

## FARMACOGENÉTICA DE GENES METABOLIZADORES EN EL TRATAMIENTO DEL LINFOMA DE HODGKIN

L. Paré<sup>1</sup>, A. Esquirol<sup>1</sup>, B. Xicoy<sup>2</sup>, M. Morgades<sup>2</sup>, E. Rámila<sup>3</sup>, L. Vicente<sup>4</sup>, R. López<sup>5</sup>, J. Orriols<sup>5</sup>, A. Altés<sup>5</sup>, F. Vall-Ilovera<sup>6</sup>, B. Sánchez<sup>7</sup>, M. Baiget<sup>1</sup>, A. Sureda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicios de Genética y Hematología. Hospital Sant Pau. Barcelona. Servicio de Hematología. <sup>2</sup>Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona). <sup>3</sup>Hospital Parc Taulí. <sup>4</sup>Hospital de Terrassa. <sup>5</sup>Althaia. <sup>6</sup>Mutua de Terrassa i <sup>7</sup>del Mar

**Introducción:** La farmacogenética estudia la existencia de asociaciones entre el patrón genético de los pacientes y su respuesta y toxicidad frente a tratamientos farmacológicos. En la actualidad se ha demostrado la vigencia de este enfoque en diversas neoplasias.

**Objetivo:** Confirmar si el genotipo para los genes asociados con la metabolización de fármacos GSTP1, GSTM1, GSTT1, CYP3A4, CYP2D6 y BLMH influye en la supervivencia y en la toxicidad experimentada en un grupo de pacientes con LH tratados con poliquimioterapia ABVD como tratamiento de primera línea.

**Material y métodos:** El estudio es retrospectivo y en él se han incluido todos aquellos pacientes diagnosticados de LH en los centros participantes entre Enero de 2006 y Junio de 2010 y tratados con ABVD en primera línea. Todos los pacientes fueron genotipados para los genes mencionados y se ha revisado su historial clínico y evolución.

**Resultados:** Se incluyeron en el estudio 126 pacientes, 65 hombres y 61 mujeres con una mediana de edad al diagnóstico de 41 años (extremos 15 – 87). El subtipo histológico fue de esclerosis nodular (81), variante clásica sin especificar (20), celularidad mixta (12), rico en linfocitos (4), predominio linfocítico – nodular (4) y no clasificables (5). 72 pacientes debutaron en estadios iniciales y 54 en estadios avanzados; 51 pacientes presentaron síntomas B al diagnóstico. La mediana de ciclos ABVD administrados fue de 6 (rango 1-8). 55 pacientes recibieron también radioterapia complementaria en campo afecto. En general no se observaron diferencias respecto al genotipo en la tasa de respuestas, supervivencia libre de fallo de tratamiento (FFTF) y toxicidad. Únicamente el genotipo GSTM1 con 2 o más copias mostró tendencia a asociarse con una mejor respuesta  $P=0.08$ ), mejor supervivencia ( $P=0.06$ ) y mayor toxicidad ( $P=0.04$ ) en el análisis univariante; no así en el multivariante.

**Conclusión:** En este grupo de pacientes con LH, el genotipo para los genes metabolizadores estudiados no parece afectar de forma significativa a la tasa de respuestas, supervivencia o toxicidad de los pacientes.