

Título: RECuento Y CARACTERIZACIÓN INMUNOFENOTÍPICA DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS CD34+ EN MÉDULA ÓSEA Y SANGRE PERIFÉRICA MOVILIZADA: IMPLICACIONES CLÍNICAS EN EL TRASPLANTE AUTÓLOGO Y ALOGÉNICO DE SANGRE PERIFÉRICA

Nombre: MENÉNDEZ BUJAN, PABLO

Universidad: Universidad de Salamanca

Departamento: Medicina

Fecha de lectura: 12/04/2002

Programa de doctorado: Hemopatías malignas

Dirección:

> **Director:** JOSE ALBERTO ORFAO DE MATOS CORREIA E VALE

> **Codirector:** JESUS FERNANDO SAN MIGUEL IZQUIERDO

Tribunal:

> **presidente:** JOSÉ MARÍA MORALEDA JIMÉNEZ

> **secretario:** MARIA CONSUELO JUANA DEL CAÑIZO FERNANDEZ ROLDAN

> **vocal:** Álvaro Urbano Ispizúa

> **vocal:** JOSÉ ANTONIO PÉREZ SIMÓN

> **vocal:** FELIPE LUIS PROSPER CARDOSO

Descriptores:

> CIENCIAS MEDICAS

> HEMATOLOGIA

> MEDICINA INTERNA

El fichero de tesis no ha sido incorporado al sistema.

Resumen: En relación con los aspectos metodológicos empleados para el recuento de CPH CD34+ y de sus subpoblaciones mediante citometría de flujo puede usarse cualquier solución lisante de hematíes siempre que esta no vaya seguida de lavados celulares, ya que estos inducen pérdidas selectivas de células CD34+. Si es imprescindible llevar a cabo un lavado celular debemos emplear soluciones de lisis libres de fijador. Las combinaciones de AcMc CD90/CD133/Cd38/CD34 y CD71/CD13/CD45/CD34 nos permiten identificar de manera fiable y reproducible los progenitores más inmaduros, mielomonocíticos, eritroides y linfoides B.

El régimen de movilización empleado tiene una clara influencia sobre la distribución de las distintas subpoblaciones CD34+ y CD34- en los productos

de aféresis. Así, en números relativos el G-CSF administrado de forma aislada es el más eficaz en la movilización de progenitores inmaduros mientras que cuando se emplea en conjunción con ciclofosfamida favorece la movilización de progenitores eritroides. En números absolutos, el protocolo G-CSF+CCF+SCF es el más eficaz tanto en la movilización del número total de CD34+ como de sus subpoblaciones.

La composición de inoculo a infundir influye en la evolución clínica del trasplante. Así, tanto en el trasplante autólogo como alogénico los progenitores mielomonocíticos tienen un valor predictivo adicional respecto al número global de CD34+ infundido, en lo que a la recuperación de neutrófilos en SP se refiere. Además, en el trasplante autólogo el número de linfocitos T CD4+ infundidos condiciona la incidencia de infecciones mientras que una dosis de células CD34+ mielomonocíticas $>3.5 \times 10^6/\text{Kg}$ de peso aumenta significativamente el riesgo de desarrollar EICH post-trasplante alogénico no mieloablatoivo.