



ISSN: 1697-090X

Inicio  
Home

Indice del  
volumen  
Volume index

Comité Editorial  
Editorial Board

Comité Científico  
Scientific  
Committee

Normas para los  
autores  
Instruction to  
Authors

Derechos de autor  
Copyright

Contacto/Contact:



Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2018;3:6-8.

## Editorial:

### **¿SON LAS CAR-T LA SOLUCIÓN A LA RECIDIVA DEL LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES?.**

**Beatriz Cuevas Ruiz MD. PhD.**

**Servicio de Hematología y Hemoterapia.  
Hospital Univesitario de Burgos.  
Burgos. España**

[bcuevas @ hubu.es](mailto:bcuevas@hubu.es)

#### [English Version](#)

Los pacientes con Linfoma B difuso de células grandes (DLBCL) que presentan una recaída o son refractarios a una primera línea de tratamiento quimioterápico pueden recibir diferentes esquemas de quimioterapia de rescate y posteriormente un trasplante autólogo de células madre.

No obstante, un porcentaje importante de estos pacientes no alcanzará una respuesta suficiente como para acceder al trasplante o recaerá tras el mismo. Estos pacientes presentan un pronóstico muy adverso y necesitarán tratamientos novedosos como las CARs (Chimeric Antigen Receptor).

Las CARs son receptores sintéticos para antígenos que redirigen la especificidad y reprograman la función de las células T en las que se introducen genéticamente. Las CARs que se dirigen contra el CD19 (molécula de la superficie celular que se encuentra en la mayoría de los linfomas de células B) han demostrado gran actividad frente a linfomas refractarios a quimioterapia, induciendo remisiones completas duraderas de hasta más de 2 años en algunos pacientes.

En el estudio ZUMA-1, prospectivo, intervencionista y multicéntrico, el tratamiento con Axicabtagene ciloleucel (células T autólogas anti-receptor de antígeno quimérico CD 19) permitió alcanzar una respuesta en el 82% de los pacientes y una tasa de respuesta completa del 54%. De los 101 pacientes tratados y con una mediana de seguimiento de 15,4 meses, el 42% de los pacientes continuaron con respuesta (de los cuales, un 40% con una respuesta completa) siendo la supervivencia global a los 18 meses del del 52%<sup>1</sup>.

Schuster et al. utilizando el CAR-T dirigido contra CD19 (CTL019) en pacientes con DLBCL describen una remisión completa en el 43% de los casos y con una mediana de seguimiento de 28,6 meses, el 86% de los pacientes que habían tenido respuesta la mantuvieron<sup>2</sup>.

Se ha observado que los altos niveles de células CAR-T en sangre se correlacionan con una mejor respuesta.

Sin embargo, los tratamientos con CAR-T están asociados con efectos secundarios hematológicos como neutropenia, anemia y trombocitopenia, así como otros potencialmente fatales, incluido el síndrome de liberación de citoquinas y la toxicidad neurológica que pueden ocasionar el fallecimiento del paciente.

El manejo de los efectos secundarios requiere que estos tratamientos deban recibirse en centros especializados y con experiencia en trasplante hematopoyético. Otra cuestión que debe debatirse por el sistema sanitario es el alto precio de estos tratamientos por lo que se requiere que un equipo multidisciplinar evalúe cuidadosamente la indicación en cada paciente.

## REFERENCIAS

- 1.- Neelapu SS, Locke FL, Bartlett NL, Lekakis LJ, Miklos DB, Jacobson CA, Braunschweig I, Oluwole OO, Siddiqi T, Lin Y, Timmerman JM, Stiff PJ, Friedberg JW, Flinn IW, Goy A, Hill BT, Smith MR, Deol A, Farooq U, McSweeney P, Munoz J, Avivi I, Castro JE, Westin JR, Chavez JC, Ghobadi A, Komanduri KV, Levy R, Jacobsen ED, Witzig TE, Reagan P, Bot A, Rossi J, Navale L, Jiang Y, Aycock J, Elias M, Chang D, Wieszorek J & Go WY. Axicabtagene ciloleucel CAR T-cell therapy in refractory large B-cell lymphoma. N

Engl J Med. 2017; 377: 2531-2544.

2.- Schuster SJ, Svoboda J, Chong EA, Nasta SD, Mato AR, Anak O, Brogdon JL, Pruteanu-Malinici I, Bhoj V, Landsburg D, Wasik M, Levine BL, Lacey SF, Melenhorst JJ, Porter DL & June CH. Chimeric antigen receptor T cells in refractory B-cell lymphomas. N Engl J Med. 2017; 377: 2545-2554.

### **CORRESPONDENCIA**

Dra. Beatriz Cuevas Ruiz MD. PhD.

Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Univesitario de Burgos.

Avda. Islas Baleares 3.

09006 Burgos. España

Email: [bcuevas @ hubu.es](mailto:bcuevas@hubu.es)

---