



Impacto de la respuesta completa alcanzada a la terapia inicial en linfoma plasmablástico, Instituto Nacional de Cancerología, Colombia

» María Paola Spirko Sánchez¹
» Karen Milena Chaves¹
» Humberto Martínez Cordero¹
» Leonardo Bohórquez Tibavisco¹
» Lina María Martínez Correa¹
» Juan Alejandro Ospina Idarraga¹
» Alberto Mario Pereira Garzón¹
» Jaime Fernando Valdés Céspedes¹
» María Isabel Arbeláez Monroy¹
» Angie Lorena Mejía Cano¹
» Lilia Patricia Guiza Forero¹
» Sebastián Alcalá¹

¹ Instituto Nacional de Cancerología

Objetivos: describir las características sociodemográficas, clínico patológicas, terapéuticas y tasas de supervivencia de los pacientes mayores de 18 años y el grado de repuesta alcanzada con diagnóstico histológico confirmado de linfoma plasmablástico atendidos en el Instituto Nacional de Cancerología durante el periodo comprendido entre junio de 2007 a junio de 2022.

Materiales y Métodos: estudio retrospectivo tipo revisión de historias clínicas de pacientes mayores de 18 años con diagnóstico confirmado de linfoma plasmablástico diagnosticado en el periodo comprendido entre junio de 2007 a junio de 2022 en el Instituto Nacional de Cancerología

de Bogotá. Describimos las características sociodemográficas, clínicas, tasas de respuesta al tratamiento, así como el análisis de desenlaces como supervivencia global. El análisis estadístico fue realizado mediante SPSS versión 25, en el cual las variables cualitativas fueron representadas con frecuencia y porcentajes y la mediana SD y rangos intercuartílicos para variables cuantitativas. La OS fue estimada por Método Kaplan-Meier y la diferencia entre las curvas con Log Rank Test. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética institucional con cumplimiento de la normatividad en investigación de la Declaración de Helsinki.

Resultados: de 17 pacientes evaluados el promedio de edad es de 41 años (22-74 años) con

Autor para correspondencia: María Paola Spirko

Correo electrónico: mpspirko@hotmail.com

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/>)

dispersión moderada con respecto al promedio. El 82 % son hombres con una edad promedio de 43 años, presentando una dispersión menor que el total de pacientes del estudio con respecto al promedio (CV 28.10 %). El 17.6 % son mujeres con edad promedio de 42 años. El 76.5 % de los pacientes son VIH(+) con edad promedio de 40 años y el 23.5 % (4) VIH(-) siendo los VIH(+) de edad de presentación menor. Un 64.7 % de 11 pacientes presentó positividad para VEB. El ECOG al momento del diagnóstico un 64.7% presentaba buen estado funcional ECOG 0-1, con estadio III en el 35.3 % de los casos y 64.7 % estadio IV. El 88 % (15) presentó un puntaje IPI alto-intermedio, con conteos mayores de cd4 mayor de 200 en tres pacientes de 12 con reporte de cd4 (Tabla 1). El 35.2 % presentó más de dos sitios extranodal comprometido siendo el más comprometido el tracto gastrointestinal con presentación bulky en el 58.8 % de los pacientes. El 64.9 % de los pacientes se encuentran en estadio IV, con una presentación bulky en el 58.8 %; de estos el 80 % son VIH(+). El promedio del KI 67 es de 92.82 % DS 11.93 %. El 82.4 % de los pacientes recibió primera línea con tratamientos basados en Epoch logrando respuesta completa en 47.1 % (8) y un 29.4 % fue refractario del total de los datos aportados (Tabla 2). Un paciente recibió bortezomid adicionado al Epoch; el 29.4 % de los pacientes recibió radioterapia.

Se realizó el análisis multivariado teniendo como único predictor de mejor supervivencia la respuesta al tratamiento.

La mediana de OS en esta cohorte de pacientes es

de 19.9 meses con seguimiento de 15 meses. La mediana de supervivencia en los respondedores no fue alcanzada, teniendo una supervivencia a 60 meses en el 83 % de los pacientes, mientras que en los pacientes que no responden al tratamiento tienen una mediana de supervivencia global de 2.46 meses, $p < 0.0001$ (Figura1).

Conclusión: el linfoma plasmablastico en nuestra población es una entidad con características sociodemográficas que no difiere en la presentación de lo reportado en la literatura, siendo más frecuente en género masculino, estadios avanzados, con una edad de presentación menor en los pacientes con VIH positivo con sitio extranodal más frecuente gastrointestinal, con un impacto en la respuesta al tratamiento en la supervivencia global comparado con los no respondedores por lo cual nuestro objetivo terapéutico inicial debe ser lograr la respuesta completa dado el comportamiento agresivo y pobre pronóstico de esta entidad. Se requiere de estudios prospectivos locales para analizar trasplante en primera línea posterior a logro de primera RC.

Sigue siendo un reto terapéutico que debe motivarnos a tener un mejor conocimiento de la biología de la enfermedad para implementar nuevas terapias potenciales a futuro y así mejorar los desenlaces.

Palabras Clave:

Linfoma plasmablastico; quimioterapia; respuesta al tratamiento.

Figuras y Tablas:

Tabla 1.

Características clínicas de los 17 pacientes con LPB

CARACTERISTICAS	n(%)
Edad en años (Mediana-Rango)	41 (22-74)
Género	
Femenino	3 (17.6)
Masculino	14 (82.3)
ECOG	
0- 1	11 (64.7)
2- más	6 (35.2)
ESTADIO ANN ARBOR	
III	6 (35.3)
IV	11 (64.7)
>= 2 SITIOS EXTRANODAL	
Si	6 (35.3)
No	11 (64.7)
IPI	
Alto Intermedio	15 (88.2)
Bajo Intermedio	2 (11.8)
BULKY	
Si	10 (58.8)
No	7 (41.2)
VIROLOGIA	
HIV	13 (76.3)
EBV	11 (64.7)
CONTEO DE CD4	
>200	3 (17.7)
<200	9 (52.9)
SIN DATO	5 (29.4)
TRATAMIENTO PRIMERA LINEA	
Esquema basado EPOCH	14 (82.4)
COEP	1 (5.9)
No tratamiento	2 (11.8)

Tabla 2.

Respuesta a primera línea

Respuesta primera línea	n(%)
Respuesta completa	8 (47.1)
Refractario	5 (29.4)
Sin datos	4 (23.5)
Total	17 (100)

Figura 1.

Supervivencia global

