



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (CURMP) SOBRE EL POSICIONAMIENTO EN LA TERAPIA DE LA MACROGLOBULINEMIA DE WALDENSTRÖM

TRATAMIENTO DE LA MACROGLOBULINEMIA DE WALDENSTRÖM

CELEBRACIÓN DE LA CURMP: Oviedo, 26 de julio de 2024.

En la terapia de la **macroglobulinemia de Waldenström (MW)** se consideran candidatos a recibir tratamiento en monoterapia con un **inhibidor de BTK (iBTK)**:

- Pacientes adultos con **diagnóstico documentado** de MW.
- Pacientes que cumplan **al menos un criterio** para el tratamiento de acuerdo con los criterios de consenso del Grupo de Trabajo Internacional sobre Macroglobulinemia de Waldenström (**IWWM**):
 - Linfadenopatía sintomática o voluminosa (≥ 5 cm).
 - Síntomas de hiperviscosidad.
 - Síndrome constitucional y/o síntomas B.
 - Citopenias: Hb ≤ 10 g/dL, recuento de plaquetas $< 100 \times 10^9/L$.
- Pacientes en **recaída/refractarios** (es decir, a partir de la segunda línea).
- **ECOG 0-2**.

Se utilizará preferentemente **ZANUBRUTINIB** al considerarse la opción más eficiente.

NOTA: Otras opciones terapéuticas deberán ser valoradas de forma individualizada y teniendo en cuenta criterios de eficiencia. Asimismo, deberán ser valoradas de forma individualizada las solicitudes para pacientes no candidatos a inmunoterapia que no hayan recibido tratamiento previo.

El presente dictamen **modifica/sustituye al Dictamen 12/2016 "Ibrutinib en leucemia linfocítica crónica, linfoma de células del manto y macroglobulinemia de Waldenström"**.