

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La EICH es la complicación más importante de los alo-TCH, presentándose en un 30-70% de los trasplantes exitosos. Su manifestación condiciona un deterioro significativo en la calidad de vida así como costos elevados por internamiento debido a complicaciones e infecciones fatales.

En nuestro medio los esquemas de acondicionamiento de intensidad reducida han permitido la conducción extrahospitalaria de los trasplantes, y disminución en la morbilidad y mortalidad relacionada, incidiendo en los costos del procedimiento.

En reportes previos se ha establecido una relación directa entre la infusión de cantidades elevadas de células CD34+ y una mejor respuesta al injerto y menor morbilidad en TCH autólogos, sin embargo, con respecto a los TCH alogénicos la dosis óptima de células CD34+ permanece controversial. Con cantidades elevadas de células CD34+ se ha observado una toma de injerto más rápida y disminución en los episodios de infecciones, por otro lado se ha reportado un incremento en la prevalencia de EICH aguda y crónica.

En pacientes sometidos a trasplante alogénico de células hematopoyéticas totipotenciales, utilizando un esquema de acondicionamiento de intensidad reducida da lugar a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre la cantidad de células CD34+ y la incidencia y gravedad de la enfermedad de injerto contra huésped?