

## **Mieloma múltiple en células del donador post-trasplante de células hematopoyéticas placentarias alogénicas**

Yarely Itzayana GARCÍA NAVARRETE<sup>1-2</sup>, Alejandro RUIZ-ARGÜELLES<sup>1-3</sup>, Javier GARCÉS-EISELE<sup>2,3</sup>, Virginia REYES-NUÑEZ<sup>2,3</sup>, María Fernanda VALLEJO-VILLALOBOS<sup>1</sup>, Gisela GOMEZ-CRUZ<sup>1,4</sup>, Guillermo J. RUIZ-ARGÜELLES<sup>1-3</sup>

Centro de Hematología y Medicina Interna. Clínica Ruiz, Puebla, México<sup>1</sup>, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Puebla, México<sup>2</sup>, Laboratorios Clínicos de Puebla, Puebla, México<sup>3</sup>, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México<sup>4</sup>

### **Introducción**

La recaída de la enfermedad en las células del donador posterior a un trasplante de médula ósea alogénica es considerada un evento raro; estudios recientes indican que hasta el 7% de las leucemias después de un trasplante de células alogénicas son leucemias en células del donador. Se han reportado también otras neoplasias derivadas de células del donador. En el mundo han sido reportados menos de 10 casos de mieloma múltiple en células del donador después de un trasplante alogénico.

### **Objetivos**

Presentar un caso de mieloma múltiple (MM) desarrollado en las células del donador después de un trasplante alogénico de células hematopoyéticas de cordón umbilical.

### **Reporte clínico**

Masculino de 46 años de edad, con diagnóstico de MM en el año 2000, fue tratado con melfalán y prednisona. 40 meses después del diagnóstico se identificó una leucemia mieloide aguda (LMA) que fue tratada con el esquema 7+3 llegando a remisión completa. Posteriormente, se realizó un trasplante alogénico de células progenitoras hematopoyéticas a partir de un cordón umbilical.

170 meses después del trasplante, el paciente presentó dolor lumbar; el aspirado de médula ósea reportó 80% de células plasmáticas anormales, se encontró un pico monoclonal de IgA kappa de 3.1 g/dL y el paciente se encontraba completamente quimerizado.

### **Resultados**

La demostración del genotipo del donante en las células plasmáticas malignas clasificadas no pudo realizarse comparándolo directamente con la sangre del cordón umbilical y/o con una muestra del receptor antes del trasplante.

A pesar de las limitaciones, un análisis cuidadoso de los marcadores excluye otras interpretaciones:

1. Todos los marcadores polimórficos en la médula ósea mostraron solo uno o dos alelos.
2. Como las células de hisopo bucal contenían uno o dos alelos adicionales debido a contaminación, los adicionales deben ser derivados de donantes.
3. Los alelos en las células clasificadas son idénticos a los presentes en las células no clasificadas de la médula ósea.

### **Conclusiones**

Se demostró que las células aisladas tenían origen de donador, como se demostró mediante el análisis de microsatélites. El paciente fue tratado con talidomida, dexametasona y bortezomib y desapareció el pico monoclonal; Se planea un trasplante autólogo de células madre. Se discuten posibles mecanismos para explicar este caso de desarrollo de mieloma múltiple en las células del donador alogénico.

**Palabras clave.** Trasplante de células hematopoyéticas, mieloma múltiple, quimerismo