

MOVILIZACIÓN DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS CON PEGFILGRASTIM EN PACIENTES CON LINFOMA EN RECAÍDA Y RESCATE CON ESHEMA. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

D. Jaimes Albornoz, C. Fonte Feal, M. Fernández Docampo, F. Mirás Calvo, M.R. González Rodríguez, C. Ramírez Cereceda, F.J. Batlle Fonrodona

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

Introducción: Pegfilgrastim es una molécula utilizada en la profilaxis de la neutropenia febril y en la reducción de la duración de la neutropenia en pacientes tratados con quimioterapia. Hay algunos datos que sugerirían además, su eficacia en la movilización de Progenitores Hematopoyéticos pero los resultados aún no son concluyentes.

Objetivo: Analizar el resultado de la movilización de Progenitores Hematopoyéticos con Pegfilgrastim en el Hospital Universitario A Coruña durante los años 2009 y 2010.

Pacientes y métodos: Estudio retrospectivo donde se incluyeron 23 pacientes, 12 varones y 11 mujeres, con una mediana de edad de 58 años (rango 18-70). Según la enfermedad, 10 pacientes tenían el diagnóstico de Linfoma de Hodgkin y 13 de Linfoma no Hodgkin (6 Linfoma difuso de célula grande B, 5 Linfoma folicular, 1 Linfoma de células del manto, 1 Linfoma tipo MALT). Todos los pacientes estaban en tratamiento de rescate según esquema ESHEMA como 2ª o 3ª línea (la mediana de líneas de tratamiento era 2) con intención de realizarse Trasplante Autólogo de Progenitores Hematopoyéticos y habían recibido una única dosis de Pegfilgrastim 6 mg vía subcutánea, 24 horas después de finalizar la quimioterapia.

Resultados: De los 23 pacientes incluidos, 3 (13,04%) no consiguieron cifras en sangre periférica superiores a 10 células CD34+/µL siendo movilizados con la pauta de G-CSF de 10 µg/kg/día. Los 20 pacientes restantes (86,95%) consiguieron más de 10 CD34+/µL (mediana de 15,71 CD34+/µL) antes de la primera aféresis y se obtuvo un producto final mayor de 2×10^6 células CD34+/kg (mediana de $3,03 \times 10^6$) en 19 de estos pacientes (95%). La mediana de CD34+ recogidas en la primera aféresis fue de $1,23 \times 10^6$ células CD34+/kg de peso del paciente. Para alcanzar una cifra superior a 2×10^6 CD34+/kg se requirió una mediana de 2 procesamientos. La mediana del número de días transcurridos desde la administración de Pegfilgrastim hasta el primer día de aféresis fue de 10 días. No se reportaron efectos adversos relacionados al Pegfilgrastim en ningún paciente. No se presentaron problemas en el implante medular una vez realizado el Trasplante autólogo: el injerto de neutrófilos ($>0,5 \times 10^9/L$) se alcanzó con una mediana de 10 días y el injerto plaquetario ($>20,00 \times 10^9/L$) con una mediana de 15 días.

Conclusiones: El Pegfilgrastim administrado luego de esquema ESHEMA puede ser una opción válida para la movilización de Progenitores Hematopoyéticos en pacientes con linfoma en recaída.