Trasplante de precursores hematopoyéticos de donante haploidéntico versus donante no familiar y donante HLA idéntico familiar en pacientes con leucemia mieloide aguda y leucemia linfoblástica aguda. Experiencia Clínica de Marly

Javier Figueroa, Enrique Pedraza, Óscar Peña, Mauricio Gómez, Elena Mora, Sergio Ardila Robles, Angie Guarín, Herman Esguerra, Licet Villamizar, Angélica Montañez

Clínica de Marly (Bogotá, D.C.)

Introducción: el trasplante de precursores hematopoyéticos (TPH) de donante idéntico familiar (TAL) y de donante no familiar (TNF) son procedimientos limitados por la disponibilidad de un donante. El trasplante haploidéntico (TH) sin depleción de células T ofrece una fuente alternativa de donantes. Comparamos la supervivencia global (SG) a 100 días y al alto de los pacientes sometidos a TIF, TNF y TH.

Materiales y métodos: se incluyeron pacientes con diagnóstico de LMA y LLA llevados a TPH entre los años 2015 y 2017. Las curvas de supervivencia de Kaplan-Meier y pruebas de logrank (p <0,05) fueron usadas para estimar la SG (supervivencia global) a 100 días y al año.

Resultados: de 126 pacientes analizados, el 43,6% (n = 55), el 29,3% (n = 37) y el 26,9% (n = 34) fueron TIF, TNF, TH, respectivamente. El 58,7% (n = 74) fueron LLA. La mediana de seguimiento fue de 471 días (rango: 12-1.242). La SG a 100 días fue del 92,7%, 81% y 73,5% para TIF, TNF, TH, respectivamente. Hubo diferencia significativa para los TH y los TIF (p = 0,008), pero no entre los TH y TNF (p = 0,44). La SG al alto fue del 69%, 64,8% y 58,8% para TDFI, TNR, TH, respectivamente. No hubo diferencia significativa en SG al alto de trasplante entre TH y TIF (p = 0,17) ni entre TH y TNF (p = 0,53).

Conclusiones: en esta cohorte de pacientes, la SG al día 100 fue menor en TH que en TIF, sin embargo, no hubo diferencia estadísticamente significativa en la SG al alto para ninguno de los tres tipos de trasplante.

DATOS DE CONTACTO

Correspondencia: Javier Figueroa. Correo electrónico: figuejavier@gmail.com