

# Caracterización de pacientes con plasmocitoma solitario en un centro público: Un estudio descriptivo.

Pablo Lizana<sup>1</sup>, Claudia Gajardo<sup>2</sup>, Verónica Lizama<sup>2</sup>, Ximena Valladares<sup>2</sup>, Patricia Graffigna<sup>2</sup>, Carolina Romero<sup>2</sup>, Macarena Roa<sup>2</sup>, Daniela Zambrano<sup>2</sup>, Camila Díaz<sup>3</sup>, Camila Peña<sup>2</sup>

1. Médico Internista, Hospital del Salvador y Hospital El Carmen de Maipú, 2. Médica Hematóloga, Hospital del Salvador, 3. Médica Internista, Hospital del Salvador

## INTRODUCCIÓN:

El plasmocitoma solitario (PS) corresponde al 5% del total de neoplasias de células plasmáticas. Se puede ubicar de manera intraósea (plasmocitoma óseo solitario – POS) como extramedular (plasmocitoma extramedular – PEM). Es más frecuente en hombres que en mujeres y hasta en el 70% de los casos se presenta como POS. El diagnóstico se realiza con biopsia de tejido confirmando infiltración con plasmocitos clonales. Alrededor del 10% de los POS y un 20% de los PEM progresan a mieloma múltiple (MM) por año, siendo mayor cuando presentan infiltración de la médula ósea y/o alteraciones citogenéticas de riesgo.

## OBJETIVO:

Describir las características demográficas y clínicas de una cohorte de pacientes diagnosticados con PS que se encuentran en seguimiento en la unidad de hematología clínica de un centro público.

## MÉTODOS:

Se realizó un estudio retrospectivo de un total de 27 pacientes con diagnóstico de PS entre los años 2010 y 2024. Los datos clínicos y de laboratorio fueron recolectados desde el registro físico y electrónico, y se realizó un recuento manual bajo microscopio del total de células plasmáticas (CP) en muestras de aspirado de médula ósea (MO) previamente guardadas en nuestro laboratorio. Se usó estadística descriptiva. El presente estudio cuenta con la aprobación del comité de ética correspondiente.

## RESULTADOS:

Del total de pacientes analizados, el 59% corresponden a hombres, con una mediana de edad de 67 años (rango 23-87 años). Un 93% correspondía a casos de POS, siendo la ubicación más frecuente la columna toraco-lumbar. De los 17 pacientes que contaban con electroforesis de proteínas y recuento de cadenas livianas libres en suero, 76% presentaba un peak monoclonal, y un 65% una relación K/L alterada. A la inmunofijación, el componente monoclonal predominante fue IgA K e IgG L, seguido de IgG K. Al analizar los aspirados de MO la mediana de porcentaje de infiltración por CP fue de un 2%. Un 90% de los pacientes recibió radioterapia (RT) como primera línea de tratamiento, de los cuales a 20 se les asoció quimioterapia (QT). 2 pacientes fueron tratados solo con QT desde la inducción. Los esquemas de QT mayormente utilizados fueron Ciclofosfamida-Talidomida-Dexametasona (CTD) y Ciclofosfamida-Bortezomib-Dexametasona (CyBord). Finalmente, durante el seguimiento 7 pacientes recayeron al menos una vez con un nuevo PS y un total de 9 pacientes progresaron a MM, con una mediana de supervivencia libre de progresión (SLP) de 24 meses.

## DISCUSIÓN:

Se pueden observar datos similares a los reportados en la literatura internacional, con una predominancia del sexo masculino y del POS por sobre el PEM. A nuestro conocimiento, este es el primer trabajo chileno que realiza un análisis descriptivo de un grupo de pacientes con PS, aunque se requiere de una muestra mucho mayor para poder realizar análisis estadísticos significativos y extrapolables respecto a factores pronósticos y supervivencia.