

EFECTIVIDAD DEL ESQUEMA DE TRATAMIENTO CON BENDAMUSTINA Y BORTEZOMIB EN MIELOMA MÚLTIPLE



García Lagunar MH, Martínez Penella M, Martínez Francés A, Pedregosa Díaz J, Muñoz García I, García Márquez A, Viney AC, Conesa Nicolás E, Núñez Bracamonte S, Mira Sirvent MC
Hospital General Universitario Santa Lucía (Cartagena)

OBJETIVOS

Evaluar la efectividad del esquema bendamustina, bortezomib y prednisona (BVD) en pacientes con mieloma múltiple (MM) recurrente-recidivante en un hospital de tercer nivel.



MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo que incluyó a todos los pacientes con MM que han recibido el esquema de tratamiento de rescate BVD (bendamustina 70 mg/m² los días 1 y 8, bortezomib 1,3 mg/m² los días 1 y 8 y dexametasona 20 mg los días 1-2 y 8-9) cada 28 días durante 6 ciclos, combinación fuera de ficha técnica.



Variables: edad, sexo, tipo de mieloma, línea de tratamiento y quimioterapia previa, número de ciclos recibidos, desaparición del componente monoclonal y tipo de respuesta.



del programa Farmis-Oncofarm[®] para la validación y preparación de fármacos citostáticos, la historia clínica informatizada (Selene[®]) y el programa del Servicio de Análisis Clínicos (Servolab[®])

Todos los pacientes firmaron el consentimiento informado antes de iniciar el tratamiento.

RESULTADOS

9 pacientes

mediana de edad
73,0 años (RI: 71,0-75,0)

Clasificación según la inmunoglobulina monoclonal:

IgG kappa (n=3; 33,3%)
IgG lambda (n=2; 22,2%)
IgA kappa (n=1; 11,1%)
IgA lambda (n=2; 22,2%)
Bence-Jones (n=1; 11,1%)

Tratamiento previo:

lenalidomida/dexametasona (n=8)
VISTA (n=6),
bortezomib/dexametasona (n=4)
pomalidomida/dexametasona (n=1)
VCD (n=1)
PAD (n=1)
VBCMP/VBAD (n=1)

Esquema BVD

2ª línea → n=1
3ª línea → n=4
4ª línea → n=3
5ª línea → n=1

Completaron los 6 ciclos → n=5

5 ciclos → n=2 (por citopenia y por deterioro clínico)
3 ciclos → n=2 (por éxitus)

↓ dosis de bortezomib → n=4 (2 toxicidad hematológica y 2 toxicidad neurológica)
En ningún caso se modificó la dosis de bendamustina

Respuesta completa → n=3 (2 sólo habían recibido 5 ciclos de tratamiento)

Remisión parcial → n=4

Suspensión del tratamiento por progresión → n=2

CONCLUSIONES

- El esquema BVD no ha presentado una alta tasa de respuesta, sólo 1/3 han respondido al tratamiento
- Hay que destacar que la mayoría de los pacientes fueron tratados en líneas avanzadas obligando a la reducción de dosis lo que ha podido repercutir en la eficacia del tratamiento.
- Son necesarios estudios más amplios que confirmen estos resultados preliminares así como evaluar a los pacientes antes de iniciar el tratamiento antineoplásico para identificar aquellos pacientes que se van a beneficiar del tratamiento.