



## 05.24. Impacto del cambio de esquema de tratamiento para la Leucemia Linfoblástica Aguda pediátrica en la morbilidad gastrointestinal: ¿existe un aumento real del riesgo con el protocolo “ALL TOGETHER”?

**Beatriz Zamora Vidal<sup>1</sup>, Henar Souto Romero<sup>1</sup>, Francisco José Martínez Álvarez<sup>1</sup>, Diego Muñoz Hernández<sup>1</sup>, Rocío Espinosa Góngora<sup>1</sup>, Clara Rico Espiñeira<sup>1</sup>, Isabel Carrillo Arroyo<sup>1</sup>, Przemyslaw Maruszewski<sup>1</sup>, Pablo Morató Robert<sup>1</sup>, José Lorenzo Alonso Calderón<sup>1</sup>.**

1. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid

### Objetivos

Analizar el impacto del cambio de protocolo de tratamiento en pacientes con leucemia linfoblástica aguda (LLA), determinando si la mayor potencia y toxicidad de la dexametasona en el esquema ALL TOGETHER (AT) conlleva un aumento de las complicaciones abdominales, con respecto a la prednisona empleada en el protocolo previo SEHOP-PETHEMA (SP).

### Material y método

Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes tratados de LLA en nuestro centro entre 2013 y 2025. Se comparó la incidencia de eventos abdominales entre las cohortes SP y AT (implantada en junio de 2024), estratificando por tipo de complicación. El análisis estadístico incluyó test exacto de Fisher y riesgo relativo (RR).

### Resultados

Se incluyeron 201 pacientes, (175 SP; 26 AT). Se registraron un 17,14% de complicaciones abdominales en el grupo SP frente al 15,38% en el grupo AT, demostrando un riesgo equivalente entre ambos esquemas ( $p=1.0$ ;  $RR=0.89$ ). En el grupo AT se registraron 4 eventos únicos: mucositis, apendicitis, enterocolitis y obstrucción intestinal. En la cohorte SP se encontraron 37 eventos en 30 pacientes, destacando enterocolitis (4,57%), tiflitis (4%), hemorragia (4%) y apendicitis aguda (2,29%). La obstrucción intestinal mostró mayor tendencia en el grupo AT (3,85% vs. 0%), sin alcanzar la significación estadística ( $p=0.13$ ).

### Conclusiones

Pese a la mayor toxicidad teórica de la dexametasona, la transición al protocolo ALL TOGETHER no se ha asociado con un incremento de la morbilidad abdominal global en nuestra serie. Los resultados sugieren una seguridad comparable entre ambos esquemas, aunque se requiere ampliar el tamaño muestral para consolidar estos hallazgos.