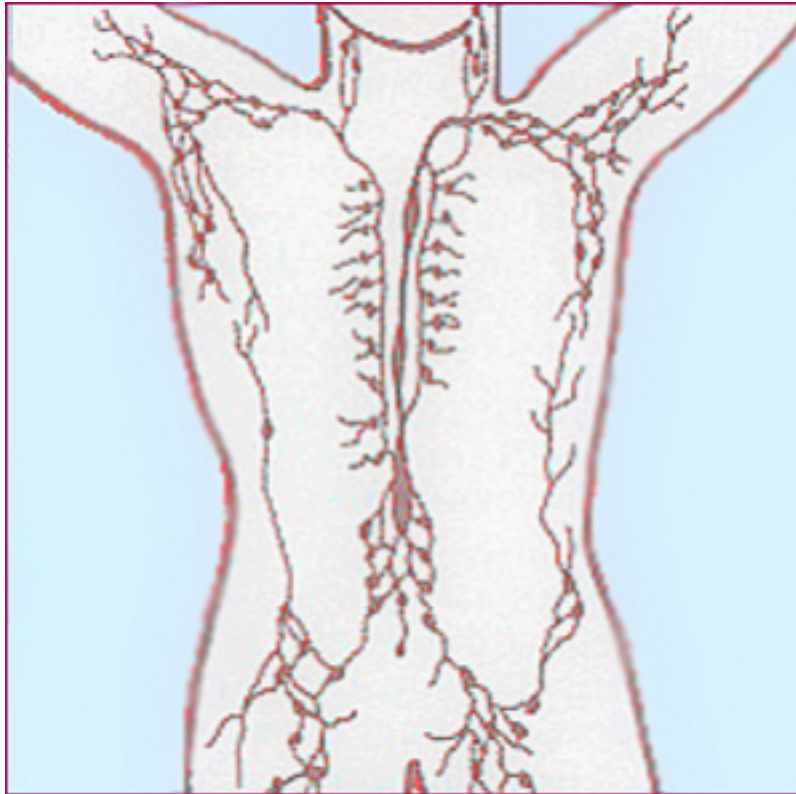


Eficàcia provada de la quimioteràpia basada en la doxorubicina liposomal no pegilada

05/2010 - Medicina i Salut.

Els limfomes són un conjunt de malalties canceroses que afecten el sistema limfàtic. Entre aquests hi ha els limfomes de tipus no hodgkinià, la incidència dels quals ha anat en augment en les últimes dècades. El tractament per quimioteràpia ha inclòs, normalment, la doxorubicina convencional però s'ha mostrat una menor toxicitat cardíaca amb la doxorubicina liposomal no pegilada. Aquest estudi, desenvolupat conjuntament per l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona i l'Hospital Josep Trueta de Girona, ha provat l'eficàcia d'aquest tipus de tractaments contra limfomes no hodgkinians.



Els limfomes es produeixen al sistema limfàtic, el qual s'encarrega principalment de formar i activar el sistema immunitari.

La doxorubicina liposomal no pegilada provoca menor toxicitat cardíaca que la doxorubicina convencional, de manera que s'ha emprat en pacients d'edat avançada o amb cardiopaties. L'objectiu d'aquest estudi va ser valorar l'eficàcia i la seguretat de quimioteràpies que inclouen doxorubicina liposomal no pegilada en pacients diagnosticats de limfoma no hodgkinià (LNH).

Es va realitzar un estudi retrospectiu de pacients amb LNH tractats amb doxorubicina liposomal en dos hospitals. Es van recollir les característiques demogràfica, clíniques i biològiques, així com el tractament, la resposta i la toxicitat.

Van ser inclosos 26 pacients, dels quals 15 (58%) eren dones. La mitjana d'edat va ser de 76 anys (extremes: 1942-1986). El tipus de LNH més freqüent va ser el B difús de cèl·lula gran (20 casos). Es va trobar que 19 pacients (73%) es trobaven en estadi III o IV i 12 (57%) dels 21 pacients amb limfoma B difús de cèl·lula gran i limfoma fol·licular grau 3 tenien un Índex pronòstic Internacional d'alt risc. Va resultar que 3 pacients (12%) presentaven una fracció d'ejecció inferior al 50% prèvia al tractament. El factor de risc cardiovascular més prevalent va ser la hipertensió arterial (50%) i 6 pacients (23%) presentaven antecedents de cardiopatia. Tots van rebre doxorubicina liposomal no pegilada com a part de la pauta R-COMP (rituximab, ciclofosfamida, vincristina, doxorubicina liposomal i prednisona), en 20 casos (77%) després del diagnòstic i en els 6 restants com a segona línia.

	n	%
Factores de riesgo cardiovascular		
Hipertensión arterial	13	50
Dislipidemia	9	35
Diabetes mellitus	6	23
Cardiopatía isquémica	3	12
Obesidad	2	8
Otras cardiopatías	3	12
FEVI < 50%	3	12
LDH aumentada	13	50
Beta-2-microglobulina aumentada	13	50
Estadio		
I/II	7	27
III/IV	19	73
Masa voluminosa (> 10 cm)	7	27
IPI		
0-2	12	57
>2	9	43

Taula.- Característiques clíniques i biològiques dels 26 pacients de la sèrie.

Dos pacients van morir després de l'administració del primer cicle (un per mort sobtada i un altre per progressió). Dels 18 pacients tractats en primera línia, 11 pacients (61%) van arribar a la resposta completa, 5 pacients (28%) van arribar a la resposta parcial i 2 pacients (11%) van progressar. Dels 6 pacients tractats després de la recaiguda, un pacient va arribar a la resposta completa, 3 pacients van assolir la resposta parcial i 2 pacients van progressar. Hi va haver 11 pacients (46%) que van presentar neutropènia de grau III / IV, 10 pacients (42%) van presentar neutropènia febril i 1 pacient (4%) va presentar trombocitopènia de grau IV. La mitjana de supervivència global va ser de 50.7 mesos (interval de confiança del 95%: 8-93.3) i la supervivència lliure de malaltia va ser de 18.4 mesos (interval de confiança del 95%: 18.1-18.7).

En aquesta sèrie de pacients, la majoria d'edat avançada i amb factors de risc cardiovascular, el tractament amb doxorubicina liposomal no pegilada com a part de la pauta R-COMP ha demostrat ser eficaç. La toxicitat va ser acceptable.

Aquest estudi ha estat finançat en part amb la beca P-EF/08 de la Fundació Internacional Josep Carreras per la lluita contra la leucèmia (FIJC) i RD 06/0020/1056 de la Red Telemática y de Investigación Cooperativa en Cáncer (RTICC).

Josep Maria Ribera, Miriam Moreno

Servei d'Hematologia Clínica Institut Català d'Oncologia Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

"Doxorubicina liposomal no pegilada en combinació con ciclofosfamida, vincristina, prednisona y rituximab en el tratamiento de linfomas no hodgkinianos: estudio de 26 pacientes". Miriam Moreno, Juan-Manuel Sancho, Santiago Gardella, Rosa Coll, Olga García, David Gallardo y Josep-María Ribera. Med Clin (Barc). 2010; 134(2): 72-75.