



Desenlaces de trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos con esquemas de acondicionamiento a base de busulfán e injertos de sangre periférica en pacientes con leucemias agudas de alto riesgo

»Alberto Mario Pereira Garzón¹
»Jaime Fernando Valdés Céspedes¹
»Lina María Martínez Correa¹
»Juan Alejandro Ospina Idarraga¹
»Humberto Martínez Cordero¹
»María Paola Spirko Sánchez¹
»Karen Milena Chaves¹
»Sebastián Alcalá¹
»María Isabel Arbeláez Monroy¹
»Leonardo Bohórquez¹

¹ Instituto Nacional de Cancerología

Objetivos: determinar los desenlaces clínicos de pacientes mayores de 15 años con leucemias agudas (LA) de alto riesgo sometidos a TPH con esquemas de acondicionamiento a base de busulfán e injertos de sangre periférica (PB).

Materiales y Métodos: describimos los desenlaces de supervivencia libre de recaída (RFS), supervivencia global (OS), mortalidad relacionada con el trasplante (TRM), recaída postrasplante de pacientes con AL de alto riesgo que fueron llevados a TPH con acondicionamientos a base de busulfán e injertos de PB. Se analizaron los datos mediante R-Project versión 3.6.2 y SPSS versión 25. Se realizó un análisis multivariado con un modelo de regresión de riesgos proporcionales de Cox para buscar asociaciones con recaída postrasplante.

Resultados: se incluyeron 56 pacientes con diagnóstico de AL de alto riesgo que fueron llevados a TPH en la institución entre enero de 2018 a agosto de 2020, de los cuales 41 recibieron trasplante de donante haploidéntico familiar y 15 donante HLA idéntico familiar (Tabla 1). El 78 % de los pacientes recibió un esquema de acondicionamiento mieloablato (MAC). Con una mediana de seguimiento de 18 meses, la mediana de OS no fue lograda (OS a tres años fue 61 %) y la mediana de RFS 20.4 meses (Figuras 1 y 2). La TRM a tres años fue de 17.8 % (Figura 3) y la incidencia acumulativa de recaída postrasplante a tres años fue 37.5 % (Figura 4). No hubo diferencias significativas entre los receptores de haploidéntico y donante HLA idéntico familiar en términos de OS, RFS, TRM y recaída (Figura 5). En el análisis

Autor para correspondencia: Alberto Mario Pereira Garzón

Correo electrónico: mariopereiragarzon@yahoo.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/>)

multivariado los pacientes que fueron llevados a TPH en primera respuesta completa (CR1) tuvieron menor riesgo de recaída postrasplante HR 0.24, $p=0.006$ (Tabla 2).

Conclusión: las leucemias agudas de alto riesgo plantean un reto terapéutico ya que la supervivencia a largo plazo continúa siendo baja, incluso en la era de las terapias dirigidas a blanco terapéutico. El trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (TPH) continúa siendo la única opción terapéutica con potencial curativo para estas enfermedades, sin embargo, los desenlaces del TPH han mostrado ser heterogéneos y los resultados dependen de múltiples factores.

El TPH con esquemas de acondicionamiento a base de busulfán e injertos de PB es una opción terapéutica relativamente segura y con desenlaces de supervivencia alentadores para pacientes con AL de alto riesgo, principalmente cuando son trasplantados en CR1. Sin embargo, la recaída postrasplante continúa siendo un problema y establece un reto que motiva la implementación a futuro de nuevas intervenciones terapéuticas complementarias al TPH.

Palabras Clave:

Leucemia; trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos; tasa de supervivencia.

Figuras y Tablas:

Tabla 1.

Características clínicas de 56 pacientes con HRAL

Características	n (%)
Edad en años (mediana – rango)	33 (18-67)
Género	
Femenino	27 (48.2)
Masculino	29 (51.8)
Características de la enfermedad	
Leucemia linfoblástica aguda	34 (60.7)
Leucemia Mieloide Aguda	22 (39.3)
Linaje de Leucemia linfoblástica aguda	
Linaje B	28 (82.4)
Linaje T	6 (17.6)
Compromiso del Sistema nervioso central en LLA	
Si	7 (20.6)
No	27 (79.4)
ECOG al momento del trasplante	
0 a 1	34 (60.7)
2 o más	22 (39.3)
HCT-CI Score	
Bajo	13 (23.2)
Intermedio	30 (53.5)
Alto	13 (23.2)
Estado de la enfermedad al trasplante	
RC1	28 (50)
RC2	17 (30.36)
RC3 o más	11 (19.64)
Enfermedad mínima residual al trasplante	
No	24 (42.8)
Si	19 (33.9)
No evaluable	13 (23.2)
Características del trasplante	
Donante haploidéntico (Haplo)	41 (73.2)
HLA idéntico familiar (MSD)	15 (26.8)
Intensidad del esquema de acondicionamiento	
Mieloablativo (MAC)	44 (78.6)
Intensidad reducida (RIC)	12 (21.4)
Esquemas de acondicionamiento	
Bu+Flu	12 (21.4)
Bu+Flu+Cy	5 (8.9)
Bu+Flu+TT	39 (69.6)

Figura 1.

