



Revista Colombiana de Cancerología

www.elsevier.es/cancerologia



ORIGINAL

Trasplante de células madre hematopoyéticas en pacientes pediátricos con diagnóstico de neoplasias mieloides, experiencia en 15 años

Diego Medina^{a,*}, Lina Gonzales^b, Diana Davalos^b, María Rosales^c, Mayra Estacio^d y Eliana Manzi^d

^a Hemato-oncología pediátrica y trasplante de médula ósea, Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia

^b Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de salud pública, Universidad Icesi, Cali, Colombia

^c Trasplante de médula ósea, Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia

^d Centro de investigaciones clínicas, Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia

Recibido el 8 de febrero de 2018; aceptado el 16 de mayo de 2018

PALABRAS CLAVE

Trasplante de células madre hematopoyéticas; Leucemia mieloide; Síndrome mielodisplásico; Supervivencia; Infección

Resumen

Objetivo: Describir la experiencia en términos de supervivencia y complicaciones de los pacientes llevados a trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH) en los últimos 15 años.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, tipo cohorte retrospectiva en el que se incluyeron pacientes menores de 18 años con diagnóstico de leucemia mieloide aguda (LMA), leucemia mieloide crónica (LMC) y síndrome mielodisplásico (SMD) llevados a TCMH entre enero de 2001 y diciembre de 2015. Los desenlaces fueron supervivencia global, supervivencia libre de evento y las complicaciones relacionadas con el trasplante.

Resultados: Durante el periodo de estudio se trasplantaron: 43 pacientes con diagnóstico de neoplasias mieloides; 31 con LMA (72%); 4 con LMC (9%) y 8 con SMD (19%). Se realizaron 11 trasplantes de donante idéntico, 11 haploidénticos, 11 autólogos y 10 de sangre de cordón umbilical. De los pacientes con LMA (31 casos), el 58% fueron sometidos a trasplante en primera remisión completa y el 39% en segunda o subsecuente remisión completa. La supervivencia global y libre de evento a 5 años fue 56% y 38% respectivamente. La mortalidad relacionada al trasplante en el día 100 fue del 15%, la incidencia acumulada de enfermedad injerto contra huésped 59%, la infección por citomegalovirus 39%, las infecciones bacterianas 54% y la cistitis hemorrágica 14%.

Conclusión: La baja tasa de mortalidad y complicaciones relacionadas al trasplante sugiere que el trasplante de células madre hematopoyéticas es una alternativa factible como tratamiento para pacientes con neoplasias mieloides en nuestro medio.

© 2018 Instituto Nacional de Cancerología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: diegomeva@gmail.com (D. Medina).

<https://doi.org/10.1016/j.rccan.2018.05.004>

0123-9015/© 2018 Instituto Nacional de Cancerología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Haematopoietic stem cell transplantation;
Myeloid leukaemia;
Myelodysplastic syndrome;
Survival;
Infection

Haematopoietic stem cell transplantation in paediatric patients with myeloid malignancies; 15 years of experience

Abstract

Objective: To describe the experience, in terms of survival and complications, with patients that received a haematopoietic stem cell transplantation (HSCT) in the last 15 years.

Materials and methods: A descriptive, retrospective, cohort study was conducted on patients less than 18 years-old with a diagnosis of acute myeloid leukaemia (AML), chronic myeloid leukaemia (CML), and myelodysplastic syndrome (MDS) and received HSCT between January 2001 and December 2015. The outcomes were, overall survival, event-free survival, and complications associated with the transplant.

Results: During the study period, a total of 43 patients with myeloid neoplasms received a transplant, of which 31 (72%) had AML, 4 (9%) with CML, and 8 (19%) with MDS. A total of 11 identical donor transplants were performed, as well as 11 haploidentical, 11 autologous, and 10 with umbilical cord blood. Of the patients with AML (31 cases), 58% were subjected to a transplant in the first full remission, and 39% in the second or subsequent full remission. The overall and event-free survival at 5 years was 56% and 38%, respectively. The transplant-related mortality at day 100 was 15%, with an accumulated incidence of graft versus host disease of 59%, cytomegalovirus infection of 39%, with 54% bacterial infections, and 14% haemorrhagic cystitis.

Conclusion: The low mortality and complications rate associated with the transplant suggests that haematopoietic stem cell transplantation is a viable alternative as a treatment for patients with myeloid neoplasms in our country.

© 2018 Instituto Nacional de Cancerología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las neoplasias mieloides son un grupo heterogéneo de patologías hematológicas y constituyen alrededor del 20 al 25% de los cánceres pediátricos¹. La incidencia mundial de leucemia mieloide aguda (LMA) infantil en los países con datos disponibles varía entre 5-8 casos por millón de habitantes². El tratamiento de esta patología está basado en quimioterapia y trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH) según el riesgo, en el mundo se han publicado diferentes estrategias de tratamiento las cuales han cambiado a través del tiempo^{3,4}.

Actualmente para los pacientes con LMA el TCMH alogénico está indicado principalmente en los casos de: primera remisión completa en el grupo de pacientes clasificados como de alto riesgo; en los pacientes que presenten recaída; enfermedad refractaria y en algunos casos de riesgo intermedio según la disponibilidad de donante. Los pacientes con LMC deben llevarse a trasplante si tienen enfermedad progresiva a pesar del tratamiento con inhibidores de la tirosina quinasa. Y en los pacientes con SMD el TCMH es el único tratamiento curativo⁵⁻⁷.

No existen datos en Colombia sobre el resultado del TCMH en niños con diagnóstico de neoplasia mieloide. Es por esto que el objetivo de este estudio es presentar la experiencia en términos de supervivencia y complicaciones de los pacientes llevados a TCMH en los últimos 15 años en la Fundación Valle del Lili, institución de cuarto nivel localizada en Cali (Colombia) y donde se realiza un promedio de 30 trasplantes pediátricos al año.

Metodología

Pacientes

Se realizó un estudio descriptivo, tipo cohorte retrospectiva en el que se incluyeron pacientes menores de 18 años con diagnóstico de LMA, LMC y SMD llevados a TCMH entre enero de 2001 y diciembre de 2015. Los pacientes fueron seguidos hasta la muerte o el último seguimiento registrado en la historia clínica. La recolección de datos se realizó después de la aprobación por el comité de ética del hospital.

Se incluyeron pacientes con trasplante autólogo y alogénico. La histocompatibilidad entre el donante y receptor fue determinada según el sistema HLA. Desde el 2001 hasta el 2011 se hacía análisis serológico de los loci HLA-A, B y DR. A partir del 2011 se introdujo la tipificación molecular por la técnica PCR-SSO en la plataforma Luminex y se tipifican los alelos de cada uno de los loci HLA-A, B, c, DRB1 y DQB1.

Por definición donante idéntico fue aquel con 6/6, 9/10 o 10/10 alelos compatibles, donante haploidentico 5-8/10 alelos dado que estos trasplantes fueron realizados después del 2012 y a todos se les realizó tipificación de 5 loci del HLA. Las unidades de sangre de cordón umbilical tuvieron de 4-6/6 alelos compatibles en los loci A, B y DRB1⁸.

Regímenes de condicionamiento

El régimen de condicionamiento para cada paciente se realizó según: la enfermedad de base, el tipo de donante y las

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8789402>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8789402>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)