

Pembrolizumab como terapia de mantención post trasplante autólogo en linfoma de la zona gris: seguimiento a 2 años.

Renzo Casanova-Nuñez¹, Fernanda Jiménez-Marín¹, Paula Aedo-Rojas², Javuer Zelada-Bacigalupo²

1. -, 2. Sochiem

Pembrolizumab como terapia de mantención post trasplante autólogo en linfoma de la zona gris: seguimiento a 2 años. Casanova R. (1) Jiménez F. (2) Aedo P. (3), Zelada J.(4) (1) Alumno Medicina, Universidad de los Andes (2) Médico Cirujana, Cesfam Santa Anselma (3,4) Hematólogo, Clínica Universidad de los Andes Introducción Los linfomas de la zona gris (LZG) son linfomas de células B no clasificables que presentan características intermedias entre linfoma difuso de células grandes B (LDCGB) y linfoma de Hodgkin clásico (LHc). Afectan más a hombres entre la 3era y 4ta década y se caracterizan por un curso clínico agresivo, presencia habitual de masas bulky y alta tasa de recaída. Clínicamente pueden presentarse con síntomas B, fatiga, adenopatías, esplenomegalia, elevación de LDH y calcio, anemia o citopenia. Se debe prestar atención a lo anterior ya que podría estar en contexto de una recaída. Caso clínico Paciente masculino de 27 años, el 2018 inicia cuadro de sudoración nocturna y adenopatías cervicales persistentes, se diagnostica LHc subtipo esclerosis nodular, etapa IV B con masa bulky retroperitoneal, abdominal y mediastínica. Completa 6 ciclos de ABVD, PET-CT interino y postratamiento con respuesta metabólica completa. 2 años después PET-CT, solicitado por sospecha de recaída, muestra conglomerado adenopático cervical izquierdo hipermetabólico bajo y mediastínico anterosuperior. Biopsia compatible con LHc, tipo esclerosis nodular. Es tratado con ICE, completa 2 ciclos. PET-CT de control evidencia persistencia de masa mediastínica prevascular hipermetabólica. Se realiza nueva biopsia compatible con linfoma de células B, inclasificable, con características intermedias entre LH y LDCGB, concordante con LZG. Recibe 2 ciclos de R-ESHAP; logrando PET-CT (-) consolidado con trasplante autólogo de médula ósea (condicionamiento con BEAM). Luego se decide realizar mantención con Pembrolizumab por 1 año, hasta 2023, PET-CT postratamiento en RC (Deauville 1). En controles recientes niega síntomas sugerentes de recaída. Laboratorio del 11/2024 evidencia calcio, LDH y hemograma dentro de rangos de normalidad. PET-CT de control 2024 en Deauville 1. Discusión No hay guías estandarizadas para el manejo de los LZG, menos en casos de recaída derivados de otros linfomas, dada su baja incidencia y dificultad diagnóstica. En este caso, se utilizó Pembrolizumab como terapia de mantención post TAMO, con el objetivo de disminuir el riesgo de recaída, dado la sobreexpresión de PDL-1 de estos linfomas y su buen perfil de seguridad. A pesar del seguimiento aún limitado, presenta respuesta sostenida con PET-CT en RC (Deauville 1), tras más de 2 años de seguimiento, sin síntomas clínicos reportados. Estos resultados permiten considerar que el uso de Pembrolizumab podría representar un método eficaz para prevenir recidivas en LZG post-TAMO, dado que permite una respuesta inmune antitumoral sostenida.