



17920 - TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS COMO TRATAMIENTO DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS PARANEOPLÁSICOS: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Martínez Hernández, E.¹; Llufriu, S.¹; Blanco, Y.¹; Sepúlveda, M.¹; Guasp, M.¹; Cabrera, J.M.¹; Fonseca, E.¹; Martínez, C.²; Graus, F.¹; Rovira, M.²; Saiz, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ²Servicio de Hematología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

Resumen

Objetivos: Los síndromes neurológicos paraneoplásicos (SNP) con anticuerpos onconeurales suelen tener un curso progresivo, sin respuesta a la inmunoterapia convencional. Describimos dos pacientes con degeneración cerebelosa tratados con trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos (TAPH), procedimiento usado en enfermedades autoinmunes farmacorresistentes.

Material y métodos: El acondicionamiento para el TAPH fue no mieloablutivo, con ciclofosfamida y timoglobulina, a semejanza del utilizado como rescate en pacientes con neuromielitis óptica. La movilización de los progenitores fue con ciclofosfamida y G-CSF. Antes del acondicionamiento se realizó un recambio plasmático y se administró rituximab. Determinamos los anticuerpos onconeurales antes y después del procedimiento.

Resultados: Mujer de 40 años con síndrome cerebeloso rápidamente progresivo, 2 años después de un carcinoma seroso de ovario tratado con cirugía y quimioterapia. Se detectaron anti-Yo, se orientó como cuadro paraneoplásico y recibió corticoides y rituximab, sin mejoría. Deambulaba con apoyo y precisaba ayuda para algunas actividades. Tras descartar recidiva del tumor original se realizó TAPH a los 3 meses del diagnóstico, sin complicaciones. Después de 6 meses no hay deterioro neurológico. Los anti-Yo continúan positivos. Varón de 48 años con síndrome cerebeloso rápidamente progresivo en el que se detectaron anti-Tr y linfoma de Hodgkin. Recibió corticoides e inmunoglobulinas intravenosas, seguido de quimio y radioterapia. Presentaba disartria moderada, con marcha autónoma. Se ha realizado TAPH a los 5 meses del diagnóstico, sin complicaciones agudas. Los anti-Tr siguen débilmente positivos.

Conclusión: Pendiente de conocer su efectividad y seguridad a largo plazo, el TAPH es una alternativa terapéutica para pacientes con SNP y anticuerpos onconeurales sin respuesta a tratamientos convencionales.