



## I-225 - RESULTADOS DE TERAPIA ERRADICADORA EN PACIENTES CON LINFOMA MALT GÁSTRICO DURANTE QUINCE AÑOS

C. Velardo Andrés<sup>1</sup>, M. Sobrino Ballesteros<sup>1</sup>, I. Pérez Zambrano<sup>2</sup>, M. Nieto Riesco<sup>1</sup>, E. Pardal de la Mano<sup>3</sup>, A. López Iglesias<sup>3</sup>, G. Siquier Coll<sup>2</sup>, G. Martín Núñez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Medicina de Familia y Comunitaria, <sup>3</sup>Hematología. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia (Cáceres).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los resultados de tratamiento en los linfomas no Hodgkin MALT gástricos en nuestra área de salud durante quince años.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo unicéntrico de los pacientes de nuestra área de salud con diagnóstico histológico de linfoma no Hodgkin MALT gástrico entre los años 1998 y 2013. Obtuvimos las características de los pacientes incluyendo edad, sexo, histología, estadio de la enfermedad, presencia o ausencia de *Helicobacter pylori*, diferentes líneas de tratamiento y recaídas/progresiones.

**Resultados:** Se diagnosticaron 22 pacientes con las características histológicas descritas. La muestra se distribuye en un total de catorce mujeres (64%) y ocho hombres (36%) con una mediana de edad de 70.5 años (40-82). La mayoría de ellos (90%) eran estadio I-II (Escala de Lugano), solo dos pacientes (10%) tenían estadio avanzado (IV) por afectación de médula ósea. Un total de quince pacientes (75%) presentaban *H. pylori* en muestra, todos ellos recibieron terapia de primera línea (omeprazol, claritromicina y amoxicilina), nueve pacientes (66%) no alcanzaron remisión completa al ser revisados por gastroscopia y pasaron a recibir la segunda línea de tratamiento antibiótico, de ellos, seis pacientes (75%) tuvieron que pasar a tercera línea de tratamiento para poder llegar a la respuesta completa, salvo un paciente que falleció tras tratamiento con quimioterapia y radioterapia. Los siete pacientes (25%) que no presentaban *H. pylori* en la muestra histológica fueron también tratados con la triple terapia inicial, necesitando tres de ellos (42%) una segunda línea de tratamiento para alcanzar respuesta completa. En todo el periodo de estudio, únicamente cinco (23%) pacientes tuvieron recaída, con una mediana de tiempo hasta la recaída de tres años (1-6), cuatro de ellos (80%) volvieron a recaer en el sitio inicial del diagnóstico, alcanzando todos la remisión completa tras esquema de tratamiento erradicador ± quimioterapia ± radioterapia. Cabe destacar que de todos los pacientes con primera recaída, tres de ellos eran menores de cincuenta años. Finalmente tres pacientes (13%) tuvieron segunda recaída tardía (> 3 años).

**Discusión:** Los linfomas no Hodgkin tipo MALT gástricos ocupan aproximadamente el 30% de los linfomas gástricos, siendo tumores poco frecuentes y constituidos por una proliferación monoclonal de linfocitos B, siendo además los linfomas más frecuentes de afectación extranodal. Desde hace años se conoce la relación entre linfoma gástrico MALT de bajo grado y la infección por *H. pylori*.

Ello se debe a que la presencia de la misma provoca una gastritis crónica que llevará a la formación de folículos linfoides, pudiendo incluso provocar alteraciones genéticas en algunos de los linfocitos B como es la traslocación t (11:18), presente en 30-40% de linfomas MALT de bajo grado. Es conocido que erradicación de dicho microorganismo produce la desaparición de los agregados linfoides, tanto en los pacientes con *H. pylori* como en los que no lo tienen, siendo recaída infrecuentes y rescatables con la repetición de la terapia.

*Conclusiones:* En la muestra descrita, la aparición de dicha neoplasia sigue los patrones de población de otros estudios, predominando la presencia de *H. pylori* en los pacientes con linfoma MALT gástrico y produciéndose respuesta completa en el 93% de los pacientes a los que les realiza tratamiento erradicador. En los pacientes no infectados, la totalidad de los mismos alcanzaron la respuesta completa tras la segunda terapia. En nuestro estudio se corrobora que la terapia erradicadora frente a *H. pylori* ha evitado la necesidad de otras estrategias antineoplásicas en una proporción importante de pacientes, siendo los exitus por linfomas MALT gástricos muy infrecuentes.