



## Características clínicas y desenlaces de pacientes con diagnóstico de linfoma de Hodgkin en primera recaída en un centro de referencia en Colombia

» Humberto Martínez-Cordero<sup>1</sup>  
» Alejandro Ospina-Idárraga<sup>1</sup>  
» Jaime Valdés-Céspedes<sup>1</sup>  
» Paola Spirko<sup>1</sup>  
» Karen Milena Cháves-García<sup>1</sup>  
» Sebastián Alcalá-Lara<sup>1</sup>  
» Roberto Ramos-Córdoba<sup>1</sup>  
» Rafael Gaitán-Aroca<sup>1</sup>  
» Laura Alfaro<sup>1</sup>  
» Mario Pereira-Garzón<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Cancerología, Colombia

**Objetivo:** el estándar de atención en el linfoma de Hodgkin en primera recaída o refractariedad (LHR/R) es la terapia de rescate que incluye quimioterapia de dosis altas (ADT) seguida de trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos (TAPH). Hasta la fecha, se ha demostrado que este enfoque de tratamiento mejora la supervivencia libre de eventos (SLE), la supervivencia libre de progresión (SLP) y la supervivencia libre de fallo (SLF). El objetivo de este estudio fue describir las características clínicas y los resultados de los pacientes con diagnóstico de LHR/R en un centro de referencia en hematología-oncología en Colombia.

**Materiales y métodos:** presentamos una serie de casos retrospectiva de pacientes diagnosticados de LH R/R tratados entre 2013 y 2017.

**Resultados:** de los 171 registros revisados con el diagnóstico de LH, 31 pacientes tenían enfermedad R/R que cumplían los criterios de inclusión. Los regímenes basados en platino fueron los más utilizados, seguidos por los basados en gemcitabina. La enfermedad sensible a la quimioterapia se demostró en 14 pacientes (45 %) quienes en su mayoría lograron una respuesta completa. La supervivencia global y la supervivencia libre de progresión de toda la cohorte fueron inferiores a las informadas en otras series. La mediana de supervivencia global en el grupo de pacientes no trasplantados fue de 62.7 meses vs. no alcanzada en el grupo de trasplantados ( $p= 0.23$ ). No se logró la mediana de supervivencia libre de progresión en los receptores de trasplantes con enfermedad sensible a la quimioterapia, en comparación

**Autor para correspondencia:** Humberto Martínez-Cordero, Instituto Nacional de Cancerología.

**Correo electrónico:** [rmartinez@cancer.gov.co](mailto:rmartinez@cancer.gov.co)

Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

con solo 7.64 meses en los receptores de no trasplantes ( $p = 0.0072$ ).

**Conclusión:** nuestra serie retrospectiva sugiere que el ASCT es esencial para lograr una cura potencial en pacientes R/R LH con enfermedad sensible a la quimioterapia. Es vital ofrecer un tratamiento de rescate adecuado y activo, preservando la densidad de dosis para lograr la mejor respuesta pretrasplante posible, y es importante que los sistemas de salud garanticen el acceso al trasplante a todos los pacientes candidatos a esta terapia.

### Palabras Clave

Linfoma de Hodgkin; quimioterapia de altas dosis; mortalidad.

Figuras y Tablas

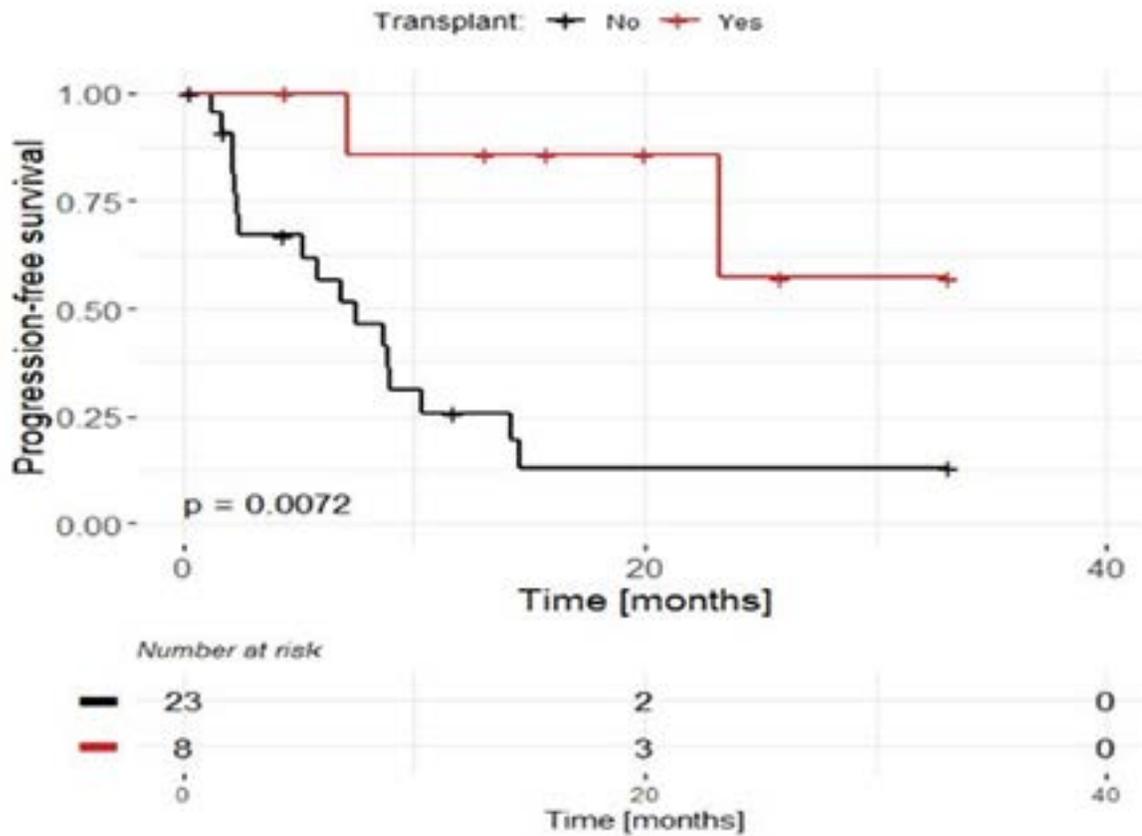


Grafico 1. Supervivencia libre de progresión discriminado por AutoTPH