

## EVALUACIÓN DE UNA SERIE DE GAMMAPATÍA MONOCLONAL DE SIGNIFICADO INCIERTO: VALORACIÓN DE MARCADORES PRONÓSTICOS

C. Gorcea, C. Serrano, R. Mata, I. Mahillo, C. Soto, S. Sánchez, E. Prieto, M. Pérez, P. Llamas  
*Servicio de Hematología y Hemoterapia. IIS Fundación Jiménez Díaz. Madrid*

**Introducción:** La gammapatía monoclonal de significado incierto (GMSI) es una proliferación de células plasmáticas (CP) monoclonales con una tasa de evolución a mieloma múltiple (MM) de 1% al año. Recientemente se ha introducido el inmunofenotipo (IF) en médula ósea (MO) y la resonancia magnética (RM) de cuerpo entero en el diagnóstico de la GMSI.

**Objetivo:** Evaluar los datos predictivos para la progresión de la GMSI a MM.

**Pacientes y métodos:** 20 pacientes con GMSI y 3 con MM quiescente (MMQ) diagnosticados en los últimos 2 años en nuestro centro. Se recogieron los siguientes datos: paraproteína, citología e IF en MO, serie ósea (SO), RM de cuerpo entero, citogenética, B2microglobulina, albúmina y patologías asociadas. Se analizaron los datos utilizando el software Stata v. 11.

**Resultados:** La incidencia de GMSI/MMQ está igualmente distribuida entre sexos con una media de edad de 67 años (r: 50-90). Fueron IgG 18 pacientes, IgA 4 y 1 biclonal con una distribución similar de cadenas kappa y lambda en todos. En 9 pacientes se ha realizado SO + RM mostrando datos concordantes en 7 pacientes y en 2, los hallazgos de la SO no se confirmaron por RM. Solo 3/23 presentaban enfermedades asociadas (1 síndrome de Sjögren, 1 VHB, 1 SHU) y ninguno de ellos progresó. Evolucionaron a MM 5/23 en una media de 1.8 años desde el diagnóstico (2: citogenética de mal pronóstico, 3: B2microglobulina elevada; 3: proteinuria asociada). La paraproteína osciló entre 1.5-4 gramos (media 2.75 g), cifra más elevada que en el resto de pacientes (media 1.6 g). Aunque el porcentaje de CP totales en MO fue concordante mediante las dos técnicas (IF y citología), el subgrupo que progresó tenía por IF en MO un porcentaje medio de CP monoclonales del total de CP mayor que el grupo que no evolucionó a MM (83% vs 70%).

**Conclusión:** Aunque la muestra es pequeña, en nuestra serie el IF resultó útil a la hora de detectar el subgrupo de GMSI con mayor probabilidad de evolucionar a MM. La RM nos aporta información adicional para valorar el grado de infiltración medular y/o interpretar correctamente los hallazgos observados en la SO.