

ORIGINAL

Trasplante autólogo de células madre hematopoyéticas en pacientes con diagnóstico de neuroblastoma de alto riesgo en la Fundación Valle del Lili, Cali – Colombia



Diego Medina^{a,b,*}, Luisa F. Martínez^b, Diana M. Dávalos^{b,c}, Eliana Manzi^c
y María C. Rosales^c

^a Unidad de Trasplante de Médula Ósea, Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia

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

^c Centro de Investigaciones Clínicas, Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia

Recibido el 29 de julio de 2016; aceptado el 21 de febrero de 2017

Disponible en Internet el 22 de marzo de 2017

PALABRAS CLAVE

Trasplante autólogo de células madre hematopoyéticas;
Neuroblastoma;
Quimioterapia;
Radioterapia;
Histopatología
(SHIMADA)

Resumen

Objetivo: Describir la experiencia en el manejo de los pacientes con diagnóstico de neuroblastoma de alto riesgo manejados con trasplante autólogo de células madre hematopoyéticas en la Fundación Valle de Lili.

Pacientes y métodos: Estudio descriptivo, tipo serie de casos de pacientes con diagnóstico de neuroblastoma de alto riesgo que recibieron trasplante autólogo de células madre hematopoyéticas entre 2001 y 2015. Los desenlaces de este estudio fueron: supervivencia global; supervivencia libre de evento; tiempo de injerto de plaquetas y neutrófilos, e incidencia acumulada de enfermedad venooclusiva. Se realizó un análisis estadístico descriptivo para todas las variables consideradas en el análisis y para subgrupos seleccionados. El análisis de supervivencia se hizo con el método Kaplan-Meier.

Resultados: Entre 2001 y 2015 quince pacientes con diagnóstico de neuroblastoma recibieron trasplante autólogo de células madre hematopoyéticas. La supervivencia global a 3 y 5 años fue del 55% y la supervivencia libre de evento fue del 47%, donde 14 pacientes injertaron neutrófilos entre el día 8 y 19 postrasplante e injerto de plaquetas entre los 9 y 91 días y 2 pacientes desarrollaron enfermedad venooclusiva hepática como toxicidad a los fármacos quimioterapéuticos de acondicionamiento. Al momento del último seguimiento 10 pacientes permanecen vivos, de los cuales 8 no presentan evidencia clínica y/o paraclínica de la enfermedad. De los 5 pacientes que fallecieron, 2 fue por toxicidad al trasplante en los primeros 100 días y 3 por progresión de la enfermedad.

* Autor para correspondencia.

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

KEYWORDS

Haematopoietic Stem Cell Transplantation; Neuroblastoma; Chemotherapy; Radiotherapy; Histopathology

Conclusión: El trasplante autólogo de células madre hematopoyéticas es una alternativa factible como tratamiento en nuestro medio para pacientes con diagnóstico de neuroblastoma de alto riesgo, el cual ha contribuido a mejorar la supervivencia en este grupo de pacientes.

© 2017 Instituto Nacional de Cancerología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Autologous Haematopoietic Stem-cell Transplantation in Patients with High Risk Neuroblastoma in the Valle del Lili Foundation Hospital, Cali, Colombia

Abstract

Objective: Describe the experience in the management of patients diagnosed with high-risk neuroblastoma treated with autologous haematopoietic stem cell transplantation at the Valle de Lili Foundation Hospital.

Patients and Methods: A series of cases of patients with a diagnosis of high-risk neuroblastoma who received an autologous haematopoietic stem cell transplantation between 2001 and 2015. The endpoints of this study were: overall survival, event-free survival, platelet and neutrophil graft time and the cumulative incidence of venous-occlusive disease. A descriptive statistical analysis was performed for all the variables considered in the analysis and for the selected subgroups. Survival analysis was performed using the Kaplan-Meier method.

Results: A total of 15 patients diagnosed with high risk neuroblastoma received an autologous haematopoietic stem cell transplantation between 2001 and 2015. Overall survival at 3 and 5 years was 55%, and the event-free survival was 47%. 14/15 patients grafted Neutrophils grafted between day 8 and 19 post-transplant in 14/15 patients, with platelet graft between days 9 and 91 days. Hepatic venous-occlusive disease was observed in 2/15 patients as toxicity to conditioning chemotherapeutic drugs. At the time of the last follow-up, 10/15 patients remained alive, 8 of whom had no clinical and/or para-clinical evidence of the disease. Of the 5/15 patients that died, 2 were due to transplant toxicity in the first 100 days, and 3 due to disease progression.

Conclusion: We conclude that autologous haematopoietic stem cell transplantation is a viable alternative as a treatment in our setting for patients with high-risk neuroblastoma, and has contributed to improve survival in this group of patients.

© 2017 Instituto Nacional de Cancerología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El neuroblastoma es el tumor extra craneal sólido más frecuente en pediatría¹. El tumor se origina de las células primordiales de la cresta neural y en el 90% de los casos se diagnostica antes de los 10 años². En los países desarrollados representa el 7% de todas las malignidades en la infancia, con una incidencia anual de 1 por cada 7.000 nacidos vivos².

Según el Sistema de Vigilancia de Cáncer Infantil (Vigicancer) entre 2009 a 2015 para la ciudad de Cali, de un total de 1516 neoplasias en pacientes menores de 15 años, se diagnosticaron 36 casos de tumores entre neuroblastoma y otros tumores de origen en nervio periférico; un 2% de los cánceres pediátricos diagnosticados en la ciudad de Cali durante ese periodo de tiempo. En este mismo grupo de tumores se encontró que el 45% tenían una supervivencia libre de evento a los 20 meses³.

Con base a la determinación de algunas características biológicas y clínicas de la enfermedad, el *Childrens Oncology Group* (COG) desarrolló una estadificación en la que se asigna un grupo de riesgo permitiendo determinar el

tratamiento y el pronóstico de los pacientes⁴. Según esta clasificación, los pacientes se agrupan en riesgo bajo, intermedio y alto. El 50% de los pacientes con el diagnóstico de neuroblastoma se clasifican como de alto riesgo y su manejo consiste en una terapia integral basada en tres pasos: quimioterapia de inducción; trasplante autólogo de células madres hematopoyéticas (TCMH), y una consolidación post-trasplante para la enfermedad mínima residual, incluyendo radioterapia al tumor primario o los sitio comprometidos y terapia con retinoides^{5,6}. Se ha evidenciado que los retinoides disminuyen la proliferación e inducen a la diferenciación de las líneas celulares previniendo la aparición de tumores refractarios y teniendo un efecto contra las células tumorales resistentes a los agentes citotóxicos⁶. Con el tratamiento estándar la supervivencia en los países desarrollados es alrededor del 45% a largo plazo².

La Fundación Valle del Lili es una institución de cuarto nivel localizada en la ciudad de Cali, Colombia. Desde hace 20 años cuenta con Unidad de Trasplante de Medula Ósea para pacientes adultos y pediátricos. Desde el 2001 hasta el 2015 se han realizado 252 trasplantes de células madre

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8789460>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8789460>

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