

Resultados Prometedores con V-EPOCH en Linfoma Plasmablástico: Serie de Casos de un Centro Único

Edgar Zapata-Avila¹, Joaquin Jerez-Braguette², Raimundo Gazitua-Pepper², Agatha Larrazabal-Carrillo²

1. Departamento Hematología Fundación Arturo Lopez Perez, 2. Departamento Hematología FALP

Resultados Prometedores con V-EPOCH en Linfoma Plasmablástico: Serie de Casos de un Centro Único Introducción: El linfoma plasmablástico (LPB) es una variante agresiva de linfoma de células B, de mal pronóstico y frecuentemente asociado a inmunosupresión, especialmente infección por VIH. El tratamiento óptimo aún no está claramente establecido. El esquema V-EPOCH, que combina bortezomib con EPOCH ajustado por dosis, ha emergido como una alternativa terapéutica prometedora.

OBJETIVO:

Evaluar la eficacia y seguridad del esquema V-EPOCH en pacientes con LPB tratados en un centro único.

MÉTODOS:

Se realizó un estudio retrospectivo de 7 pacientes con diagnóstico histológico de LPB tratados con V-EPOCH entre 2021 y 2025. Se recopilaron datos clínicos, anatomopatológicos y de evolución a partir de registros médicos. La respuesta se evaluó según criterios estándar y las toxicidades según CTCAE v5.0. Se incluyó análisis inmunofenotípico e hibridación in situ para marcadores virales.

RESULTADOS:

La mediana de edad fue 52 años (rango 43–66); 2 pacientes (29%) eran VIH positivos. Dos pacientes presentaron de forma concomitante un linfoma no Hodgkin B de zona marginal subyacente. Todos presentaron enfermedad en estadio IV; el sitio extranodal más frecuente fue gastrointestinal (57%), seguido de compromiso óseo (28%) y un caso con afectación pulmonar. En el inmunofenotipo, 6/7 expresaron CD138 y 4/4 MUM1. Un índice proliferativo alto (Ki-67 >80%) se observó en 3/4 casos, y EBER fue positivo en 4/7 pacientes. Todos recibieron 5 ciclos de V-EPOCH, con dosis ajustadas entre nivel 0 y 1; ningún paciente alcanzó nivel 2. La mediana de seguimiento fue 28 meses. La tasa de respuesta global fue 86% (6 respuestas completas) y un paciente presentó progresión. A los 2 años, la supervivencia libre de progresión y la supervivencia global fueron ambas 85%. (Gráfico 1) Todos presentaron neutropenia y trombocitopenia grado 3–4; sólo un paciente desarrolló neuropatía periférica grado 1. De los dos pacientes fallecidos, sólo uno fue por progresión de enfermedad.

CONCLUSIÓN:

A pesar del tamaño reducido de la cohorte, el régimen V-EPOCH mostró alta tasa de respuesta y toxicidad manejable en LPB, incluso en pacientes con VIH. Estos resultados apoyan su uso como tratamiento de primera línea en esta entidad poco frecuente y agresiva, y justifican su evaluación en estudios prospectivos más amplios, incluyendo combinaciones con otros fármacos dirigidos (por ejemplo, daratumumab).