



Paciente: **JOSE BENITO QUINTAS PEREZ** Data Nac: **25/08/1958**
NHC: **342881** CIP: **580825QPUE1016** Réxime: **PENSIONISTA**
Enderezo: **R/ MANUEL DE CASTRO, 1, 2D - 36210 VIGO (PONTEVEDRA)**

Sexo: **Hombre** ODONTOLÓGICA
NSS: **36 608833-88** SOSTENIBLE
Teléfono: **698186377**

INFORME MÉDICO

SERVIZO: HEMATOLOGÍA XXIV

A PETICIÓN DEL PACIENTE

Diagnostico hematológico:

8/2014: MM IgG kappa, BJ-, Estadío I (sistema internacional de estadiaje) con lesiones osteolíticas (RNM y PET) afectando columna cervico-dorsal (osteolisis, plasmocitoma y aplastamiento vertebral D10).

Tratamiento:

* **RT local sobre D8-D12. * Bortezomib-dexametasona y Zoledrónico, con múltiples complicaciones:**

* **Trasplante autólogo de PHSP el 14.04.16, acondicionado con MEL200.**

* **Mantenimiento con Lenalidomida, por componente monoclonal post-trasplante, el 29/9 2016.**

--- En enero 2017, ingresa en ORL por **PARESIA DE CUERDAS VOCALES. atribuido a toxicidad por Lenalidomida, se modificó tratamiento del mantenimiento con Bortezomib (2/2017: 1.91 mg sc/2 semanas).**

-2/2019: reaparición de pico monoclonal, con lento ascenso

- Noviembre 2021: pasa a Velcade semanal. - Sin Zometa (problemas dentales previos)

- 4/2022: RNM cuerpo entero: Foco de alteración de seña seudonodular de 10 mm en el cuerpo vertebral de L4, no presente en RM del 2018 con valores aproximados de ADC de 715 microm²/s, indeterminada, con valor limítrofe para sospecha de lesión infiltrante. Se recomienda control en 3-6 meses.

- 8/2022: RNM cuerpo entero: Mayor heterogeneidad de la médula ósea en el esqueleto axial y varias lesiones focales (patrón sal y pimienta), al menos en costillas y palas ilíacas, mayores de 5 mm y con valores de ADC compatibles progresión/actividad de su mieloma

(Ver informe médico 21 de Octubre 2022): Ante las dudas existentes respecto a la etiología de parálisis de cuerdas vocales que motivó suspensión de Lenalidomida, se decide iniciar tratamiento de 2ª línea con DRd, en previsión de 2º Autotrasplante.

- **Primer ciclo DRd el día 25 de Octubre 2022, sin incidencias.**

- 2º ciclo DRd el día 22-11-2022.

- 3er ciclo DRd: 19 de Enero 2023

- 4º y 5º ciclos: 16 de Febrero y marzo 2023

***2º AutoTPH por MM IgG kappa en 1ª progresión, R-ISS estadio II (delTP53 de novo) en probable MBRP tras tto de 2ª línea>>Infusión 25/5/23**

Mes +3: en RC estricta, suspende septrim, inicia vacunación. Mielo-TAC (sept 23) No evidencia de lesiones de nueva aparición. Persisten las lesiones visualizas en PET-TC previo en el cual no presentaban actividad.

Tto mantenimiento con Velcade c/14 días iniciado el 12/09/23.

PET TAC 6/9/24 sin evidencia de nuevos focos de hipermetabolismo patológico

Actualmente mantiene respuesta completa, sin citopenias.

Por nuestra parte sin contraindicación para tratamiento odontológico que precise.



Paciente: **JOSE BENITO QUINTAS PEREZ**
NHC: **342881** CIP: **580825QPUE1016** Réxime: **PENSIONISTA**
Enderezo: **R/ MANUEL DE CASTRO, 1, 2D - 36210 VIGO (PONTEVEDRA)**

Data Nac: **25/08/1958**

Sexo: **Hombre**
NSS: **36 508833 88**
Teléfono: **698186377**

Vigo, 3 de marzo de 2025

Asdo. Dr./a ~~Letitia~~ Alvarez Pequeño

