

## **EFICACIA DE LA QUIMIOTERAPIA INTENSIVA CON TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS (TAPH) EN EL LINFOMA HODGKIN (LH) REFRACTARIO O EN RECAÍDA. EXPERIENCIA DE UN CENTRO**

G. Letamendi Madariaga, I. Olazabal Eizaguirre, E. Amutio Diez, M.J. Ojinaga Begoña, M.A. Piñan Frances, F. Floristan Goñi, I. Hernandez Ontoria, C. Alvarez Martinez, P. Aragues Bornaeche, I. Zuazua Verde y J.C. Garcia Ruiz

**Introducción:** El 10-15% de los pacientes con LH progresan durante el tratamiento quimioterápico y el 30% recaen tras obtener una 1º remisión completa (RC). En Este grupo de pacientes la administración de quimioterapia a altas dosis con soporte autólogo de progenitores hematopoyéticos (TAPH), consigue mejores resultados en cuanto a supervivencia libre de enfermedad (SLE) y supervivencia global (SG). Aportamos nuestra experiencia en cuanto a la respuesta obtenida, SLE y SG en pacientes con EH en recaída o refractariedad.

**Pacientes y métodos:** Desde junio de 1996 a junio del 2006, hemos realizado 33 TAPH a 33 pacientes entre 23 y 65 años con LH en recaída o refractario. El patrón de recaída fue en estadios avanzados (IIB, cualquier III y IV) en un 58% de pacientes (IIB 18%, III 15% y IV 25%) y en estadios no avanzados en un 42% (IA 15%, IB 3% IIA 24%). Las recaídas fueron tempranas (< 1 año) en un 55% y tardías en un 45%. La quimioterapia de rescate consistió en ABVD (9), MOPP/ABVD (1), CEVD (8), ESHAP (7), Mini-BEAM (1) y 7 pacientes fueron tratados con más de 1 línea terapéutica. Todos recibieron RT sobre áreas de enfermedad voluminosa y progenitores autólogos de sangre periférica acondicionados con CBV (29 casos), BEAC (3 casos) y BEAM (1 caso).

**Resultados:** Tras quimioterapia de rescate 16 pacientes alcanzaron una 2º RC y 17 RP o falta de respuesta (11 RP, 2 PG y 4 RF) y en esta situación fueron transplantados. De estos últimos todos los pacientes en RP (11/11), un paciente RF (1/4) y 1 paciente en PG (1/2) mejoraron su respuesta y obtuvieron RC. Globalmente 28/33 pacientes (84,9%) obtuvieron RC y 4/33 (12,1%) pacientes persistieron en PG o RF (1 paciente no ha sido evaluado para respuesta por corto seguimiento). Con un seguimiento mediano de 857 días (extremos 42-3614 días), 27 pacientes permanecen vivos (SG 82%) y 22 en RC (SLE: 67%). 6 pacientes han fallecido, 1 por infección oportunista y 5 por progresión de su enfermedad de base.

**Discusión:** Aunque en la actualidad > 75% de los pacientes con EH se curan el resto de los pacientes progresan o recaen. En los últimos años el TAPH se ha mostrado como un procedimiento útil que mejora la SLE y SG de la obtenida con quimioterapia convencional. Los resultados de nuestra serie son similares a los referidos por la literatura observando también que algún paciente con enfermedad progresiva o refractaria es susceptible de ser rescatado con este procedimiento. Hemos observado que pacientes que tras la quimioterapia de rescate obtienen una RP, esta respuesta es claramente mejorada con el TAPH con escaso coste tóxico.

**Conclusiones:** 1. Nuestra serie, realizada en un solo centro, reproduce los resultados referidos por los grupos cooperativos. 2. Si bien el TAPH es capaz de rescatar algunos pacientes con enfermedad progresiva o refractaria no es un procedimiento que obtiene buenos resultados.