



Doménech Moral L*, Cercós Lleti A.C*, Esteban Mensua MJ*, Sanz Caballer J**, Sanz Santillana G**, Poveda Andres JL*.
*Servicio de Farmacia, ** Servicio de Hematología.Hospital Universitario La Fe, Valencia. España.

OBJETIVO:

Evaluar la incidencia de comorbilidad gastrointestinal debida al régimen de acondicionamiento de pacientes portadores de trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) en un hospital terciario.

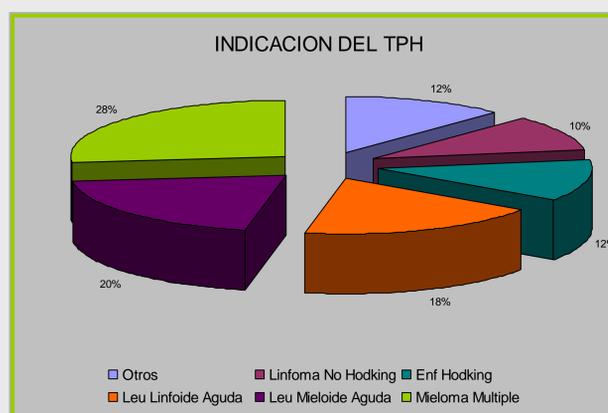
MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio descriptivo, prospectivo, observacional. Se incluyeron los TPH realizados entre los meses de julio y diciembre de 2007 (6 meses), excluyéndose los TPH con regímenes de acondicionamiento de intensidad reducida.

La toxicidad intestinal asociada se evaluó y categorizó prospectivamente descartando posibles alternativas. Se utilizó la escala de Bearman para categorizar mucositis, y la escala de gravedad de la OMS para el resto de acontecimientos adversos estudiados. Los datos se registraron en una Base de Datos ACCES para su posterior análisis.

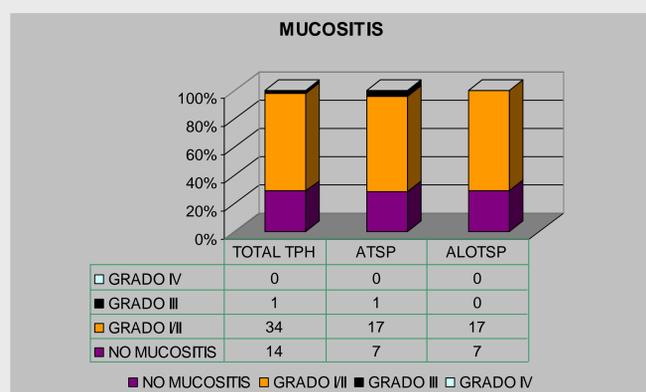
RESULTADOS:

Nº TPH estudiados	49
• TPH Autólogo (ATSP)	25
• TPH Alogénico (ALOTSP):	
Médula de donante no emparentado (DNE)	11
Sangre de cordón umbilical (TSCU)	13
Mediana de edad del TPH	45 (17-69) años

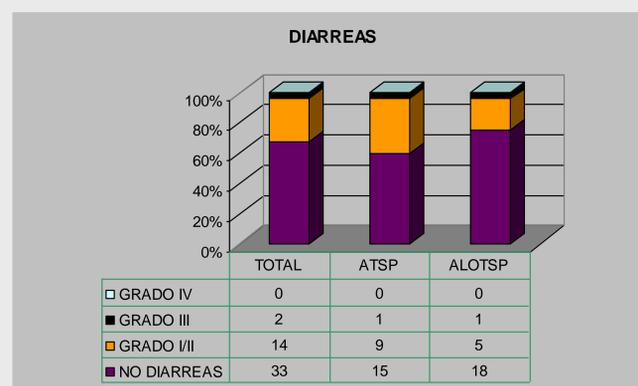


Incidencia global de manifestaciones Gastrointestinales: 87,75%

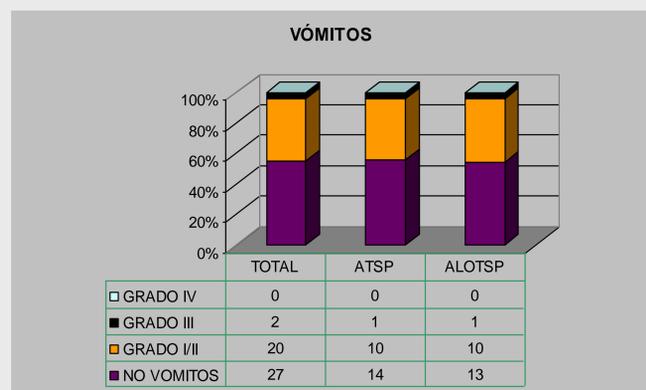
INCIDENCIA GLOBAL DE MUCOSITIS 71,4%



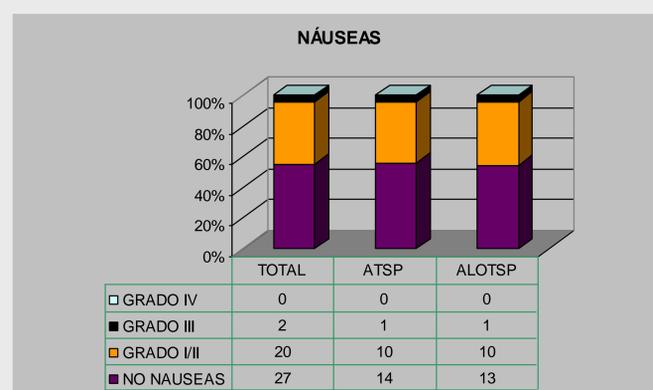
INCIDENCIA GLOBAL DE DIARREAS 32,6%



INCIDENCIA GLOBAL DE NÁUSEAS 44,9%



INCIDENCIA GLOBAL DE VÓMITOS 44,9%



CONCLUSIONES:

la elevada incidencia de comorbilidad gastrointestinal post acondicionamiento es similar a la descrita por otros autores. El perfil de toxicidad no difiere entre ambos tipos de TPH, a pesar –en el caso de mucositis en ATSP- de profilaxis con palifermin.

De los datos obtenidos se deduce la necesidad de revisión de pautas profilácticas antieméticas.

