

LENALIDOMIDA POSTRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS EN MIELOMA MÚLTIPLE

A. Sánchez, C. Notario, P. Ríos, J. Breña, A. Oliva, M. Ríos, V. Afonso, C. Marrero, N. Hernaz, A. Cabello, S. Jover, A. León, M. Trujillo, C. Mesa, M. Herrera, G. Pérez, J. García-Talavera

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. Santa Cruz de Tenerife

Introducción: El pronóstico de los pacientes con Mieloma Múltiple (MM) que progresa después de trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos es desalentador. Sin embargo, en los últimos años se han producido importantes avances con la incorporación de fármacos inmunomoduladores, como la lenalidomida, que utilizados bien como tratamiento de rescate o bien como mantenimiento han logrado mejorar la supervivencia de estos pacientes.

Objetivo: Analizar de forma retrospectiva la seguridad y la respuesta obtenida en pacientes diagnosticados de mieloma múltiple y tratados con lenalidomida post TAPH.

Material y métodos: Se evaluaron 22 pacientes sometidos a TAPH entre los años 2000 y 2010, que recibieron tratamiento con lenalidomida 25 mg/día durante 21 días/mes y dexametasona 40 mg los días 1-4 del ciclo. Diecinueve pacientes iniciaron el tratamiento por progresión de la enfermedad, mientras que en tres se instauró como tratamiento de mantenimiento por tratarse de pacientes muy jóvenes (<40 años). Todos los pacientes recibieron profilaxis de TVP con AAS 100 mg.

Resultados: De los 22 pacientes analizados el 40% son mujeres y el 60% hombres. La mediana de edad es de 64 años (32-68). Como tratamiento de inducción preTAPH recibieron VAD (n=14), VBCMP/VBAD (n=2), bortezomid/dexametasona (n=4) y dexametasona en monoterapia (n=2). En la evaluación post TAPH 16 alcanzaron RP, 3 MBRP, 2 RC, 1 EE y 1 progresó. La toxicidad del tratamiento fue principalmente hematológica (45%) con neutropenia grados 3-4 en el 22% y trombopenia grado 2-3 en el 18% y que obligó a disminución de dosis en 3 casos. Tras una mediana de seguimiento desde el inicio de lenalidomida de 18 meses (3-37) todos los pacientes obtuvieron algún tipo de respuesta (6RC, 6MBRP, 10RP), y en el 45% se mejoró la conseguida postTAPH. Seis pacientes habían iniciado tratamiento de mantenimiento con Talidomida postrasplante, cambiando a lenalidomida por toxicidad. Durante el seguimiento 5 pacientes (23%) han progresado, con una mediana de tiempo hasta la progresión de 10,8 meses. Tres han fallecido por progresión de la enfermedad. La supervivencia global tras una mediana de seguimiento desde el diagnóstico de 48 meses es del 86,3%.

Conclusiones: En nuestra experiencia el tratamiento con lenalidomida es seguro y eficaz, manteniendo e incluso mejorando la respuesta conseguida postrasplante en el mieloma múltiple.