

N.H.C.	509407
NºActo C.	21-1553927
Teléfono	676915333
Correo electrónico	
N.S.S.	03/0090897017
DNI	48852445P
C.I.P. Aut.	
Nº cama	BM-HEM-01
F. Ingreso	04/03/2021 00:00
F. Alta	04/03/2021 11:00
Ingreso	

SERVICIO	Hematología
Sección / Unidad	
Sexo	Hombre
F. Nac.	04/03/1995
Nombre	CARLOS
1º Apellido	FERNANDEZ
2º Apellido	JIMENEZ
Dirección Postal	Calle JUAQUIN BRUME, 1 7ºB - 4ª ESC. 30008 Murcia
Procedencia	

## ESTUDIO PRE-TRASPLANTE – SERVICIO DE HEMATOLOGÍA

Remitido para valoración de trasplante haploideéntico mieloablativo de intensidad reducida de Progenitores Hematopoyéticos de sangre periférica de su hermano.

### ANTECEDENTES PERSONALES

- Sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes médicos de interés.
- Intervenciones quirúrgicas: fimosis.
- IRVA por Bocavirus y Coronavirus (24/02/20).

NYHA I

Situación basal Activa / Independiente.

### Historia hematológica

Diagnosticado en Diciembre de 2018 de Linfoma de Hodgkin Clásico, variante sincitial del subtipo esclerosis nodular, estadio II-B (pérdida de peso y sudoración profusa) con masa “bulky” mediastínica, intenso prurito y lesiones cutáneas generalizadas secundarias a rascado. Se trató con quimioterapia tipo AVBD. Tras 2º ciclo presentó infección por Staphylococcus aureus MS asociada a reservorio que se trató con Cloxacilina y Daptomicina y retirada de reservorio. Tras 4º ciclo presentó fiebre neutropénica con foco anal (fisura). La reevaluación por PET-TC tras el 4º ciclo mostró adenopatías supradiaphragmáticas, atribuibles a progresión con respecto a último PET interim (respuesta parcial, tras 2º ciclo). En base a esto, aunque se trata de una respuesta parcial, se decidió en sesión clínica iniciar Brentuximab/bendamustina recibiendo 4 ciclos (último los días 8 y 9 de agosto/19). El PET-TC de revaluación (en comparación con PET de reevaluación intermedio) evidenció dudosa progresión de enfermedad en mediastino anterior prevascular y adenopatías paraesternales bilaterales. Se comenta en sesión y se decide intensificación con TASPE, que se realiza el 3/10/2019, tras acondicionamiento con BEAM.

### Seguimiento TPH:

- Tras comentarse en sesión clínica se decide por alto riesgo de recaída realizar mantenimiento con Brentuximab (14/11/2019) recibiendo 8 ciclos. En reevaluación por PET/TC se documenta progresión por PET/TC (06/05/2020). Se realiza Ecografía diagnóstica (08/05/2020): identificándose un nódulo subcutáneo que capta en la PET-TC, por lo que se realiza biopsia percutánea guiada.
- Biopsia nódulo subcutáneo (15/05/2020): Linfoma de Hodgkin clásico.
- Tras los resultados histológicos, comentado en sesión clínica, informando al paciente y sus familiares y tras la aprobación de uso de nivolumab (1º ciclo el 28/05/20) recibiendo un total de 8 y alcanzando remisión completa por PET/TC

Dadas las características de su enfermedad tras ser comentado en sesión clínica y con el consentimiento del paciente y su familia, se decide la realización de un trasplante haploideéntico mieloablativo de intensidad reducida de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica de su hermano previo acondicionamiento con Fludarabina-Ciclofosfamida-Melfalan-ICT y profilaxis de EICR con ciclofosfamida, tacrolimus y micofenolato.

### ENFERMEDAD ACTUAL

Clínicamente bien.

### EXPLORACION FISICA

Peso: 73.0 Kg, Talla: 1.63 m Buen Estado General Normocoloreado Pequeña adenopatía de <0.5 laterocervical bajo-posterior derecha; no otras adenopatías palpables en territorios periféricos explorados. Piel: sin lesiones. Mucosa oral: no lesiones. AC: rítmico. AP: MVC. Abdomen: blando y depresible; RHA presentes; no doloroso a la palpación; no masa ni megalias. EEII: no edemas ni signos de TVP.

