

EXPERIENCIA EN EL TRATAMIENTO CON BORTEZOMIB EN 4 CASOS DE MIELOMA MÚLTIPLE EN UN HOSPITAL COMARCAL

C. Funes Vera, M.D. López García-Carreño, J. Ibáñez García, A. Martínez Francés, A. Tejedor Gutiérrez y C. Alberola Gómez-Escolar

Introducción: El Bortezomib (inhibidor de la proteasoma) es una nueva molécula para el tratamiento del Mieloma Múltiple, que esta consiguiendo excelentes resultados para el tratamiento de esta enfermedad, aunque no exento de efectos 2º de diferente cuantía. Exponemos nuestra experiencia en 4 casos con este nuevo producto

Materia y métodos: Se recogen incidencias, secundarios y resultados durante el tratamiento con Bortezomib en 4 pacientes diagnosticados de Mieloma Múltiple (MM), Plasmocitoma óseo (PO) y Leucemia de Células Plasmáticas (LCP).

Resultados: Caso I: mujer, 48 años. Diagnóstico: LCP en marzo 2006. Tratamiento de 1ª línea: Bortezomib, Adriamicina, Dexametasona (4 ciclos). Complicaciones y efectos secundarios: neutropenia y trombopenia leves. Astenia, náusea y estreñimiento. Necrosis Tubular Renal no filiada (enfermedad de base, cuadro infeccioso, antibióticos y/o Bortezomib). Estado de la enfermedad Remisión citológica completa: ausencia total de c plasmáticas en SP y MO. Caso II: Varón, 69 años. Diagnóstico: MM IgG en octubre 2003. Tratamiento de 1ª línea: Protocolo VBCMP/VBAD (6 ciclos) seguido de TASPE Progresión; noviembre 2005. Tratamiento de 2ª línea: Bortezomib (2 ciclos). Complicaciones y efectos 2º: neutropenia y trombopenia leves, astenia intensa. Neuropatía mixta grado 4 con afectación neurovegetativa. Abandono del tratamiento por el paciente (diciembre 2005). Estado de la enfermedad: progresión. Éxito por sepsis en marzo 2006. Caso III: Mujer, 76 años. Diagnóstico PO en fémur derecho. Agosto 1995. Tratamiento 1ª línea: Radioterapia local. Progresión: Mieloma de Bence-Jones con PO en escápula derecha. Tratamiento 2ª línea: Protocolo quimioterápico CVMP (4 ciclos) con Radioterapia local. Progresión: diciembre 2005: PO en D3, con paraplejía+ ehipoestesia en MMII y pérdida de control de esfínteres. Tratamiento de 3ª línea (no subsidiaria de radioterapia ni cirugía): Bortezomib (7 ciclos). Complicaciones y efectos 2º cuadro diarreico severo, neuropatía grado I: reducción dosis Bortezomib. Estado de la enfermedad: desaparición del plasmocitoma (RMN). Recuperación de fuerza y sensibilidad en mmii. Recuperación control de esfínteres. Caso IV: Mujer. 71 años: Diagnóstico MM IgG en Noviembre 1999 Tratamiento 1ª línea: Melfalan-Prednisona, pulsos /5 semanas 3 años. Progresión: enero 2004: Tratamiento 2ª línea: protocolo VBCMP (5 ciclos). Progresión: febrero 2006. Tratamiento 3ª línea Bortezomib (4 ciclos). Complicaciones y efectos secundarios: astenia severa, cuadro diarreico severo. Abandono del tratamiento por parte de la paciente. Estado de la enfermedad: progresión.

Conclusiones: Aunque nuestra serie es muy corta, cabe incidir que los efectos 2º en pacientes politratados pueden implicar el abandono del Tto. por parte del paciente: Por otro lado, son la LCP y el PO los casos con mejor respuesta al Bortezomib (remisión citológica y desaparición del plasmocitoma), tal como se esta comenzando a describir en la literatura.