

# SÍNDROME DE OBSTRUCCIÓN SINUSOIDAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS SOMETIDOS A ACONDICIONAMIENTO CON BUSULFAN PARA TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

5º CONGRESO de **Oncología Médica y Farmacia Oncológica**

TOMÁS LUIZ A<sup>1</sup>, ALMANCHEL RIVADENEYRA M<sup>1</sup>, RAMOS ELBAL E<sup>2</sup>, FUSTER SOLER JL<sup>2</sup>, DÍAZ CARRASCO MS<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Servicio de Farmacia, <sup>2</sup>Servicio de Onco-Hematología Pediátrica. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca



## OBJETIVOS:

Analizar los episodios de síndrome de obstrucción sinusoidal (SOS) registrados en pacientes pediátricos sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), tratados con busulfan en el régimen de acondicionamiento, en condiciones de práctica clínica. Valorar la influencia de la pauta de dosificación de busulfan en esta toxicidad.

## MATERIAL Y METODOS:

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo incluyendo todos los pacientes pediátricos que recibieron busulfan como parte del régimen de acondicionamiento para TPH, durante un periodo de 4 años (mayo 2013-mayo 2017).

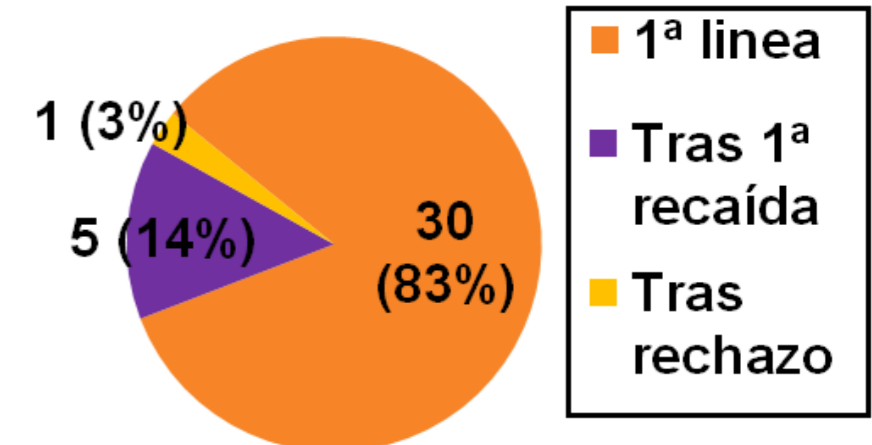
## RESULTADOS:

- **33** pacientes → **36** acondicionamientos
- Edad mediana: **4,92 años** [0,46-17,71]
- **51,5% niñas**

### Trasplante / N° pacientes

Trasplante autólogo	11
Alo-TPH haploidéntico	9
Alo-TPH donante emparentado HLA idéntico	8
Alo-TPH donante no emparentado	8

### El TPH se realizó:



### Diagnóstico / N° pacientes

Leucemia mieloide aguda	6
Leucemia linfoblástica aguda	2
Leucemia mielomonocítica juvenil	2
Neuroblastoma	5
Linfocitosis hemofagocítica primaria (LHH)	5
Sarcoma de Ewing	5
Hemoglobinopatía SS (drepanocitosis)	4
Beta talasemia mayor	3
Anemia sideroblástica congénita	1

### 13 regímenes distintos con pauta de busulfan de:

1 día	2 días	3 días	4 días
1	7	2	26

En 18 regímenes se empleó ciclofosfamida.

### Frecuencia

c/6h	c/24
20	16

### Profilaxis del SOS\*:

Ác. ursodesoxicólico + enoxaparina	Defibrotida + ác. ursodesoxicólico
34	2**

\*Junto al control de los balances hídricos y equilibrio hidroelectrolítico.

\*\*Ambos Alo-TPH con factores de riesgo: toxicidad hepática previa (1) y patología de base (LHH) (1).

**Sólo un episodio de SOS** (bilirrubina > 2mg/dl, hepatomegalia, ascitis y ganancia de peso > 2%), **grave**.

- Varón de 21 meses, sometido a 2º Alo-TPH haploidéntico tras rechazo del 1º TPH.
- **1er acondicionamiento:** fludarabina, busulfan (0,8 mg/kg c/6h días 1-2), tiotepa.
- **2º acondicionamiento:** fludarabina 30 mg/m<sup>2</sup> días 1-5, ciclofosfamida 14,5 mg/kg días 1-2 y 50 mg/kg días 10-11, busulfan 0,8 mg/kg c/6h días 4-5.
- Profilaxis del SOS: ác. ursodesoxicólico y enoxaparina.
- Fue tratado con defibrotida, siendo *exitus* el día +29 del 2º TPH.

## CONCLUSIONES:

La frecuencia de aparición de SOS en la población analizada ha sido inferior a la descrita en conjunto en estudios previos. No puede valorarse la influencia de la pauta de dosificación de busulfan ya que su aparición se ha asociado a un riesgo elevado por los antecedentes del paciente.

Bibliografía: Coppell JA, Richardson PG, Soiffer R, et al. Hepatic veno-occlusive disease following stem cell transplantation: incidence, clinical course, and outcome. Biol Blood Marrow Transplant. 2010;16(2):157-168