

## ALTA EFICACIA DEL ESQUEMA EPOCH A DOSIS AJUSTADAS + RITUXIMAB (DA-EPOCH-R) EN LINFOMA B PRIMARIO DEL MEDIASTINO DE ALTO RIESGO: EXPERIENCIA DE UN SOLO CENTRO

J. García-Suárez, T. Pascual, H. Bañas, M. López-Rubio, Y. Martín, J.J. Gil y C. Burgaleta

*Servicio de Hematología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares. Madrid*

**Introducción:** El linfoma B primario del mediastino (LBPM) es una entidad clínico-patológica cuyo tratamiento no está definitivamente establecido, con algunos estudios que sugieren mejores resultados con regímenes intensivos, sobre todo en pacientes de alto riesgo. También está discutido el papel de la radioterapia de consolidación.

**Objetivo:** Evaluar de forma prospectiva la eficacia del tratamiento secuencial con DA-EPOCH-R x 6-8 ciclos (2 ciclos tras la remisión completa [RC], con un mínimo de 6 ciclos y máximo de 8 ciclos) seguido de RT mediastínica de consolidación (30 Gy) en pacientes con LBPM de alto riesgo (definido por la presencia  $\geq 2$  de los siguientes factores adversos: estadio III-IV de Ann Arbor, LDH elevada y masa tumoral *bulky*  $\geq 10$  cm).

**Pacientes y métodos:** Entre 2003 y 2005 se han diagnosticado de forma consecutiva en nuestro centro 7 pacientes (3V/4M; edad mediana: 29 años, rango 21-36) con LBPM de alto riesgo. 7/7 (100%) tenían LDH elevada  $> 2$  veces sobre el valor normal, 7/7 (100%) presentaban masa *bulky* y 4/7 (57%) tenían estadio III-IV. En conjunto, 4/7 (57%) tenían 2 factores adversos y 3/7 (43%) presentaban 3 factores adversos. La respuesta se evaluó mediante TAC y  $^{18}\text{F}$ FDG-PET al finalizar el programa de inmun-quimioterapia y, también, tras completar la RT. Se aplicaron los criterios de respuesta del *Internacional Harmonization Project*.

**Resultados:** Todos los pacientes fueron evaluables para respuesta. Al final del régimen DA-EPOCH-R, 5/7 (71%) habían alcanzado RC ( $^{18}\text{F}$ FDG-PET negativo) y 2/7 (29%) una muy buena respuesta parcial (mínima captación mediastínica mediante  $^{18}\text{F}$ FDG-PET); estos 2 últimos casos alcanzaron RC tras RT de consolidación. La toxicidad fue escasa y manejable. Con una mediana de seguimiento de 24 meses (3-45+), todos los pacientes siguen vivos y libres de enfermedad.

**Conclusiones:** 1) El régimen de inmun-quimioterapia DA-EPOCH-R consigue una elevada tasa de RC y sin recaídas; 2) Aunque los datos son preliminares, nuestro estudio sugiere que la RT de consolidación podría omitirse en los pacientes en RC con  $^{18}\text{F}$ FDG-PET negativo. Son necesarios estudios controlados que evalúen el impacto de la RT de consolidación en pacientes que han completado programas de inmun-quimioterapia intensiva.