

PRESENTACIÓN CLÍNICA, TRATAMIENTO, SUPERVIVENCIA Y FACTORES PRONÓSTICOS DE 86 PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE LINFOMA DEL MANTO EN UN SOLO CENTRO

J. Medina¹, V. Paredes¹, E. Domingo-Domènech¹, S. Mercadal¹, A. Oliveira¹, M. Encuentra², F. Climent³, V. Romagosa³, A. Fernández de Sevilla¹, E. González Barca¹

¹Servicio de Hematología Clínica. ²Unidad de Investigación Clínica. Institut Català d'Oncologia. Hospital Duran i Reynals.

³Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitari de Bellvitge. Badalona (Barcelona)

Objetivos: Evaluar las características clínicas, el tratamiento y la supervivencia de los pacientes diagnosticados de Linfoma del Manto en nuestro Centro los últimos 18 años.

Materiales y métodos: Se revisaron las historias clínicas de los pacientes diagnosticados de Linfoma del Manto en el Institut Català d'Oncologia – Hospital Duran i Reynals desde Agosto de 1992 hasta Diciembre del 2010 para la obtención de datos demográficos y clínicos. Se realizaron curvas de supervivencia mediante Kaplan-Meier y se compararon mediante el test de Log-Rank.

Resultados: Se han identificado 86 pacientes, con una mediana de edad de 66 años (27-94), 36 (41,8%) tenían más de 70 años, 62 (72%) eran hombres. Las características al diagnóstico fueron: estadio III-IV 74/84 (88,1%) pacientes, masa voluminosa 19/78 (24,4%), afectación extranodal 78/82 (95,1%), siendo las localizaciones más frecuentes médula ósea (79%), Anillo de Waldeyer (11%), intestino (8%) y órbita (8%). Síntomas B 15/82 (18,3%), ECOG 3-4 12/76 (15,8%), LDH elevada 57/78 (73,1%), Beta-2 microglobulina elevada 20/40 (50%), MIPI ≥ 6 de alto riesgo 44/74 (59,5%). Setenta y dos pacientes (87,8%) de 82 recibieron tratamiento: 27 (37,5%) con CHOP +/- R, 26 (36,1%) con Hyper-CVAD +/- R. Dieciocho (25%) pacientes se sometieron a trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos (TPH) en primera línea. Se tiene datos de respuesta de 48 pacientes, el resto no se pudo evaluar por toxicidad, exitus o pérdida. Las repuestas por intención de tratamiento fueron: RC 31 (43%), RP 10 (13,8%). Veinte (48,7%) de 41 pacientes en respuesta recayeron o progresaron, 19 (95%) en estadio IV y con afectación extranodal, y 12 (60%) con MIPI ≥ 6 . Diecisiete (85%) recibieron quimioterapia de segunda línea: CHOP o derivados 40%, R-FC 10% y monoquimioterapia 10%. La mediana de supervivencia global (SG) fue de 1,6 años y la mediana de supervivencia libre de evento (SLE) de 1,4 años. Las variables significativas para la SG en el análisis univariante fueron: edad ≤ 70 a: (mediana de 4,9 vs 1,2 años, $p=0,04$), el TPH autólogo (mediana no alcanzada vs 1,2 años, $p=0,03$), MIPI (mediana no alcanzada en MIPI de bajo riesgo, vs 6,7 a en MIPI intermedio vs 1,1 a en MIPI de alto riesgo, $p=0,017$).

Conclusiones: El linfoma del manto se diagnostica a edad avanzada y se presenta la mayoría de las veces de forma diseminada y con afectación extranodal, sin embargo, el estado general de los pacientes suele ser bueno. La respuesta al tratamiento es pobre. La SG es muy baja en los pacientes ancianos, y mejora significativamente en los pacientes que pueden recibir tratamiento con altas dosis de quimioterapia y rescate con TPH. El MIPI es un buen índice pronóstico en estos pacientes.