

MIELODISPLASIA TRATADA EXITOSAMENTE CON CICLOSPORINA

Ocqueteau M., Rodríguez M., Peña A. y Torres C.

Hospital Naval Almirante Nef y Universidad Católica de Chile

Relator : Vásquez A.
E-mail : avasquezq@vtr.net

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Dunn y col. demostraron que el aumento de la CD15+,CD16- y CD 66b- en los granulocitos de pacientes con Síndrome Mielodisplásico(SMD) presentaban una mejor respuesta a la globulina anti timocítica que aquellos que no presentaban este tipo de inmunofenotipo. Hongbo Wang y col. usando métodos citométricos de alta sensibilidad estudiaron el SMD buscando marcadores para clones de Hemoglobinuria Paroxística Nocturna(HPN).Estudiaron 119 pacientes en lo que respecta a granulocitos y eritrocitos.Encontraron 21 pacientes positivos cuyas características clínicas son diferentes en comparación al grupo negativo.A ellos los trataron con Ciclosporina tal como hicimos nosotros con el paciente que estamos presentando y que también poseía un clon para HPN.La respuesta de los pacientes japoneses y la del enfermo que presentamos ha sido muy favorable.

CASO CLÍNICO: C:B:G 67 años, varón de raza blanca. En Febrero del 2005 consultó por síndrome anémico leve. Examen físico sólo palidez leve. Un cuadro hemático demostró Hb 10,8 g/dl, leucocitos 3 000 x mm³. Plaquetas 45.000 x mm³.,Índice reticulocitario 2,26 y VHS 41. Mielograma muestra displasia de las series granulocítica y Megacariocítica. Biopsia de Médula ósea muestra hipocelularidad severa. Un cariotipo practicado en células de médula ósea fué totalmente negativo. Una Ecografía abdominal demuestra esplenomegalia de 13 cms. La hemosiderina en orina fue constantemente positiva. La prueba de Ham fue negativa. Uno de 3 estudios de citometría de flujo demostró un pequeño clon para HPN lo que motivó un tratamiento inmunosupresor a base de ciclosporina. La Tabla 1 revela los cambios obtenidos en estos 16 meses de seguimiento.

Tabla 1: Cambios hemáticos en sangre periférica en el paciente C.B.G tratado con ciclosporina.(16 meses de seguimiento)

Fecha	11/04/05	27/04/05	19/05/05	23/06/05	30/08/05	27/09/05	08/11/05	23/12/05	20/02/06	12/05/06	22/08/06
Hb	8,9	9,4	9,8	10	11	12	12	12	12,1	12,3	13
G.B.	3,1	4,1	4,1	3,8	4,7	5,5	8,4	5,6	6,4	6,8	8
Pla	39.000	76.000	47.000	41.000	126.000	140.000	160.000	140.000	166.000	156.000	179.000
Ind.Ret	2,8	----	4,6	4,5	-----	-----	-----	1,16	-----	----	----
Ciclos p	No	300mg	300mg	300mg	300mg	300mg	300mg	250mg	100mg	100mg	100mg

Nota. Ciclosporina en mg por día. Hb gr/dl. Índice Reticulocitario (Ind.Ret)

CONCLUSIONES: los aspectos clínicos de los pacientes con clon HPN+ son los siguientes; entreparéntesis se expresan los valores de los pacientes HPN-. 1 Anormalidades cariotípicas 4,8%(32,8%); Plaquetas 31.000 x mm³(91.000 mm³); Incidencia de HLA DR 15 90,5%(18,5%); respuesta a la ciclosporina 77,8(0%); progresión o avance del SMD a transformación leucémica 0%(6,2) estos últimos valores observados durante 2,5 años. El paciente en mención presenta los valores señalados por los autores japoneses. Según lo planteado deberemos estudiar en un SMD la presencia de un clon para HPN cada vez que veamos una citopenia que afecta preferentemente a las plaquetas y que se acompaña de una biopsia de médula ósea hipocelular. Queda por verse el significado clínico que en este sentido tiene la esplenomegalia.