

EXPERIENCIA DE UN CENTRO EN TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS DE SANGRE PERIFÉRICA EN PACIENTES CON MIELOMA MÚLTIPLE EN RÉGIMEN DE HEMODIÁLISIS

A. Sánchez-Salinas, V. Cabañas-Perianes, M. Berenguer, J. Monserrat, M. Blanquer, M.J. Majado, J.M. Moraleda, A. Morales

Hospital Universitario Virgen De La Arrixaca. Murcia

Objetivos: Al diagnóstico aproximadamente un 20% de los pacientes con Mieloma Múltiple (MM) presentan insuficiencia renal y alrededor de un 5% precisan hemodiálisis. Muchos de éstos no son candidatos a TASPE por la alta morbi-mortalidad a dosis estándar (Melfalan 200 mg/m²). El principal objetivo ha sido revisar los datos de pacientes con MM en régimen de hemodiálisis (HD) sometidos a TASPE en nuestro centro.

Métodos: Se han revisado los MM diagnosticados entre los años 2005-2009, seleccionando 4 pacientes en régimen de HD que recibieron TASPE con acondicionamiento melfalán 140 mg/m². La mediana de edad de los pacientes fue de 57 años (52-62), todos con estadio IIIB de Durie-Salmon al diagnóstico. En uno se realizó TASPE tras primera línea de tratamiento en remisión completa (RC), y en tres pacientes tras segunda línea (uno en RC, uno en remisión parcial y uno en progresión). Todos recibían HD 3 veces por semana y eritropoyetina intravenosa. Las movilizaciones de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica (PHSP) se hicieron con G-CSF (5 µg/kg/12 h). El tiempo desde el inicio HD hasta TASPE fue de 8 meses (0.3-47). El melfalán se administró en el día -2. La infusión de PHSP se realizó 24 horas antes de la siguiente HD, con una mediana de CD34+ infundidas de 4,23x10⁶/kg (2,32 -4,31) tras ser lavadas con sistema automático cerrado, para eliminar dimetilsulfóxido. Consideramos injerto, cifra de neutrófilos > 500 durante 3 días consecutivos y plaquetas > 20.000 mantenidas sin requerimiento transfusional.

Resultados: No se produjeron reacciones adversas durante la infusión de PHSP. El injerto de neutrófilos ocurrió en el día 11 (10-11) y el de plaquetas en el día 15,5 (10-29). La toxicidad observada en los pacientes fue mucositis grado 3 (3 pacientes) y grado 4 (1 paciente, precisando nutrición parenteral). Un paciente no requirió soporte transfusional, dos de ellos necesitaron transfusión de plaquetas y el otro necesitó transfusión de hematíes y plaquetas. Se registraron complicaciones infecciosas en dos pacientes (uno con infección fúngica invasiva probable y otro con sepsis por *Pseudomonas aeruginosa* y *Enterococcus faecalis*). En la reevaluación del día +100 post-TASPE dos pacientes estaban en RC, uno en muy buena respuesta parcial y otro fue éxito antes del día+100 por progresión. Tras el TASPE dos pacientes no volvieron a precisar HD.

Conclusiones: El TASPE con acondicionamiento melfalán-140 en pacientes con MM en HD se puede realizar de forma segura sin aportar mayor toxicidad relacionada con el trasplante y con una recuperación hematopoyética similar a las observadas en pacientes sin HD.