Portador CVC: Si Tipo CVC: Hickman. Complicaciones con CVC: No; Tipo de complicación: NO;

### INDICES DE COMORBILIDAD

N.H.C.	509407
NºActo C.	21-1553927
Teléfono	676915333
Correo electrónico	
N.S.S.	03/0090897017
DNI	48852445P
C.I.P. Aut.	
Nº cama	BM-HEM-01
F. Ingreso	04/03/2021 00:00
F. Alta	04/03/2021 11:00
Ingreso	

SERVICIO	Hematología
Sección / Unidad	
Sexo	Hombre
F. Nac.	04/03/1995
Nombre	CARLOS
1º Apellido	FERNANDEZ
2º Apellido	JIMENEZ
Dirección Postal	Calle JUAQUIN BRUME, 1 7ºB - 4ª ESC. 30008 Murcia
Procedencia	

EBMT score: 4 HCT - CI: 2 Disease Risk Index (DRI): Intermedio

## EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

### Exploraciones Analíticas:

- Hemograma (17/02/2021): Leucocitos: 4830 /mcL, (Neutrófilos: 2630 /uL, Linfocitos: 1430 /uL, Monocitos: 610 /uL), Hemoglobina: 13.6 g/dL, Hematocrito: 39.5 %, Plaquetas: 211000 /mcL, Reticulocitos: 1.27 %, Reticulocitos: 57800 /mcL, VSG: 15 mm/H

- Coagulación (17/02/2021): T Protrombina: 11.9 seg, Actividad protrombina: 100 %, TTPA: 27.1 seg, TTPA: 0.85 ratio, Fibrinógeno: 492 mg/dL, Dímero: 537 mg/dL

- Bioquímica (17/02/2021): Glucosa: 86 mg/dL, Urea: 33 mg/dL, Creatinina: 0.75 mg/dL, Ac Úrico: 4.3 mg/dL, Proteínas totales: 6.9 mg/dL, Albúmina: 4.7 mg/dL, Calcio: 9.0 mg/dL, Fósforo: 3.2 mg/dL, Bilirrubina total: 0.37 mg/dL, Colesterol: 188 mg/dL, HDL - Col: 41 mg/dL, LDL - Col: 129 mg/dL, Triglicéridos: 92 mg/dL, AST/GOT: 18 U/L, ALT/GPT: 24 U/L, Fosfatasa alcalina: 80 U/L, GGT: 17 U/L, LDH: 191 U/L, Sodio: 141 mmol/L, Potasio: 4.0 mmol/L, Proteína C reactiva: 0.46 mg/dL, Troponina T: 5.0 pg/mL, ProBNP: 10 pg/mL,

- Patrón ferrocínico: (17/02/2021): Sideremia: 96 mcg/dL, Ferritina: 41 ng/dL, Transferrina: 303 mg/dL, Índice saturación transferrina (IST): 22 %, Folato: 19.8 /mcL, Vitamina B12: 590 pg/mL

- Hormonas tiroideas: (17/02/2021): TSH: 1.12 UL/mL,

- Vitamina D: 14.5 ng/mL,

- B2microglobulina (17/02/2021):

- Sedimento Orina: Anormal, Proteínas 10 mg/dL; CC 5 MG/Dl; resto normal.

- Aclaramiento Creatinina 24h: (17/02/2021): 90 mL/min

- ANAs y ANOEs (17/02/2021): negativos.;

- Proteinograma en suero (17/02/2021): Albúmina: 4.4 g/dL, Alfa1: 0.3 g/dL, Alfa2: 0.5 g/dL, Beta1: 0.5 g/dL, Beta2: 0.5 g/dL, Gamma: 0.7 g/dL,

- Cuantificación inmunoglobulinas (17/02/2021): IgG: 772 mg/dL, IgA: 329 mg/dL, IgM: 83 mg/dL,

- Grupo sanguíneo del donante (17/02/2021): 0+; Escrutinio anticuerpos irregulares: Negativo.; Coombs directo: Negativo.; Fenotipo Rh: C (+) c (+) E (-) e (+) K (-)

**Estudio HLA Receptor:** HLA A1: \*02; HLA A2: \*30; HLA B1: \*07; HLA B2: \*18; HLA DRB1: \*03; HLA DRB2: \*04;

Ac antiHLA clase I: Negativo; Ac antiHLA clase II: Negativos;

- Quantiferon TBC (17/02/2021): negativo.

**Serología del paciente (17/02/2021):** VIH: NegativoRNA VIH: Negativo, Ag HBs: Negativo, Ac antiHBcore: Negativo , DNA VHC: Negativo, VHC: Negativo, RNA VHC: Negativo, CMV IgG: Negativo, Toxoplasma IgG: Negativo, Ac anti Treponema pallidum: Negativo, VEB EBNA IgG: Negativo, VEB EARLY IgG: Negativo, VEB VCA IgG: Negativo, VEB VCA IgM: Negativo, VVZ IgG: Positivo, VHS 1-2 IgG: Negativo, Ac anti HTLV I/II: Negativo

### Exploración Radiológica:

- PET/TC (01/03/2021): ligero incremento metabólico en tejido de partes blandas mediastínico anterior con SUVmax de hasta 2.8 (SUVmax previo de hasta 2.8) y en adenopatías mediastínicas paratraqueales derechas, en ambas cadenas mamarias internas y preesternal y en adenopatía paratraqueal derecha, de similares dimensiones con SUVmax de hasta 2.5 (SUVmax previo de hasta 2.2). En adenopatía axilar izquierda con SUVmax de 1.6 (SUVmax previo de 1.9). Incremento metabólico difuso en grasa parda a nivel laterocervical bilateral, espacios supraclaviculares y paravertebrales, sugestivo de actividad fisiológica y en musculatura subescapular izquierda atribuible a un proceso inflamatorio. Lesión esclerosa en pala iliaca derecha, ametabólica, sugestiva de islote óseo.

