

BORTEZOMID-MELFALÁN 200 COMO ACONDICIONAMIENTO DE LOS PACIENTES CON MIELOMA MÚLTIPLE CANDIDATOS A RECIBIR UN TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS. EXPERIENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA

M.D. Morales, D. de Miguel, N. Golbano, I. San Román, M. Díaz, J. Arbeteta, S. Herrero, D. Subirá, B. Pinedo
Hospital Universitario de Guadalajara

Objetivo: Evaluar la eficacia y tolerancia del Bortezomid asociado al melfalán 200 como tratamiento de acondicionamiento de los pacientes diagnosticados de mieloma múltiple candidatos a recibir un Trasplante Autólogo de células progenitoras de sangre periférica (CPSP).

Material y métodos: Desde junio de 2009 a abril de 2011 se han trasplantado 9 pacientes diagnosticados de MM en nuestro centro. *Características clínicas:* 4 varones/5 mujeres, mediana de edad 63 años (43-73). Tipo de MM: 2 IgG, 4 IgA, 2 Bence Jones, y 1 leucemia de células plasmáticas; estadio Durie-Salmon: 2 IIA, 4 IIIA, 2 IIB; ISS 1: 4 casos, ISS 2: 3 casos e ISS 3: 2 casos. *Quimioterapia de inducción:* 6 ciclos de CFM-Bortezomid-Dexametasona en 5 pacientes trasplantados en primera línea. VCDT en la paciente con LCP. Tiempo transcurrido del diagnóstico al TASP de 5 meses. Una paciente sufrió una recaída extramedular tras la inducción, y se trasplantó en 2ª RC a los 7 meses del diagnóstico. En dos pacientes se trataba del 2º TASP tras 4 y 5 líneas de tratamiento, a los 56 y 96 meses del diagnóstico. *Acondicionamiento:* Bortezomib-MEL 200 (Bortezomid 1mg/m² IV, D-6-3+1+4) y MEL 200 (200 mg/m² D-2) (Blood 7 Jan 2010, 115 (1); 32-36. Tratamiento de mantenimiento a partir del día +100 postrasplante: talidomida.

Resultados: *Situación clínica al trasplante:* RC 1, 2º RC 1, VGPR 3, RP 4. Mediana de CD 34 X10⁶/Kg infundidos: 2.83 (1.97-3.89). Injerto: mediana días hasta PMN>500 11 (10-13), plaq >20.000, 13 días (11-18), mediana CHF trasfundidos 2 (0-2), pools de plaquetas 2(1-7). Mediana días de ingreso 27.5 (21-51). Complicaciones: Mucositis grado 3: 6 casos (66.6%). Complicaciones infecciosas: Neutropenia febril sin documentación microbiológica 3 casos (33.3). Bacteriemias 5 (55.5%): stafilococ 4 casos, pseudomona aeruginosa + enterococo fecalis 1 caso. Neumonía 1 caso. Diarrea por salmonella 1 caso. Candidiasis oral 2 casos (1 cándida glabrata, 1 cándida sp). No se objetivó neuropatía periférica en ningún caso. Fallecimiento 1 caso (7,1%) en el día +11 por posible micosis invasiva por cándida glabrata. Evaluación del mieloma día +100 post-TASPE: RC 2, VGPR 6. Mediana de seguimiento 11 meses (2-15): 2 pacientes recayeron a los 3 y 9 meses del trasplante falleciendo posteriormente. De los 6 pacientes vivos 4 mantienen VGPR estable y 2 han presentado progresión analítica.

Conclusiones: El tratamiento de acondicionamiento con Bortezomid- Mel 200 ha sido bien tolerado por los pacientes, sin aumento de la toxicidad esperable ni modificación en el tiempo del injerto. La evaluación de la eficacia sobre la profundidad y duración de la respuesta precisa un mayor número de casos y tiempo de seguimiento.