



V-112 - INSUFICIENCIA RENAL EN EL MIELOMA MÚLTIPLE. ANÁLISIS DE FACTORES PRONÓSTICOS. ESTUDIO DE UNA SERIE DE 307 PACIENTES TRATADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

G. Barreiro García¹, G. Ruiz Irastorza¹, S. Ruiz Zamora¹, M. Manovel Nogueiras¹, J. Pijoan Zubizarreta², A. Urkaregui Etxepare², L. Martínez Indart² y G. Inclán Iribar¹

¹Medicina Interna, ²Unidad de Epidemiología Clínica. Hospital Universitario Cruces. Barakaldo (Vizcaya).

Resumen

Objetivos: Valorar el impacto pronóstico sobre la supervivencia y el tiempo hasta el segundo tratamiento en el mieloma múltiple (MM) que debuta con una insuficiencia renal (IR) respecto al que no lo hace. Detectar la influencia de los diferentes factores que intervienen en el desarrollo del IR los pacientes con un MM e IR al diagnóstico y en su supervivencia. Valorar la reversibilidad de la IR (definida como obtener una Crp < 1,5 mg/dL a los meses del inicio del tratamiento) y los factores que influyen en ella.

Material y métodos: Se recoge una cohorte histórica retrospectiva de 307 pacientes del Servicio de Medicina Interna afectados de un mieloma múltiple sintomático, reclutados de forma consecutiva y no seleccionada y tratados todos ellos con Quimioterapia. Se dispuso de una base de datos con 307 pacientes y 32 variables. El procesamiento estadístico lo efectuó la Unidad de Investigación y Epidemiología del HUC con el programa SPSS Corporativo de Osakidetza. Se han comparado las características de los pacientes en función de tener o no una IR al debut. Para ello hemos utilizado el test t de igualdad de medias en el caso de variables continuas y la comparación de proporciones mediante el test chi-cuadrado en el caso de variables cualitativas. Se ha estudiado la influencia de diferentes factores en tener una IR mediante regresión logística. Y mediante la exponencial de los coeficientes podemos estimar el riesgo relativo "Odds Ratio" (O.R.) de tener una IR en función de diferentes factores. Se ha analizado la supervivencia global y el tiempo hasta segundo tratamiento por cualquier causa), mediante el método de Kaplan-Meier. Hemos estudiado la influencia de diferentes factores en la supervivencia, comparando las funciones de supervivencia en cada nivel del factor mediante el test de log rank. Para medir la influencia conjunta de varios factores hemos utilizado el modelo de regresión múltiple de Cox.

Resultados: La supervivencia media del grupo sin IR es de 36,2 meses mientras en el grupo con IR es de 12,6 meses. En el análisis multivariante aparecen como factores relacionados con la IR: la proteinuria de Bence Jones + (OR 7,31), la anemia (OR 5,1), la hiperuricemia (OR 3,7), el estadio III de Durie&Salmon (OR 3,5) y la hipercalcemia (OR 3,3). El tiempo medio hasta retratamiento en el grupo sin IR es de 18,9 meses y con IR es de 7,75 meses. En el análisis multivariante de reversibilidad, definida por alcanzar en el grupo con IR un nivel de CrP a los dos meses < 1,5 mg/dL, aparece la hipercalcemia (OR 14), un nivel de Crp < 4 mg/dL (OR 4,5) y tener un ECOG < 4 (OR

3,3). En el grupo con Crp < 2 mg/dL observamos que el tener un FGe ≥ 60 vs < 60 mL/min/1,73 m² discrimina dos grupos con pronósticos diferentes tanto en supervivencia (43,1 vs 29,8 meses) como en tiempo hasta retratamiento (25,5 meses vs 14,1 meses).

Discusión: La insuficiencia renal al debut en el mieloma múltiple sucede entre 20-25% de los casos; y es un factor de mal pronóstico conocido desde el trabajo de Carbone en 1967.

Conclusiones: La insuficiencia renal (IR) al debut en el mieloma múltiple definida tanto por creatinina plasmática ≥ 2 mg/dL o por filtrado glomerular estimado < 60 mL/min/1,73 m² influye negativamente en la supervivencia. La IR al debut en el mieloma múltiple definida tanto por CrP ≥ 2 mg/dL como por filtrado glomerular estimado < 60 mL/min/1,73 m² acorta el tiempo hasta el segundo tratamiento con quimioterapia, siendo inversamente proporcional al grado de IR, a mayor IR menor tiempo. En el grupo de mielomas con una Crp < 2 mg/dL al debut el tener un FGe < 60 mL/min/1,73 m² o ≥ 60 mL/min/1,73 m² define a dos grupos con pronósticos diferentes tanto en supervivencia como en tiempo hasta el segundo tratamiento. Los factores que influyen en la reversibilidad de la IR son la hipercalcemia, la Crp < 4 mg/dL y el ECOG < 4.