

5-AZACITIDINA COMO TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO EN PACIENTES CON SÍNDROME MIELODISPLÁSICO O LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA EN ESPERA DE UN TRASPLANTE ALOGÉNICO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS O COMO TRATAMIENTO COADYUVANTE POST-TPH

A. Garrido, M. Ortín, R. Martino, J. Briones, C. Moreno, M. Granell, S. Novelli, A. Esquirol, S. Brunet, J. Sierra
Servicio de Hematología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Fundamentos: La escasa toxicidad de 5-azacitidina, combinada con su eficacia en el tratamiento de SMD y LMA, podrían ser eficaces tanto para alcanzar una remisión que permita un subsiguiente TPH, como para mantener el estado de remisión conseguido mediante tratamiento quimioterápico estándar en espera de recibir un TPH.

Objetivos: Evaluar la experiencia del uso de 5-azacitidina en la práctica clínica habitual en pacientes con SMD o LMA candidatos a TPH, tanto como tratamiento de mantenimiento en espera de un TPH como coadyuvante antineoplásico post-TPH.

Métodos y/o pacientes: Entre 2002 y 2011, 14 pacientes [11 de ellos varones; edad mediana 61 años (rango 37-67 años)] diagnosticados de SMD (3 casos) o LMA (11), recibieron 5-azacitidina en nuestro centro como mantenimiento en espera de TPH en 8 casos, como tratamiento pre-TPH en 5 pacientes y como tratamiento por recaída leucémica precoz post-TPH en 1 caso. El porcentaje de blastos al inicio del tratamiento fue de 4% (rango 0-30%). Los pacientes habían recibido una mediana de 1 línea de tratamiento previa (rango 0-3). 11/14 pacientes (78.6%) fueron reevaluados tras tratamiento con 5-azacitidina; 2 no se reevaluaron porque sólo recibieron 2 ciclos previos al TPH y 1 paciente falleció antes de ser evaluable. Los pacientes recibieron una mediana de 5 ciclos (rango 1-19).

Resultados: La respuesta a 5-azacitidina se clasificó de acuerdo con los criterios de Cheson (2006). El 35.7% de pacientes alcanzó remisión completa (RC), 7.1% enfermedad estable, 21.4% experimentaron enfermedad progresiva y no se evidenció respuesta en el 14.3%. Entre los pacientes que recibieron 5-azacitidina como tratamiento de mantenimiento pre-TPH (8 casos), 2 no fueron reevaluados por haber recibido sólo 2 y 3 ciclos previos al TPH. La reevaluación se realizó mayoritariamente tras el 4º o 6º ciclos, habiendo recibido una mediana de 5 ciclos (rango 1-13). De entre los 6 casos reevaluados (75%), 3 alcanzaron RC y 3 progresaron. 2 de los 3 pacientes que experimentaron progresión de su enfermedad habían sido refractarios a quimioterapia estándar en al menos dos líneas distintas de tratamiento. Todos los casos en los que 5-azacitidina se administró como tratamiento pre-TPH fueron reevaluados, alcanzando 2 de ellos RC (40%) y uno (20%) mantuvo enfermedad estable. Los 2 pacientes restantes no obtuvieron respuesta. 5-azacitidina fue bien tolerada por la mayoría de pacientes (sólo uno aquejó malestar general en contexto de tratamiento).

Conclusiones: 5-azacitidina administrada pre-TPH en pacientes con SMD o LMA permitió inducir o mantener el estado de remisión en espera de TPH en hasta el 42.8% de pacientes evaluables, con una buena tolerancia al tratamiento.