

## **Rituximab intratecal como profilaxis del Sistema Nervioso Central (SNC) en linfomas con expresión de CD20: experiencia en nuestro centro.**

**García-Rodríguez MJ(\*), Corvalán I, Valenzuela R, Sarmiento M, Bertín P, Ramírez P, Rodríguez A, Lira P, Ocqueteau M.**

Departamento de Hematología-Oncología. Departamento de Neurología.

**Introducción.** El compromiso del SNC constituye una complicación poco frecuente pero potencialmente fatal de distintas enfermedades hematológicas que obliga a establecer profilaxis en determinados casos. La incorporación de Rituximab a los distintos regímenes de quimioterapia existentes ha aumentado las tasas de respuesta en linfomas CD20+. Sin embargo, su actividad en el SNC es limitada por la barrera hematoencefálica, que permite el paso sólo del 0.1% de la dosis sistémica administrada. En los últimos años, múltiples estudios intentan demostrar la seguridad y eficacia de su administración directa en el SNC, siendo los reportes escasos, sobre todo en profilaxis.

**Metodología.** Presentamos nuestra experiencia en el uso de Rituximab intratecal en la profilaxis del SNC de tres pacientes diagnosticados en nuestro centro en los últimos cinco años. Sus características se exponen en la tabla adjunta. En todos, la quimioterapia se administró mediante punción lumbar en cada uno de los ciclos, previa extracción de LCR para estudio. La dosis administrada fue separada de la dosis total en Farmacia Oncológica, bajo campana de flujo laminar y en condiciones estériles según la normativa vigente. La dosis administrada fue 25 mg sin diluir, en un volumen total de 2.5ml a pasar en 3-5 minutos. En todos los casos se administró Betametasona y en dos de ellos, se añadió Metotrexato. La toxicidad se evaluó de forma inmediata y en las horas posteriores, según los registros de enfermería.

**Resultados.** Se analizó la administración de 16 dosis. La única toxicidad objetivada fue cefalea leve que se resolvió con medidas posturales. Ninguno de los pacientes ha desarrollado compromiso del SNC, con una media de seguimiento de doce meses.

**Conclusiones.** La eficacia y seguridad de Rituximab intratecal en el tratamiento y profilaxis de linfomas con expresión de CD20 está siendo ampliamente estudiada en los últimos años. Aunque nuestra experiencia es muy limitada, se asemeja a lo publicado en la literatura, en la que se describe una buena tolerancia a la administración de Rituximab intratecal.

|         | DIAGNÓSTICO           | ETAPA | QUIMIOTERAPIA<br>SISTÉMICA    | N°<br>CICLOS | QUIMIOTERAPIA<br>INTRATECAL (IT) | DOSIS<br>RITUXIMAB<br>IT |
|---------|-----------------------|-------|-------------------------------|--------------|----------------------------------|--------------------------|
| V7<br>6 | LDCG<br>testicular    | IIA   | CHOP-R                        | 6            | R-MTX-Beta                       | 25 mg                    |
| V2<br>4 | LDCG faríngeo         | IIB   | CHOP-R                        | 6            | R-Betametasona                   | 25 mg                    |
| V5<br>9 | LNH Fol 1ario<br>óseo | IIA   | CHOP-R (sin<br>antraciclinas) | 4            | R-MTX-Beta                       | 25 mg                    |