)	25 (22-28)
Total	158	+ 18 (11-102)	23 (14-107)

MM: mieloma múltiple; LNH: linfoma no Hodgkin; EH: enfermedad de Hodgkin; LAM: leucemia aguda mieloblástica; LAL: leucemia aguda linfoblástica; MEL: melfalán; BEAM: BCNU, etopósido, citarabina, melfalán; BEA: busulfán, etopósido, citarabina

Conclusiones: En nuestro análisis, encontramos diferencias significativas en la duración del ingreso de los pacientes sometidos a autotrasplante según la enfermedad de base/acondicionamiento, el tratamiento previo recibido, la calidad de la remisión, el intervalo diagnóstico-TASPE y la edad (sólo en los pacientes con LNH). El conocimiento de la influencia o no de estas y otras variables en la estancia hospitalaria prevista para cada paciente es fundamental para la planificación de los programas de trasplante hematopoyético y para la gestión de los recursos de las Unidades.