

UTILIDAD DEL RITUXIMAB EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD INJERTO-CONTRA-HUÉSPED CRÓNICA REFRACTARIA. EXPERIENCIA EN OCHO PACIENTES

J. Cartier, R. Forés, G. Bautista, J.A. García Marco, A. de Laiglesia, P. Palomo, C. Regidor, R. Cabrera, I. Sanjuán, E. Ruiz, S. Gil, I. Krsnik, E. Ojeda, C. Vallejo y M.N. Fernández

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid.

La enfermedad injerto-contra-huésped (EICH) crónica constituye una importante causa de morbi-mortalidad tardía en los pacientes que sobreviven a un trasplante hematopoyético alogénico. Recientemente se ha implicado a los linfocitos B en la fisiopatología de esta enfermedad y se ha empleado el Rituximab (anticuerpo monoclonal anti-CD20) en su tratamiento. Presentamos nuestra experiencia en ocho casos de EICH crónica refractaria.

Pacientes y métodos: Entre octubre-2003 y mayo-2006 hemos tratado con Rituximab (375 mg/m² iv semanal x 4 dosis) ocho casos de EICH crónica extensa refractaria a varias líneas de tratamiento. Los ocho pacientes, dos mujeres y seis varones, de entre 22 y 57 años de edad (mediana 47 años), fueron sometidos a un trasplante alogénico de hermano HLA-idéntico (cinco de ellos con acondicionamientos de intensidad reducida) por hemopatías malignas (tres LMC, tres linfomas de alto grado, una LLC y una LMA secundaria). La mediana del tiempo transcurrido entre el trasplante y el uso del fármaco fue de 28 meses (9-71 meses). Uno de los pacientes había recibido previamente Rituximab por enfermedad linfoproliferativa (VEB +) postrasplante.

Resultados: Ningún paciente presentó reacciones adversas durante la infusión. Uno de ellos falleció por infarto agudo de miocardio sin poder valorar la respuesta y otro no ha sido evaluado todavía. Entre los seis casos restantes, tres no respondieron al tratamiento y la EICH crónica progresó con el desarrollo de bronquiolitis obliterante. Un caso con polimiositis presentó una respuesta completa y mantenida. En los otros dos casos se observó una resolución de las manifestaciones cutáneas, aunque en uno de ellos la respuesta fue transitoria (19 meses), por lo que ha recibido recientemente un segundo ciclo de tratamiento.

Conclusiones: Estos datos preliminares apoyan la utilidad del Rituximab en el control de algunas manifestaciones de la EICH crónica, si bien su papel definitivo está aún por determinar.