



V-143 - MIELOMA MÚLTIPLE Y NEOPLASIAS SECUNDARIAS: ESTUDIO RETROSPECTIVO EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE

C. Martínez Solís¹, L. Alonso Casado¹, Á. Botella Zaragoza¹, F. López García¹, V. Conesa García², C. Escolano Hortelano¹, A. Mora Rufete¹ y F. Gutiérrez Rodero¹

¹Medicina Interna, ²Hematología. Hospital General Universitario de Elche. Elche (Alicante).

Resumen

Objetivos: Definir la prevalencia de neoplasias sólidas en pacientes diagnosticados de MM en el HGU de Elche.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en el que se incluyeron un total de 70 pacientes diagnosticados de MM en el Servicio de Hematología durante 10 años. Se analizaron las historias clínicas y se recogieron las siguientes variables: tipo y estadio de mieloma, tratamiento, desenlace y el desarrollo de neoplasia secundaria.

Resultados: Se incluyeron un total de 70 pacientes con diagnóstico de MM de los cuáles, el 52,86% eran hombres y 47,14% mujeres. Tres pacientes desarrollaron neoplasia sólida lo que representa una prevalencia del 4,29%. Entre las neoplasias sólidas se hallaron un carcinoma de mama, una neoplasia vesical y un carcinoma renal. Los pacientes que desarrollaron neoplasias sólidas fueron tratados con bortezomib y dexametasona, lenalidomida + dexametasona y bortezomib + melfalán + prednisona respectivamente. Uno de los tres pacientes falleció y los otros dos se encuentran en situación de recaída- progresión.

Tipo	Estadio	Tratamiento MM	Situación	Neoplasia sólida	Año
MM IgG kappa (2011)	IIIA	Bortezomib + dexametasona	Recaída	Carcinoma mama	2018
MM IgG kappa (2011)	IIA	Lenalidomida + dexametasona Bortezomib + dexametasona	Progresión	Tumor vesical	2019
MM IgA lambda (2018)	IIIA	Bortezomib + melfalán + prednisona Lenalidomida + dexametasona	Exitus	Carcinoma renal	2019

Discusión: La prevalencia de neoplasias de órgano sólido se sitúa entre el 0,9% y el 5,8%, siendo en nuestra serie de casos del 4,29%. Es bien conocida la relación entre exposición a melfalán y el desarrollo de neoplasias. En distintos estudios, se ha objetivado un aumento de neoplasias secundarias, en pacientes que han recibido tratamiento con lenalidomida como sucedió en dos de

nuestros pacientes. Por otra parte, hasta el momento no se ha señalado un aumento de riesgo de neoplasias asociadas al uso de bortezomib y sin embargo todos nuestros casos recibieron dicho tratamiento.

Conclusiones: La asociación es bien conocida entre MM y neoplasias sólidas pero se necesitan más estudios para caracterizar los mecanismos subyacentes y la relación existente entre neoplasias de órgano sólido y mieloma múltiple, para así poder establecer nuevas estrategias en casos donde el beneficio de la terapia en términos de supervivencia general no está bien establecido.

Bibliografía

1. Thomas A, Mailankody S, Korde, et al. Second malignancies after multiple myeloma: from 1960s to 2010s. *Blood*. 2012;119(12):2731-7.
2. Musto P, Anderson KC, et al. International Myeloma Working Group (2016). Second primary malignancies in multiple myeloma: an overview and IMWG consensus. *Annals of Oncology*.