

Correo de lectores



HEMATOLOGÍA, Vol.17 N° 3: 306
Septiembre - Diciembre 2013

Sr Director

He leído con sumo interés el artículo de las Dras Fantl y Shanley sobre Brentuximab Vedotin y he notado un comentario demasiado breve para mi gusto sobre la toxicidad asociada a la Bleomicina tal como fue comentado en ASH 2012.

En linfoma de Hodgkin comparando brentuximab añadido a ABVD (doxorubicina, bleomicina, vinblastina y dacarbazina) con brentuximab añadido a AVD (doxorubicina, vinblastina y dacarbazina), la ocurrencia de toxicidad pulmonar fue del 40% en el grupo de brentuximab/ABVD (con bleomicina) en comparación con la frecuencia basada en la literatura de un 25% para otros regímenes que contienen bleomicina. No se han documentado casos de toxicidad pulmonar con brentuximab en combinación con AVD.

La toxicidad pulmonar reportada con brentuximab en combinación con ABVD consistió de tos, disnea, e infiltración pulmonar. Ahora el Brentuximab está contraindicado con el uso concomitante de bleomicina, debido al riesgo de lesión pulmonar.

Dra. Norma Tartas

HEMATOLOGÍA INSTITUTO A.FLEMING
ntartas@gmail.com

Sr. Director

Ref.: Respuesta a la carta de la Dra. Norma Tartas

Coincidimos en la importancia del comentario de la Dra. Norma Tartas y aclaramos que, en nuestra revisión, hacemos referencia a los eventos adversos pulmonares, producidos por la asociación de Brentuximab Vedotin con ABVD, contraindicándose el uso de esta combinación por la elevada toxicidad pulmonar, con muertes reportadas.

Dra. Claudia Shanley
HEMATOLOGÍA
HOSPITAL BRITÁNICO DE BS. AS.
claudiashanley@gmail.com

Dra. Dorotea Fantl
JEFA DE HEMATOLOGÍA
HOSPITAL ITALIANO DE BS. AS.
dorotea.fantl@hospitalitaliano.org.ar