Distribución fijación del trazador según patrón normal. Sin otros hallazgos de interés en el resto de cuerpo a estudio.

**Ecocardiograma (25/02/2021):** VI no dilatado con grosor de paredes normal. Buena función sistólica global y segmentaria. FEVI biplano 58%, 3D 59%, SGL VI -21.5%. Función diastólica normal con relación E/e' de 6. AI de tamaño normal. Cavidades derechas normales. Anatomía valvular normal sin flujos patológicos. IM trivial. Pericardio de aspecto normal con ausencia de derrame. Aorta ascendente no dilatada. En conclusión: ausencia de datos ecocardiográficos de cardiotoxicidad y de disfunción sistólica subclínica del VI en el momento actual.

N.H.C.	509407
NºActo C.	21-1553927
Teléfono	676915333
Correo electrónico	
N.S.S.	03/0090897017
DNI	48852445P
C.I.P. Aut.	
Nº cama	BM-HEM-01
F. Ingreso	04/03/2021 00:00
F. Alta	04/03/2021 11:00
Ingreso	

SERVICIO	Hematología
Sección / Unidad	
Sexo	Hombre
F. Nac.	04/03/1995
Nombre	CARLOS
1º Apellido	FERNANDEZ
2º Apellido	JIMENEZ
Dirección Postal	Calle JUAQUIN BRUME, 1 7ºB - 4ª ESC. 30008 Murcia
Procedencia	

**Electrocardiograma (25/02/2021):** Ritmo sinusal a 64 lpm. Eje eléctrico QRS a 88°. QTc 384 ms. No alteraciones en la repolarización.

**Espirometría (04/03/2021):** CVF: 96 %, FEV1: 85 %, FEV1 - CVF: 92 %, **Test de Difusión CO (04/03/2021):** TLco: 75 %, Kco: 83 %,

#### DATOS DEL DONANTE

Nombre Identificación: Pablo. NHC: 882100 FN 20/10/1999; Parentesco: Hermano; Edad (años): 21, Sexo: Hombre, Peso: 67 kg, Grupo sanguíneo y RH: 0+, Escrutinio anticuerpos irregulares: Negativo, Coombs directo: Negativo - Serología del donante (17/02/2021): VIH: NegativoRNA VIH: Negativo, Ag HBs: Negativo, Ac anti-HB core: NegativoDNA VIB: Negativo, VHC: Negativo, RNA VHC: Negativo, CMV IgG: Negativo, Toxoplasma IgG: Negativo, VEB EBNA IgG: Positivo, VEB EARLY IgG: Negativo, VEB VCA IgG: Positivo, VEB VCA IgM: Negativo, Ac anti Treponema pallidum: Negativo, VVZ IgG: Positivo, VHS 1-2 IgG: Negativo, Ac anti HTLV I/II: Negativo - **Estudio HLA Donante:** HLA A1: \*30; HLA A2: \*31; HLA B1: \*18; HLA B2: \*51; HLA C1: \*05; HLA C2: \*15; HLA DRB1: \*03; HLA DRB2: \*07;

#### DOCUMENTACIÓN

CI Auto-TPH-Alo-TPH el día 04/03/2021  
CI transfusión hemoderivados: 04/03/2021  
CI Cesión datos clínicos: SI  
Estudio preTPH completo: SI

#### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

LINFOMA DE HODGKIN CLÁSICO EN REMISIÓN COMPLETA TRAS 4ª LINEA DE TRATAMIENTO.

#### DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

- DEFICIT VITAMINA D.

#### TRATAMIENTO

1. OMEPRAZOL 20 mg: 1 comprimido al día, por las mañanas.
2. ACICLOVIR 800 mg: 1 comprimido al día.
3. ACFOL 5 mg: 1 comprimido al día, los LUNES, MIÉRCOLES y VIERNES.
4. SEPTRIN FORTE 800/160 mg: 1 comprimido al día, los LUNES, MIÉRCOLES y VIERNES.
5. VITAMINA D 10000 UI/mL: 10 gotas al día.

Fecha: 09/03/2021

Fdo: Dr/a. Sánchez Salinas Andrés  
Nº Colegiado/a: 28550496