



FRECUENCIA Y SIGNIFICADO PRONÓSTICO DE QUILOTÓRAX INICIAL EN LINFOMA NO HODGKIN(LNH)

JJ Alonso, A. Cánovas. Medicina Interna.
Hospital Universitario de Cruces.
Osakidetza. UPV/EHU. Vizcaya

FRECUENCIA Y SIGNIFICADO PRONÓSTICO DE QUILOTÓRAX INICIAL EN LINFOMA NO HODGKIN(LNH)

JJ Alonso, A. Cánovas. Medicina Interna. Hospital Universitario de Cruces. Osakidetza. UPV/EHU. Vizcaya

INTRODUCCIÓN

- La presencia de derrame pleural inicial en LNH, particularmente si es quilotórax, introduce incertidumbres en el pronóstico y en el tipo de tratamiento requerido
- Hay escasas referencias en la literatura en este sentido

OBJETIVO: Conocer: frecuencia de quilotórax inicial en LNH, características analíticas, significado pronóstico, respecto a respuesta a QT de 1ª línea y supervivencia, y necesidad de tratamiento quirúrgico en un entorno de pacientes no seleccionados

FRECUENCIA Y SIGNIFICADO PRONÓSTICO DE QUILOTÓRAX INICIAL EN LINFOMA NO HODGKIN(LNH)

JJ Alonso, A. Cánovas. Medicina Interna. Hospital Universitario de Cruces. Osakidetza. UPV/EHU. Vizcaya

PACIENTES Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo de la cohorte de pacientes con LNH tratados SMI-Cruces (En-1988-Dic2007) y mantenidos en observación hasta dic-2012.
 - Se incluyen los pacientes con derrame pleural y **triglicéridos(TG) en el líquido > 110 mg/dl.**
 - Se excluyen pacientes con linfoma de Burkitt, linfoblástico y SIDA

- **VARIABLES ANALIZADAS**
 - Datos analíticos del derrame, rentabilidad de citología y citometría de flujo en el diagnóstico de linfoma
 - Significado pronóstico respecto a respuesta a QT 1ª línea y SV respecto a otras variables (β 2microglob., LDH. MO+)
 - Necesidad de tratamiento quirúrgico (drenaje o pleurodesis)
- **MÉTODOS ESTADÍSTICOS:** descriptivos, χ^2 , t de Student
 - log rank-test (LRT), curvas de supervivencia de Kaplan-Meier
 - análisis multivariante (regresión logística binaria y de r.prop. de Cox)

FRECUENCIA Y SIGNIFICADO PRONÓSTICO DE QUILOTÓRAX INICIAL EN LINFOMA NO HODGKIN(LNH)

JJ Alonso, A. Cánovas. Medicina Interna. Hospital Universitario de Cruces. Osakidetza. UPV/EHU. Vizcaya

RESULTADOS.

Pacientes incluidos: 508; edad mediana: 65 años (15-88); 51% ♀. Derr. pleural: 65 (13%)

Características de pacientes según tipo de linfoma (n:508)

Tipo LF	Ind.no folic	Folicular	BDCG	Manto y T
Pac(n/%)	101/20	103/20	227/45	(35+42)/15
♂/♀	56/45	43/60	107/120	45/32
Edad mediana	67	60	64	67
D.Pleural(n/%)	10/10	8/8	33/14.5	14/19

Significado pronóstico del derramen pleural inicial

Tipo de LF	Ind.no folic.	Folicular	BDCG	Manto y T
R a QT I ^a (uni)	ns	↓(p:0.03)	↓(p:0.05)	↓(p:0.04)
R a QT I ^a (mult)	ns	ns	ns	↓(p:0.05)
SV(LRT)	ns	↓(p:0.15)	ns	↓(p:0.01)
SV multiv(Cox)	ns	ns	ns	↓(p:0.005)

FRECUENCIA Y SIGNIFICADO PRONÓSTICO DE QUILOTÓRAX INICIAL EN LINFOMA NO HODGKIN(LNH)

JJ Alonso, A. Cánovas. Medicina Interna. Hospital Universitario de Cruces. Osakidetza. UPV/EHU. Vizcaya

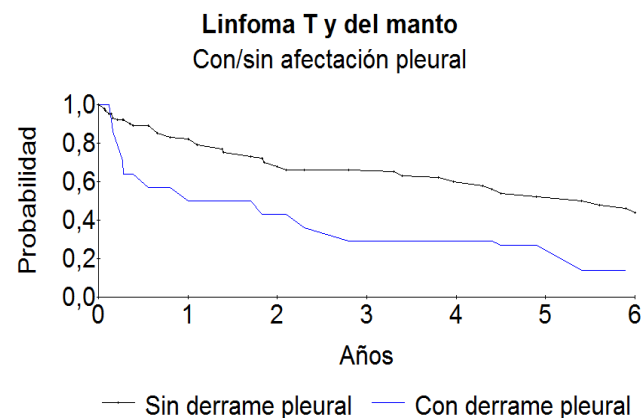
RESULTADOS.

Solo en el grupo LF del manto-T periférico, el derrame pleural tiene significado pronóstico independiente negativo respecto a respuesta a QT y SV

La frecuencia de quilotorax(15 pacientes:23%) no difirió según tipo de linfoma

Características del líquido pleural

Variable	media	mediana	N(pac);(%)
Prot (g/dl)	3.8	3.7	61(94%)
LDH	708	455	53(82%)
Células/ μ L	4119	3040	60(92%)
Linfocitos%	80	81	60(92%)
Triglicéridos	370	372	15(23%)
Inmunofen	(-):12 (32%)	(+) 26 (68%)	38(58%)
Citología	(-): 37 (66%)	(+): 19 (33%)	56(88%)



FRECUENCIA Y SIGNIFICADO PRONÓSTICO DE QUILOTÓRAX INICIAL EN LINFOMA NO HODGKIN(LNH)

JJ Alonso, A. Cánovas. Medicina Interna. Hospital Universitario de Cruces. Osakidetza. UPV/EHU. Vizcaya

RESULTADOS.

- Sólo dos pacientes (uno con quilotórax) precisaron pleurodesis o drenaje quirúrgico
- En el resto de pacientes el derrame inicial se controló con quimioterapia
- No se encontró significado pronóstico del quilotórax respecto al resto de pacientes con derrame pleural

CONCLUSIONES

- El derrame pleural inicial sólo alcanza significado pronóstico desfavorable como variable independiente en el subgrupo LF del manto-LFT periférico
- Se detecta quilotórax inicial en un 3% de los pacientes de LF no Hodgkin de bajo y medio grado de malignidad
- La presencia de quilótórax no modifica el pronóstico, ni suele motivar tratamiento quirúrgico, respondiendo en general a la QT inicial