



## 504 - GAMMAPATÍAS MONOCLONALES DE SIGNIFICADO INCIERTO DIAGNOSTICADAS EN NUESTRO CENTRO EN EL PERÍODO DE UN AÑO

A. Treceño García<sup>1</sup>, T. Viñambres Sánchez<sup>2</sup>, N. Prado Alonso<sup>1</sup>, F. Iglesias Herrero<sup>3</sup>, A. Fernández Suárez<sup>4</sup>, S. García Ledo<sup>1</sup>, M. Caño Rubia<sup>1</sup> y A. Barragán Mateos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario San Agustín. Avilés. <sup>2</sup>Servicio de Bioquímica Clínica. Hospital Universitario San Agustín. Avilés. <sup>3</sup>Centro de Salud La Magdalena. Área III del SESPA. Avilés. <sup>4</sup>Centro de Salud de Pravia. Área III de SESPA. Pravia.

### Resumen

**Objetivos:** Valoración de las gammapatías monoclonales de significado incierto (GMSI) diagnosticadas a lo largo del año 2020 a partir de proteinogramas (PG) solicitados por el servicio de Medicina Interna (MI) del Hospital Universitario San Agustín (Avilés), tanto de manera ambulatoria como durante la hospitalización.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo, de las GMSI diagnosticadas en un año a partir de PG solicitados por el servicio de MI. Del total de PG solicitados por MI se seleccionaron aquellos PG en los que, sin tener resultados previos de gammapatía, se observaba una banda monoclonal (BM). Se estudió en qué casos se repitió la prueba, qué tipos de bandas se aislaron en función de su cadena pesada, si se estudió la proteinuria de Bence Jones y si los pacientes fueron derivados al servicio de Hematología.

**Resultados:** El servicio de MI solicitó PG de 1091 pacientes, objetivando algún tipo de gammapatía en 58 (5,32%) y particularmente 40 GMSI (3,67%), de las cuales 18 (45%) eran hombres y 22 (55%) eran mujeres, siendo 76 la mediana de edad. Para el diagnóstico fue suficiente con un PG en 36 (90%) de los casos, mientras que en los demás fue necesario repetir la prueba. Los subtipos de GMSI aislados en función de su cadena pesada fueron IgG en 23 casos (57,5%), 10 de tipo IgA (25%) y 7 IgM (17,5%). Solo en 5 ocasiones (12,5%) se estudió la presencia de proteinuria de Bence Jones. Se derivaron a Hematología 23 pacientes (57,5%), siendo en 10 pacientes (25%) una derivación realizada por el grupo de trabajo que realiza esta comunicación tras haberse perdido el seguimiento.

**Discusión:** Las GMSI son una entidad en la que se produce la proliferación de una clona de células plasmáticas, siendo un hallazgo casual en la mayoría de las ocasiones y con una prevalencia del 1% en la población mayor de 50 años. Es recomendable realizar un seguimiento periódico, ya sea por parte de Medicina Interna o de Hematología ya que hay riesgo de progresión a mieloma (en torno al 1% anual).

**Conclusiones:** Las GMSI son expansiones de un clon de plasmocitos que, aunque mayoritariamente permanecen estables a lo largo del tiempo, presentan riesgo de evolución a mieloma múltiple, por lo que se ha de realizar un seguimiento periódico por parte de servicios médicos especializados, dadas

las graves consecuencias que presenta esta neoplasia a nivel sociosanitario.

## **Bibliografía**

1. Mouhieddine TH, Weeks LD, Ghobrial IM. Monoclonal gammopathy of undetermined significance. *Blood*. 2019;133(23):2484-94.
2. Kyle R, Durie B, Rajkumar S, et al. Monoclonal gammopathy of undetermined significance (MGUS) and smoldering (asymptomatic) multiple myeloma: IMWG consensus perspectives risk factors for progression and guidelines for monitoring and management. *Leukemia*. 2010;24:1121-7.