

# Mieloma Múltiple Asintomático en Chile

Patricia Graffigna-Marún<sup>1</sup>, Carolina Romero-Morgado<sup>2</sup>, Jose Tomás Gonzalez-Gonzalez<sup>3</sup>, Sergio Portiño-Roa<sup>4</sup>, Javiera Donoso-Pineda<sup>5</sup>, Camila Peña-Ojeda<sup>6</sup>

1. Hematóloga. Unidad Hematología Clínica Hospital Del Salvador, 2. Unidad de Hematología Clínica, Hospital del Salvador, 3. Hematólogo. Hospital San Juan de Dios, 4. Hematólogo. Bradford Hill, 5. Hematóloga. Clínica Alemana de Santiago, 6. Hematóloga. Unidad de Hematología Clínica. Hospital Del Salvador

## INTRODUCCIÓN:

El mieloma múltiple indolente (SMM, por sus siglas en inglés) es un trastorno clonal asintomático de las células plasmáticas, con una prevalencia del 0,5% en la población mayor de 40 años. Se han realizado esfuerzos para caracterizar a estos pacientes en el mundo real. Existen escasos datos sobre SMM en nuestro país. Nuestro objetivo fue caracterizar esta condición en Chile.

## MÉTODOS:

Estudio retrospectivo descriptivo de casos de SMM diagnosticados entre 2015 y 2024. Se recopilaron datos demográficos, herramientas diagnósticas y pronósticas. También se obtuvo información sobre la progresión a mieloma múltiple (MM) y el manejo del SMM. Este estudio cuenta con aprobación del Comité de ética correspondiente.

## RESULTADOS:

Se incluyeron un total de 28 pacientes, provenientes de 4 instituciones diferentes. Veinte (71.4%) pacientes fueron atendidos en el sistema de salud pública. La mediana de edad al diagnóstico fue de 64 años (rango 29-85), y 20 (71.4%) pacientes eran mujeres. Los isotipos de inmunoglobulina fueron IgG, IgA y cadenas ligeras en 28 (64,2%), 9 (32,1%) y 1 (3,5%) pacientes, respectivamente. Respecto a la disponibilidad de exámenes, 25 (89.2%) pacientes tuvieron análisis de cadenas ligeras libres (FLC). En cuanto estudio de imágenes, 15 (53,5%) tuvieron un PET-CT, 11 (39,2%) una RMN de cuerpo completo y 10 (35,7%) una tomografía computarizada de cuerpo completo de baja radiación. Un total de 25 (89.2%) pacientes contaban con todos los criterios 20-2-20, de los cuales 9 (32,1%) eran de bajo riesgo, 10 (35,7%) de riesgo intermedio y 6 (21,4%) de alto riesgo. Del total de pacientes incluidos, 8 (28,5%) progresaron, de los cuales 2 (25%), 4 (50%) y 2 (25%) pertenecían a los grupos de bajo, intermedio, alto riesgo respectivamente. El tiempo mediano hasta la progresión fue de 48 meses (rango 8-74), y sólo 2 pacientes progresaron antes de 12 meses desde el diagnóstico.

## DISCUSIÓN:

Según nuestro conocimiento, este es el mayor estudio que intenta caracterizar SMM en Chile. En esta cohorte, la mayoría de los pacientes fueron atendidos en el sistema público y presentaron perfiles de riesgo heterogéneos. Un hallazgo crítico fue que solo el 39,2% accedió a RMN de cuerpo completo, estudio clave para la detección precisa de lesiones óseas en este grupo de pacientes. Además, la progresión a MM activo se produjo en todos grupos de riesgo. En conclusión, mejorar el acceso a RMN, especialmente en el ámbito público, es esencial para optimizar el diagnóstico, reducir errores y mejorar los resultados clínicos.