Supervivencia global

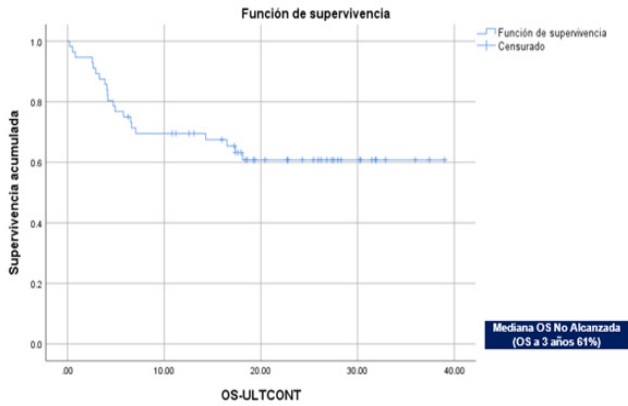


Figura 4.

Incidencia acumulativa de recaída postrasplante

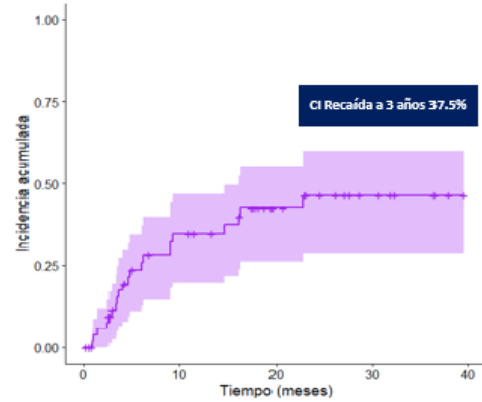


Figura 2.

Supervivencia libre de recaída

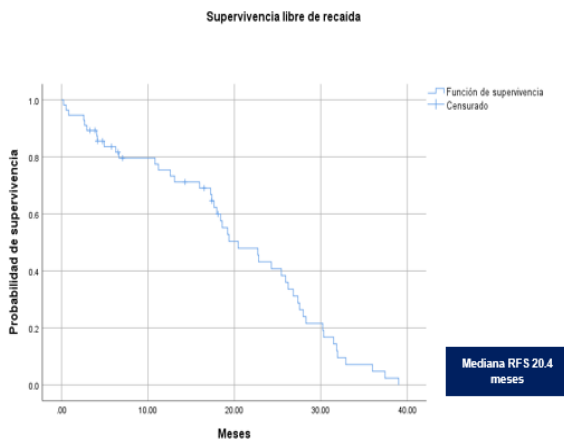


Figura 5.

Desenlaces haploidéntico

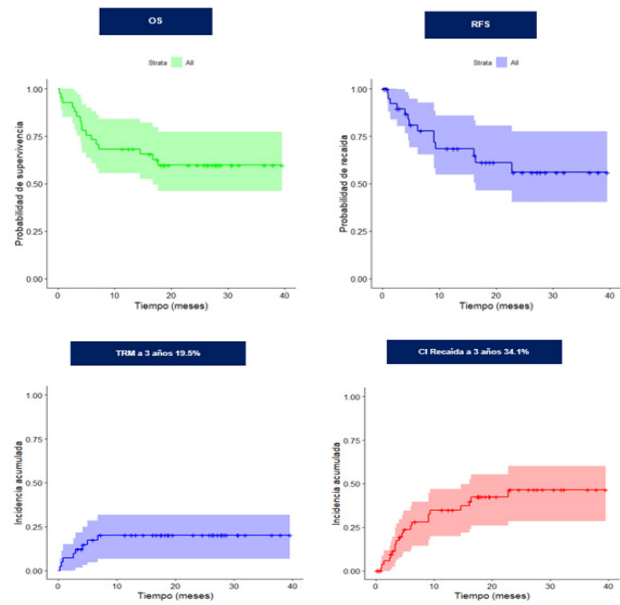


Figura 3.

Mortalidad relacionada con el trasplante (TRM)

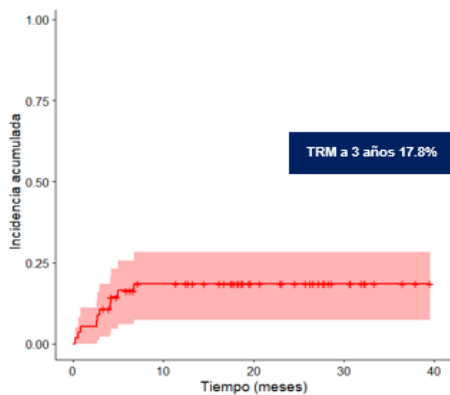


Tabla 2.

Modelo de regresión de Cox para recaída postrasplante

Variable	Estimación del coeficiente de regresión	Error estándar coeficiente regresión	Hazard ratio	Valor P	Significancia de la variable al 5%
Respuesta completa 3 o más	-1.70	0.9105	0.18	0.06069	No significativa
Respuesta completa 1	-1.41	0.5219	0.24	0.00668	Significativa
Mieloblástico	-0.34	0.6450	0.70	0.5851	No significativa
Idéntico emparentado	0.034	0.5387	1.03	0.9496	No significativa