

RESPUESTA DEL HEMOGRAMA AL TRATAMIENTO CON DEFERASIROX

R. Pérez, M.J. Romero, A. Periago, A. Navarro, C. Cava, B. Muñia
Hospital General Universitario Rafael Méndez. Lorca (Murcia)

Introducción: Los quelantes de hierro tipo deferasirox son de uso común para controlar las hipoferritinemias en pacientes sometidos a transfusiones periódicas de hemoderivados y a veces se observa un aumento mínimo de la cifra de hemoglobina, pero en casos aislados, esta subida es más importante hasta evitar o reducir los requerimientos transfusionales. Aquí mostramos un caso en el que la administración de deferasirox produjo un aumento muy importante de la hemoglobina.

Caso clínico: Paciente nacida en 1925, diagnosticada de macroglobulinemia de Waldenström en septiembre de 2008, que obtuvo remisión completa tras 2 ciclos de cladribina.

En julio de 2011: Progresión de su enfermedad junto con anemia hemolítica autoinmune que se controló con corticoides. Se administraron 2 nuevos ciclos de cladribina en septiembre y octubre de 2010 con buena evolución de IgM (de 4.300 mg 7/dL de IgM, progresivamente a 1.500 en enero de 2011) pero con persistencia de la anemia severa, a pesar de negativización del Coombs directo; tampoco respondió a eritropoyetina, requiriendo, desde agosto de 2011 transfusiones de concentrados de hematíes cada 7-10 días de forma continua.

En enero de 2011, dada la sobrecarga de ferritina (1.420 ng/mL; normal 10-120) iniciamos tratamiento de quelante del hierro con deferasirox a dosis ascendentes hasta 20 mg/kg, observándose una progresiva elevación de la hemoglobina (también de leucocitos y plaquetas aunque en menor medida, pasando de 144 a 245/mm³ plaquetas y de 0.8 a 1,7 mm³ neutrófilos), evitando las transfusiones desde el inicio del tratamiento. Actualmente la paciente presenta un estado clínico excelente, unos niveles de ferritina de 1.230 ng/mL, normalización del hemograma y en tratamiento con deferasirox a dosis de 20 mg/kg/día.

Conclusiones: Ya en la bibliografía encontramos, por un lado la doctora Emanuela Messa (Messa E, et al. Haematologica 2010, 95 (8)) habla de deferasirox como inhibidor del NF- κ B en células mielodisplásicas y en líneas de leucemia (aunque éste no es el caso) que no ocurre en otros quelantes y que es independiente de la privación de hierro en las células, lo que podría explicar la mejora de hemoglobina en algunos paciente; y el doctor Norbert Dusseldorf (Alemania) estudia durante 1 año de tratamiento con deferasirox de la evolución del hemograma y habla de la respuesta hematológica y de los niveles de ferritina en estos pacientes (Gattermann N, et al. Blood. 2010;116:[abstract 2912] y observa una respuesta eritroide (22,6%), plaquetar (14%) y de neutrófilos (19,6%). En este caso, observamos una normalización de la hemoglobina además se subió de la cifra de leucocitos y plaquetas.