

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA SERIE DE 132 PACIENTES CON LINFOMA DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES B DIAGNOSTICADOS EN UN MISMO CENTRO

E. Donato Martín, R. García Boyero, P. Martínez Pons, J. Clavel Piá, E. Mas Esteve, J. Marco Buades, M. Mas Esteve, I. García Navarro, T. Gozalbo Gascó, G. Cañigral Ferrando
Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital General de Castellón

Objetivo: Describir y analizar una serie de pacientes diagnosticados de linfoma difuso de células grandes B (LDCGB) en nuestro centro.

Pacientes y métodos: Se analizaron 132 pacientes con LDCGB diagnosticados entre 1992-Febrero 2011. Los pacientes se trataron de forma uniforme según edad y ECOG al diagnóstico. Se ha realizado un análisis descriptivo de la serie con un estudio de supervivencia global (SG) y de supervivencia libre de evento (recaída o muerte) (SLE) utilizándose el método de Kaplan y Meier y la prueba de log rank. Se completó con un análisis multivariante según el método de regresión de Cox. Se ha utilizado el paquete estadístico SPSS (v15.0).

Resultados: La edad media fue de 62.8 ± 1.5 con un $67.4\% \geq 60$ años. La Hb media fue 11.81 ± 0.2 g/dL, la LDH 650.1 ± 56.8 UI/L y la $\beta 2$ microglobulina 4.5 ± 0.4 mg/dL. El 47.3% presentó LDH ≥ 460 UI/L y el 50.4% $\beta 2$ microglobulina $\geq 3,5$ mg/dL. Al diagnóstico el 28.8% presentaba un ECOG ≥ 2 , el 53% Estadios III-IV y el 34.1% un IPI de riesgo Intermedio-alto o alto. El 91% fueron candidatos a quimioterapia (QT), el 70% recibió inmunoterapia asociada y el resto sólo QT (casos anteriores al 2003). Con la QT de 1a línea se consiguió 70.2% de Remisiones completas (RC) y un 10.2% de Remisiones parciales (RP). Un 21.2% presentó al menos una recaída. En la actualidad el 52.3% está en RC y un 40.9% ha fallecido, el 16.7% por causas no relacionadas. La mediana de SG no se ha alcanzado. Las variables que influyeron de forma desfavorable en la SG fueron; Edad ≥ 60 años ($p=0.000$), Estadio B ($p=0.000$), ECOG ≥ 2 ($p=0.000$), Hb < 10 g/dL ($p=0.014$), creatinina ≥ 1.5 mg/dL ($p=0.000$), LDH > 460 UI/L ($p=0.008$), $\beta 2$ microglobulina $\geq 3,5$ mg/dL ($p=0.000$), IPI riesgo Intermedio-alto ó alto ($p=0.000$), no recibir antraciclinas ($p=0.000$), no recibir ATPH en recaída ($p=0.023$), no alcanzar RC ($p=0.000$) y sufrir al menos 1 recaída ($p=0.011$). La mediana de SLE fue de 93 meses. Las variables que influyeron de forma desfavorable en la SLE fueron las mismas que para la SG. En el análisis multivariante de SG permanecieron con influencia negativa; Edad ≥ 60 años ($p=0.000$), Estadio B ($p=0.041$), IPI riesgo intermedio-alto o alto ($p=0.005$) y no alcanzar RC ($p=0.000$). En el análisis multivariante de SLE mantuvieron la significación estadística la edad ≥ 60 años ($p=0.000$), IPI riesgo Intermedio-alto ó alto ($p=0.002$) y no alcanzar RC ($p=0.000$).

Conclusiones: El presente análisis nos ofrece una visión detallada de los LDCGB diagnosticados en nuestro centro presentando una buena SG y una SLE aceptable. Este análisis confirma la importancia de variables consideradas pronósticas como la edad y el IPI, y demuestra la importancia de alcanzar la RC con el tratamiento.