

LINFOMA DE CÉLULAS T-NK: EXPERIENCIA DE 3 DECADAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO

Javier Melo-Toledo¹, Camila Inostroza-Muñoz¹, Rolando Martínez-Figueroa¹, Cristóbal Miño-Morales², Macarena Roa-Salinas³, María Elena Cabrera-Contreras⁴, Gabriel La Rocca-Ponzoni⁵, Claudia Gajardo-Sotomayor³, Verónica Lizama-Oyaneder³, Ximena Valladares-Ticona³, Patricia Graffigna-Marun³, Carolina Romero-Morgado³, Camila Peña-Ojeda³

1. Médico Becado de Medicina interna – Universidad de Chile – Hospital del Salvador, 2. Médico Internista – Hospital del Salvador, 3. Médico Hematóloga – Unidad de Hematología Clínica - Hospital del Salvador, 4. Médico Hematóloga – Profesor Titular Universidad de Chile, 5. Médico Hematólogo – Hospital Regional de Coyhaique

INTRODUCCIÓN El linfoma de células T Natural Killer (LTNK) es un linfoma raro, agresivo, de pronóstico ominoso. Es característico el compromiso extranodal, clasificado en nasal y extranasal. Previamente, se utilizaban regímenes basados en antraciclinas (CHOP). Más recientemente se describe que etapas precoces logran sobrevida global (SG) a 5 años mayores al 70% con régimen 2/3 DeVIC. Etapas avanzadas o enfermedad en recaída/refractaria alcanza SG a 5 años cercana al 50% con régimen SMILE. A nivel local, el cambio de protocolo a estos regímenes se hizo efectivo el año 2014.

OBJETIVO Describir las características epidemiológicas, clínicas, terapéuticas y SG a 5 años de los pacientes con diagnóstico de LTNK entre 1991 y 2023 en un hospital público chileno. Comparar la SG a 5 años de los pacientes con diagnóstico pre-2014 vs. post-2014.

MÉTODO Estudio retrospectivo. Se revisaron fichas clínicas y se confeccionó base de datos. Se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de LTNK entre 1991 y 2023 en nuestro centro. Se estudiaron variables demográficas y clínicas. Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva. Se calculó la SG a 5 años mediante curvas de Kaplan-Meier. Se comparó la SG a 5 años de los pacientes diagnosticados pre-2014 vs. post-2014 mediante test log-rank. Estudio cuenta con la aprobación del comité de ética.

RESULTADOS Se encontraron 35 pacientes diagnosticados con LTNK en el periodo 1991-2023, de los cuales 57.1% fueron varones. La media de edad fue 51.3 años (rango 23-78). 51.4% fue diagnosticado en etapa I, 17.1% en etapa II y 28.5% en etapa IV. Se documentó compromiso nasal en 94.2% de los pacientes. Los sitios de compromiso extranasal fueron: paranasal (37.1%), oral (20.0%), orbitario (11.4%), cutáneo, hepático, pulmonar, gástrico, sistema nervioso central (5.7% cada uno), pancreático, suprarrenal y anillo de Waldeyer (2.8% cada uno). 1 paciente (2.8%) tuvo infiltración demostrada en médula ósea. 97.1% (34/35) de los pacientes recibieron terapia con intención curativa: 76.4% recibió CHOP (o similar) alcanzando respuesta completa (RC) en 38.4% (10/26) de los pacientes; 11.7% recibió 2/3 DeVIC (o similar) de los cuales 50.0% (2/4) alcanzó RC; 11.7% recibió SMILE (o similar) de los cuales 50.0% (2/4) alcanzó RC. La SG a 5 años fue de 34.3% (IC 95%, 21.3%-55.0%). Al estratificar, los pacientes diagnosticados pre-2014 tuvieron una SG a 5 años de 28,0% (IC 95%, 15.0%-53.0%) y post-2014 de 53.3% (IC 95%, 28.0%-100.0%) ($p=0.25$).

CONCLUSIONES A nuestro saber, este es el mayor registro de LTNK en Chile. El comportamiento de las variables fue similar a lo comunicado en la literatura. La SG a 5 años fue menor a lo reportado internacionalmente, sin diferencias estadísticamente significativas entre los períodos descritos, aunque con una tendencia a favor de los nuevos protocolos. Estudios multicéntricos podrían corroborar y modelar el comportamiento de LTNK en población chilena.