

TRASPLANTES HAPLOIDÉNTICOS VS HAPLO-CORD EN ADULTOS MENORES DE 60 AÑOS TRATADOS EN UN RÉGIMEN DE ACONDICIONAMIENTO CON FLUDARABINA Y MELFALÁN

BLOOD ADVANCES (2019)

Koen van Besien, Andrew Artz, Richard E. Champlin, Danielle Guarneri, Michael R. Bishop, Julianne Chen, Usama Gergis, Tsiporah Shore, Hongtao Liu, Gabriela Rondon, Sebastian A. Mayer, Samer A. Srour, Wendy Stock y Stefan O. Ciurea

OBJETIVO:

Comparar los resultados en pacientes de hasta 59 años que recibieron un régimen de acondicionamiento reducido seguido de trasplantes haploidénticos o haploidénticos combinados con sangre de cordón umbilical (haplo-cord).

TIPO DE ESTUDIO:

Retrospectivo, multicéntrico.

PACIENTES:

307 pacientes con indicación de trasplante de progenitores hematopoyéticos con enfermedades hematológicas malignas

- Trasplante haploidéntico n=170
- Trasplante haplo-cord n=137

Pacientes de entre 25 y 53 años

Tipo de enfermedad, riesgo y comorbilidad sin diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos.

TRATAMIENTO:



Búsqueda de donador relacionado haploidéntico y unidad de SCU compatible con 4 de 6 antígenos

BÚSQUEDA



Trasplante haploidéntico o haplo-cord

TRASPLANTE



Régimen de acondicionamiento reducido con fludarabina y melfalán

RÉGIMEN



SEGUIMIENTO

RESULTADOS:

- Los pacientes que recibieron trasplantes haplo-cord tuvieron una **recuperación de neutrófilos y plaquetas** significativamente más rápida que los pacientes que recibieron trasplantes haploidénticos.
- La incidencia acumulada de enfermedad injerto contra huésped (EICH) **grado 2 a 4**, a los 100 días, fue de **16% en el grupo haplo-cord vs 33% en el grupo haploidéntico** ($p < 0.0001$).
- La incidencia de **EICH crónica** fue de **4% en el grupo haplo-cord vs 16% en el grupo haploidéntico** ($p < 0.0001$).
- 100 días después del trasplante, **56%** de los pacientes que recibieron trasplantes haplo-cord tenían un **quimerismo >80%** de las células de la sangre de cordón umbilical y **35%** tenían **quimerismo mixto**.
- La supervivencia general, supervivencia libre de enfermedad y mortalidad no relacionada a recaída fue similar en ambos grupos.

Injerto y EICH

	Evento	P
Días para conteo absoluto de neutrófilos $>0.5 \times 10^9/L$ (rango)		
Haploidéntico	18 (16-20)	.001
Haplo-cord	11 (10-14)	
Días para recuperación plaquetaria $>20 \times 10^9/L$ (rango)		
Haploidéntico	25 (20-32)	.025
Haplo-cord	22 (17-36)	
Incidencia acumulada de EICH aguda, grado 2 a 4, día 100 (95% CI)		
Haploidéntico	33% (27-39)	.0001
Haplo-cord	16% (9-23)	
Incidencia acumulada de EICH aguda, grado 3 a 4, día 100 (95% CI)		
Haploidéntico	9% (5-13)	.275
Haplo-cord	5% (1-9)	
Incidencia acumulada de EICH crónica a 1 año (95% CI)		
Haploidéntico	16% (12-20)	.0001
Haplo-cord	4% (0-10)	

(Imagen modificada de Van Besien, K et al, 2019)

CONCLUSION:

Los trasplantes haploidénticos combinados con células de la sangre de cordón umbilical aceleran la recuperación plaquetaria y de neutrófilos. Además existe una disminución en la incidencia de desarrollar EICH.