

TRASPLANTE DE CÉLULAS HEMATOPOYÉTICAS ALOGÉNICAS CON ESQUEMA DE ACONDICIONAMIENTO DE INTENSIDAD REDUCIDA PARA PACIENTES CON HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA (HPN) EN LA ERA DEL ECULIZUMAB: LA EXPERIENCIA MEXICANA.

Scholnik-Cabrera A¹, Labastida-Mercado N²⁻³, Galindo-Becerra LS²⁻³, Gómez-Almaguer D⁴,

Herrera-Rojas MA⁴, González-Cortés A^{2,3}, Carballo-Mendoza A², Ruiz-Delgado GJ²⁻³, Ruiz-Argüelles GJ^{2-3,5}.

Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México¹, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Puebla, México², Centro de Hematología y Medicina Interna de Puebla, Clínica Ruiz, Puebla, México³, Hospital “Dr. José Eleuterio González”. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey

Resumen

La HPN se presenta como dos grandes entidades: la forma clásica, predominantemente hemolítica y la otra forma con insuficiencia de médula ósea y anemia aplásica resultante (AA-HPN). En la actualidad, el tratamiento de elección de la variante hemolítica es el Eculizumab. Sin embargo, la forma más frecuente de HPN en México es la AA-HPN. El objetivo es demostrar la utilidad del trasplante alogénico con régimen de acondicionamiento de intensidad reducida en pacientes con HPN hipoplásica. El método se aplicó a seis pacientes con AA-HPN con hermanos HLA idénticos fueron trasplantados en dos instituciones en México, empleando un esquema de acondicionamiento de intensidad reducida para el trasplante de células hematopoyéticas llevado a cabo de forma ambulatoria. La mediana de edad de los pacientes fue de 37 años (rango 25 a 48). Los pacientes recibieron una mediana de $5.4 \times 10^6/\text{Kg}$ células CD34 (+) alogénicas, usando de 1 a 3 procedimientos de aféresis. La mediana de tiempo para alcanzar más de 0.5×10^9 granulocitos/L fue de 21 días, mientras que la mediana del tiempo para alcanzar más de 20×10^9 plaquetas/L fue de 17 días. Cinco pacientes están vivos 330-3150 días (mediana 1437) después del trasplante. La supervivencia global a 3150 días es del 83%, en tanto que la mediana de supervivencia no se ha alcanzado, siendo mayor de 3150 días. Hemos demostrado que los pacientes con HPN hipoplásica pueden ser trasplantados con seguridad usando el esquema de intensidad reducida y que los resultados a largo plazo son adecuados, siendo la relación costo-beneficio de este tratamiento razonable. Se necesitan estudios adicionales para confirmar la utilidad del esquema de intensidad reducida en el tratamiento de la AA-PNH.

Palabras clave: Trasplante de células hematopoyéticas alogénicas, hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN), Eculizumab.