

ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS EN TRASPLANTES DE MÉDULA ÓSEA NO RELACIONADOS CON 8/8 Y 7/8 ALELOS COMPATIBLES Y TRASPLANTES CON UNA UNIDAD DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL EN ADULTOS CON LEUCEMIA AGUDA

LEUCEMIA AGUDA: Terakura et al. *Biology of Blood and Marrow Transplantation* (2016), 22: 330-338

Este estudio retrospectivo de 2472 trasplantes de células madre hematopoyéticas (TCMH) realizados en Japón entre los años 2000 a 2010 compara los resultados entre trasplantes no relacionados de médula ósea con 8/8 (TMO 8/8) alelos compatibles, con 7/8 (TMO 7/8) y de sangre del cordón umbilical (TSCU) en pacientes con Leucemia Mieloide Aguda (LMA) y Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA). Se consideraron las variables disponibles y se consideró para el análisis estadístico el diagnóstico, nivel de riesgo, fecha del trasplante, régimen mieloablativo, profilaxis de Enfermedad Injerto Contra Huésped (EICH), promedio de Células Totales Nucleadas (TNC, por sus siglas en inglés) por kg y la cantidad de alelos compatibles. Los parámetros que midieron fueron reconstitución hematopoyética, EICH aguda y crónica, Mortalidad No Asociada a Recaída (MNAR), recaída, supervivencia libre de leucemia y supervivencia general.

A pesar de que la reconstitución hematopoyética es más rápida y mejor en los TMO 8/8 y 7/8, los resultados de este estudio indican que existe un riesgo significativamente menor de desarrollar EICH aguda en los pacientes que recibieron TSCU o TMO 8/8 versus los que recibieron TMO 7/8 y la incidencia de EICH crónica fue significativamente menor en los TSCU versus los TMO 8/8 y 7/8. En cuanto a la MNAR también se observó una incidencia menor en los pacientes que recibieron TSCU o TMO 8/8/ versus los

que recibieron TMO 7/8. Según los resultados que observaron descartaron que las recaídas registradas en los pacientes evaluados estuvieran relacionadas con el tipo de trasplante, únicamente pudieron relacionar las recaídas al riesgo de la enfermedad al momento del trasplante. En el análisis de supervivencia libre de leucemia y supervivencia general reportaron una incidencia significativamente menor en TMO 7/8 en pacientes con LMA. Se evaluó la supervivencia en los TSCU por año y observaron una mejora mínimamente significativa entre los años 2000-2005 y 2006-2010 en la Supervivencia Libre de Leucemia (SLL) además de un efecto significativo en la Supervivencia General (SG) según el tamaño del centro en donde se había realizado el trasplante.

Es particularmente interesante que la cantidad de TNC por kg para TSCU fue significativamente menor en un rango de entre 1.3 a 4.1 x 10⁷ por kg, sin embargo, no observaron ningún efecto significativo en la supervivencia general cuando se compararon las diferentes dosis de células. Los autores señalan que los TSCU pudieran ser considerados como la primera opción alternativa de tratamiento a los TMO 8/8 en pacientes con LMA y LLA. Sugieren que los resultados positivos observados específicamente en menores incidencias de EICH y supervivencia general podrían representar una mejor calidad de vida a largo plazo en el paciente trasplantado con sangre del cordón umbilical.

Parámetros	TSCU	TMO 8/8	TMO 7/8
Dosis de TNC x10 ⁸ por kg (rangos)	0.13-0.41	0.58-4.27	0.47-4.50
Reconstitución hematopoyética (días): Riesgo estándar/Riesgo avanzado	22 / 23	17 / 17	18 / 16
EICH aguda (III a IV): Riesgo estándar/Riesgo avanzado	8% / 12%	9% / 15%	13% / 25%
EICH crónica: Riesgo estándar/Riesgo avanzado	11% / 16%	22% / 25%	26% / 24%
MNAR: Riesgo estándar/Riesgo avanzado	19% / 21%	18% / 24%	25% / 31%
Recaída LMA Riesgo estándar/Riesgo avanzado	16% / 47%	16% / 50%	14% / 49%
Recaída LLA Riesgo estándar/Riesgo avanzado	18% / 43%	16% / 43%	15% / 42%
Supervivencia libre de leucemia LMA Riesgo estándar/Riesgo avanzado	61% / 29%	62% / 25%	57% / 21%
Supervivencia libre de leucemia LLA Riesgo estándar/Riesgo avanzado	64% / 27%	62% / 22%	60% / 23%
Supervivencia general LMA Riesgo estándar/Riesgo avanzado	64% / 31%	66% / 27%	58% / 20%
Supervivencia general LLA Riesgo estándar/Riesgo avanzado	65% / 30%	62% / 25%	61% / 26%

En verde se señalan los valores significativamente mejores.