



El Congreso Nacional de Hematología, Hemoterapia, Trombosis y Hemostasia acoge la III Conferencia “Ciril Rozman”, protagonizada por Sergio A. Giralt, del *Memorial Sloan Kettering Cancer Center*, de Nueva York

El trasplante de médula ósea y la terapia CAR-T “son y serán” tratamientos complementarios frente al cáncer hematológico

- Se está avanzando en la implementación de los trasplantes personalizados, precisos y predecibles, con muy buenos resultados preliminares
- Hoy se sabe que el malestar de los pacientes que reciben terapias CAR-T en altas dosis está causado por un aumento dramático de las citoquinas, particularmente de la interleucina 6 (IL-6), y ya hay formas de bloquearlo
- El paciente con comorbilidades no debe ser necesariamente excluido de la terapia CAR-T
- Cerca de 25.000 pacientes con cáncer hematológico y receptores de trasplante de médula ósea o CAR-T no tienen anticuerpos detectables después de recibir la pauta completa de vacunación anti-COVID
- La falta de ensayos clínicos de vacunas frente a la COVID-19 en el paciente hematológico supone una importante limitación
- Cada día es mayor la repercusión que los avances en el conocimiento de la biología de la célula tumoral tienen en el paciente, sus opciones de tratamiento y la mejora de la supervivencia y de la calidad de vida
- El acceso a los cuidados paliativos de los pacientes con cáncer hematológico es más tardío y se produce con menos frecuencia que en los pacientes con tumores sólidos

Pamplona, 20 de octubre de 2021. El trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), denominado genéricamente como trasplante de médula ósea, y la inmunoterapia CAR-T “son y serán tratamientos complementarios” frente al cáncer hematológico, según ha apuntado Sergio A. Giralt, del Memorial Sloan Kettering Cancer Center, de

Nueva York (Estados Unidos), durante su intervención en la III Conferencia “Ciril Rozman”, celebrada en el marco del Congreso Nacional de Hematología, Hemoterapia, Trombosis y Hemostasia. A día de hoy, “los pacientes con linfoma pueden recibir terapia CAR-T antes de someterse a un TPH autólogo (o autotrasplante); no obstante, usar una terapia más general, como el TPH, y otra más específica, como los anticuerpos monoclonales, puede dar resultados mucho mejores en determinados pacientes seleccionados”, explica.

El experto ha expuesto las líneas de investigación que está desarrollando con ambas terapias para mejorar sus resultados en los próximos cinco años. Por un lado, “hemos avanzado en la implementación de los trasplantes personalizados, precisos y predecibles, con muy buenos resultados preliminares”, afirma el experto. Por otro lado, “hoy sabemos que el malestar de los pacientes que reciben terapias CAR-T en altas dosis está causado por un aumento dramático de las citoquinas, particularmente de la interleucina 6 (IL-6), y ya tenemos formas de bloquearlo”, explica. También “estamos trabajando para conseguir que una mayor cantidad de pacientes se beneficie de estas terapias en Estados Unidos y para mejorar la prevención de las recaídas post-trasplante”.

A tenor de la evidencia científica actualmente disponible, Mi Kwon, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, de Madrid, considera que “el paciente con comorbilidades no debe ser necesariamente excluido de la terapia CAR-T”. Según recomienda, “se debe hacer una valoración individualizada, tomando en cuenta también otros factores (enfermedad de base, estado funcional, etc.), y su manejo y seguimiento tienen que llevarse a cabo de forma multidisciplinar y estrecha, principalmente en los días de mayor riesgo”, aconseja.

25.000 pacientes hematológicos no tienen anticuerpos COVID detectables

Con respecto a la pandemia, los hematólogos españoles “tenemos por delante un gran desafío, ya que se estima que cerca de 25.000 pacientes con cáncer hematológico y receptores de TPH o CAR-T no tienen anticuerpos detectables después de recibir la pauta completa de vacunación anti-COVID”, señala Julio García Suárez, del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, de Alcalá de Henares (Madrid). La existencia de este grupo de población de no respondedores “representa un importante problema de salud pública y nuestros pacientes nos necesitan ahora más que nunca”, añade. Aunque no hay unas pautas ampliamente consensuadas, la SEHH recomienda una tercera dosis de la vacuna en estos pacientes y en receptores de TPH previamente vacunados que no hayan presentado seroconversión.

Para José Luis Piñana, del Hospital Clínico Universitario de Valencia, “la falta de ensayos clínicos de vacunas frente a la COVID-19 en el paciente hematológico supone una importante limitación”. A pesar de ello y del innegable impacto negativo que ha

tenido la pandemia en todo el mundo, la hematología ha sabido afrontar el enorme reto planteado, no sin dudas, controversias y vaivenes. Según reconoce este experto, la COVID-19 ha sido una complicación grave en los pacientes hematológicos; a su vez, “hemos observado que las infecciones y complicaciones derivadas de otros virus respiratorios se han reducido de manera drástica”. De la experiencia acumulada se concluye, entre otras cosas, que la COVID-19 ha supuesto un cambio en el manejo de los pacientes.

