



Autotrasplantació del moll de l'os en l'esclerosi múltiple

**Bonaventura Casanova,¹ Francesc Coret,¹
Isabel Boscà,¹ Romà Massot²**

¹Unitat d'Esclerosi Múltiple, Servei de Neurologia, Hospital La Fe, València. ²Servei de Neurologia, Hospital Joan XXIII, Tarragona

Introducció

L'esclerosi múltiple és una malaltia del sistema nerviós central de causa desconeguda, encara que els fenòmens de caire immunitari tenen un paper dominant en la producció de les característiques plaques lesives. De fet, existeixen diverses teràpies fonamentades en la immunosupressió o la immunomodulació, que han demostrat tenir un potencial per canviar la història natural de la malaltia.

Dins d'aquest concepte d'immunosupressió, el trasplantament autòleg del moll de l'os és un procediment que permet administrar una immunosupressió massiva i reconstruir posteriorment el sistema immunitari del pacient a partir de les cèl·lules mare hemopoètiques.

L'objectiu d'aquest treball és descriure el procediment del trasplantament autòleg del moll de l'os i analitzar-ne els resultats publicats, tot afegint-hi l'experiència en cinc pacients d'esclerosi múltiple.

Pacients i mètode

Presentem el resultat del trasplantament autòleg del moll de l'os en cinc pacients malalts d'esclerosi múltiple, tres realitzats a l'Hospital Clínic Universitari i a l'Hospital La Fe de València, i dos a l'Hospital Clínic de Barcelona. Els procediments utilitzats van ser similars als tres centres, tret que al Clínic de Barcelona es va fer una selecció clonal de limfòcits T.

El procediment del trasplantament autòleg del moll de l'os inclou tres fases: (a) mobilització de progenitors, (b) immunosupressió i (c) reinfusió de progenitors.

Existeixen diversos protocols de mobilització i immunosupressió, així com de manipulació de l'inòcul. Poden practicar-se amb selecció clonal de limfòcits o sense. La selecció clonal produeix una immunosupressió més profunda, però també s'acompanya d'una major mortalitat, per això avui encara no és el procediment estàndard en el trasplantament autòleg del moll de l'os per a tractar l'esclerosi múltiple.

Resultats

D'acord amb les diverses sèries publicades, la mortalitat global per trasplantament autòleg del moll de l'os és del 8% amb factors de risc com l'edat superior als 50 anys, les cardiopaties, l'elevada discapacitat i la selecció clonal prèvia.

En els casos d'esclerosi múltiple amb component inflamatori s'obté un 80% d'estabilització o de millora de la discapacitat després d'un a tres anys de practicar l'autotrasplantament. Dels cinc pacients que hem tractat, en un cas no es va produir la mobilització dels progenitors i no fou possible completar el trasplantament autòleg del moll de l'os. Els quatre restants completaren tot el procediment.

El temps de seguiment oscil·la entre dos mesos i quatre anys, en què es demostra una estabilització de la discapacitat. La mortalitat

ha estat nul·la i la morbiditat baixa, i s'ha produït un sol cas d'infecció generalitzada.

Conclusions

El trasplantament autòleg del moll de l'os en l'esclerosi múltiple és un procediment en què no s'exclou la mortalitat i la morbiditat greu, però en pacients seleccionats, malalts d'una progressió ràpida dels dèficits i amb gran activitat inflamatòria de les lesions, pot aturar el deteriorament clínic i modificar favorablement a mig termini el curs de la malaltia.