

Desorden linfoproliferativo B polimorfo asociado al uso de leflunomida



Ferro Uriguen A, Nagore Indurain C, Lacalle Fabo E, Aranguren Ruiz I, Martín Andrés P, Carrasco Del Amo ME

Servicio de Farmacia. Hospital Virgen del Camino. Pamplona . 54 Congreso Nacional SEFH



Objetivo: Describir la estrategia terapéutica seguida en un paciente que desarrollo un desorden linfoproliferativo B asociado al tratamiento con leflunomida (LFM) para su artritis reumatoide (AR).

Método: Varón de 62 años diagnosticado en 2007 de AR, en tratamiento con LFM 20 mg/día. En Diciembre 2008 ingresa en el hospital por fiebre diaria vespertina de origen desconocido y adenopatías múltiples.

Diagnóstico: Tras biopsia de ganglio linfático supraclavicular se diagnostica por el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas Carlos III (CNIO) de:

Desorden linfoproliferativo B polimorfo asociado a inmunodepresión yatrogénica

Tratamiento

- Suspensión de LFM
- Periodo de lavado con colestiramina 8 g/8 horas durante 11 días.
- Rituximab 375mg/m² semanal 4 dosis



Resultados

- Tras realizar una búsqueda bibliográfica, se encontró descrito este desorden linfoproliferativo en pacientes postransplantados con tratamiento inmunosupresor y clasificado anteriormente como síndrome linfoproliferativo postransplante Hodgkin-like.
- Ante la falta de datos se decidió aplicar en este caso el mismo esquema terapéutico utilizado en pacientes postransplantados diagnosticados de este tipo de desorden yatrogénico.
- Se adicionó Lamivudina al tratamiento por ser el paciente portador del virus de la Hepatitis B, para evitar la reactivación del mismo.
- No hubo respuesta al tratamiento inicial con rituximab en monoterapia y se inició tratamiento quimioterápico.
- Se realizó una evaluación intermedia mediante TAC de abdomen después de administrar 4 ciclos de quimioterapia, desapareciendo las adenopatías previas al tratamiento.

Conclusiones

Dada la buena respuesta obtenida tras la evaluación intermedia, se decidió administrar 4 ciclos adicionales de R-CHOP. Se confía en que el tratamiento quimioterápico haya conseguido la remisión completa de la enfermedad. Es esencial la notificación de reacciones adversas graves al Centro Regional de Farmacovigilancia, en el cual el farmacéutico hospitalario tiene un papel fundamental.

No hay conflicto de intereses