En relación al abordaje de las enfermedades hematológicas en general, se ha abordado ampliamente el impacto del diagnóstico molecular, con especial atención en el cáncer hematológico. Según Bárbara Tazón, del Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona, “en el laboratorio molecular de Hematología nos encontramos con muchos desafíos derivados de la implementación de la secuenciación masiva”. Para esta experta, “cada día es mayor la repercusión que los avances en el conocimiento de la biología de la célula tumoral tienen directamente en el paciente, en sus opciones de tratamiento y en la mejora de la supervivencia y de la calidad de vida”, explica. Durante el último año se han producido grandes novedades en este ámbito.

La XXXIII Lección Conmemorativa “Antonio Raichs” se centra en el mieloma

Uno de los cánceres hematológicos cuyo abordaje más ha avanzado en las últimas dos décadas es el mieloma múltiple, una enfermedad de la que cada año se diagnostican 3.000 nuevos casos, convirtiéndose en el tercer cáncer hematológico más frecuente, por detrás de los linfomas, con 10.000, y las leucemias, con 6.000. Las aportaciones del Grupo Español de Mieloma, del Programa Español de Tratamientos en Hematología (GEM-PETHEMA), tienen reconocimiento internacional y así lo ha puesto de manifiesto Juan José Lahuerta, coordinador del GEM-PETHEMA, en el marco de la XXXIII Lección Conmemorativa “Antonio Raichs”. Este grupo cooperativo de la SEHH “ha trabajado para establecer la relación entre la reducción tumoral y el pronóstico”. GEM-PETHEMA es “actor principal en la transición hacia parámetros más sensibles, como la enfermedad mínima residual, hoy fundamental en la evaluación de los resultados del tratamiento”.

En último término, “el acceso a los cuidados paliativos de los pacientes con cáncer hematológico es más tardío y se produce con menos frecuencia que en los pacientes con tumores sólidos”, afirma Eduardo Bruera, del MD Anderson Cancer Center, de Houston (Estados Unidos). Esta situación se ha visto especialmente agravada durante la pandemia, dándose “grandes problemas de acceso a los recursos de los cuidados paliativos en general”, añade. En el futuro, “se debe apostar por una perfecta combinación del tratamiento oncohematológico y de los cuidados paliativos, en beneficio de los pacientes, sus familias y los médicos”. Sobre este asunto, 10 sociedades científicas (entre ellas la SEHH) han pedido recientemente la creación de un Área de Capacitación Específica en Medicina Paliativa.

Puedes seguir el Congreso en:

#hemato2021
www.sehset.es



[Twitter](#)
[Instagram](#)
[HemoTube](#)
[Linkedin](#)



SETH
[Twitter](#)
[Instagram](#)
[YouTube](#)
[Facebook](#)
[Flickr](#)

Sobre la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

La SEHH es una sociedad científica cuyo fin es la promoción, desarrollo y divulgación de la integridad y contenido de la especialidad de Hematología y Hemoterapia en sus aspectos médicos, científicos, organizativos, asistenciales, docentes y de investigación. La hematología como especialidad abarca todos los aspectos relacionados con la fisiología de la sangre y los órganos hematopoyéticos, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades benignas y malignas de la sangre, el estudio del sistema de hemostasia y coagulación, y todos los aspectos relacionados con la medicina transfusional, incluyendo el trasplante de progenitores hematopoyéticos y las terapias celulares. La función profesional del hematólogo cubre todas las vertientes del ejercicio de la especialidad.

Con 62 años de historia, la SEHH es hoy día una organización con importante repercusión científica. Muchos de los cerca de 2.800 profesionales que la forman son figuras internacionalmente reconocidas y contribuyen a que la hematología sea una de las partes de la medicina española con más prestigio en el exterior. La Sociedad considera que para una óptima atención de los pacientes es imprescindible contar con acceso a los avances médicos, fomentar la investigación y disponer de especialistas bien formados y altamente cualificados en el manejo de las enfermedades hematológicas.

Sobre la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH)

La Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH) es una sociedad científica que tiene por objeto agrupar a licenciados y doctores en medicina y cirugía, en ciencias químicas, biológicas, farmacia y otras ciencias afines, interesados en la investigación de la trombosis y hemostasia, así como su diagnóstico, tratamiento y profilaxis.

Es una sociedad de carácter multidisciplinar sin ánimo de lucro que, promueve la investigación sobre estos temas, así como la participación y comunicación entre sus miembros. Nuestra pretensión es conseguir un progreso en las siguientes facetas de la patología trombótica y de la hemostasia: etiopatogenia, prevención, diagnóstico y tratamiento.

La SETH organiza habitualmente cursos, conferencias, reuniones, así como diferentes actividades para conseguir su principal objetivo y seguir avanzando en un mayor conocimiento científico de las enfermedades relacionadas con la especialidad.

La sociedad cuenta con más de 700 profesionales reconocidos en este campo que tienen como objetivo sensibilizar a la población y dotar de más información sobre las enfermedades trombóticas y hemostásicas.

Para más información y gestión de entrevistas:

Gabinete de Prensa SEHH

Jorge Sánchez / Alba Corrada

Móvil: 667 675 476 / 679 801 902

E-mail: jorge.sanchez@sehh.es / alba.corrada@sehh.es

Web: www.sehh.es

Gabinete de Prensa SETH

Marta Jiménez

Móvil: 630 893 345

E-mail: comunicacion@seth.es

Web: www.seth.es