

LINFOMAS DEL TEJIDO LINFOIDE ASOCIADO A MUCOSAS (LINFOMAS MALT): HISTORIA NATURAL Y FACTORES PRONÓSTICOS DE UNA SERIE DE 48 PACIENTES

G. Gutiérrez-García, R. Vallansot, A. Martínez-Pozo, M. Pratcorona, L. Ramiro, P. Abrisqueta, F. Bosch, E. Giné, N. Villamor, D. Colomer, M. Camós, E. Campo, E. Montserrat y A. López-Guillermo

Instituto de Hematología y Oncología, Servicio de Hematología, IDIBAPS, Hospital Clinic, Barcelona

Fundamento y objetivo: Los linfomas MALT constituyen una entidad nosológica bien establecida, con características clínicas particulares y un pronóstico favorable. El objetivo del presente estudio fue analizar la historia natural y los factores pronósticos en una serie de pacientes diagnosticados en un solo centro y con un largo seguimiento.

Pacientes y métodos: Se analizaron las características clínicas iniciales, el tratamiento y la evolución de 48 pacientes (20V/28M; edad mediana: 62 años) diagnosticados entre 1990 y 2000 de linfoma MALT de origen extraganglionar en una sola institución según los criterios de la OMS.

Resultados: Todos los linfomas tenían un origen extraganglionar: estómago, 32 casos (67%), pulmón, 7 (15%), parótida, 5 (10%), mama, 3 (6%) y ovario, 1 (2%). 41 enfermos (85%) presentaban estado general ambulatorio (ECOG < 2), 2 (4%) una masa voluminosa y 6 (12%) síntomas "B". 26 pacientes se hallaban en estadio I (54%); 5 II (10%); 1 III (3%) y 16 IV (33%). Ocho enfermos (16%) tenían anemia, mientras que 22 (46%) y 28 (58%) presentaban LDH y beta2-microglobulina séricas elevadas, respectivamente. La distribución según el Índice Pronóstico Internacional mostró 24 pacientes (50%) de bajo riesgo, 18 de riesgo intermedio (38%) y 6 de alto riesgo (12%). 17 pacientes con linfoma MALT gástrico recibieron sólo tratamiento antibiótico frente a *Helicobacter pylori*. 14 de ellos (82%) alcanzaron una RC, si bien 7 recayeron posteriormente. El tratamiento administrado a los restantes pacientes fue poliquimioterapia (CHOP en la mayoría de casos), 24 casos; clorambucilo, 6; sólo cirugía, 1. La respuesta terapéutica de estos últimos fue: RC, 14 (45%); RP, 13 (42%); fracaso terapéutico, 4 (13%). Globalmente, la tasa de RC de linfomas gástricos y extragástricos no fue significativamente diferente (66% frente a 44%, respectivamente; $p > 0,1$). En 6/14 pacientes en RC (43%) y 10/13 en RP (77%) se evidenció progresión del linfoma MALT con requerimiento de nuevo tratamiento. Tras una mediana de seguimiento de 9,4 años, 5 pacientes habían fallecido, con una supervivencia a los 10 años del diagnóstico del 88% (IC 95%: 78-98%). Las causas de muerte fueron progresión de la enfermedad en 3 casos (2 de ellos tras transformación histológica) y enfermedad coronaria en los 2 restantes. No hubo diferencias en la evolución según el órgano de origen del linfoma. Por último, ninguna de las variables iniciales tuvo valor predictivo de la supervivencia de los enfermos.

Conclusión: Los datos analizados en el presente estudio confirman que los linfomas MALT, tanto los gástricos como los de otras localizaciones, tienen un pronóstico favorable. Así, aunque la recaída tras la respuesta inicial es la norma, la inmensa mayoría de los pacientes siguen vivos al cabo de 10 años del diagnóstico.