



Asociación
Española de
Hematología y
Hemoterapia

Documentación de la **R**eunión **A**dministrativa

**XLVII REUNIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA**

MADRID, OCTUBRE DE 2005



Asociación Española de Hematología y Hemoterapia

**DOCUMENTACIÓN DE LA
REUNIÓN ADMINISTRATIVA**

**XLVII REUNIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA**

MADRID, OCTUBRE DE 2005

EDITA: GRUPO ACCIÓN MÉDICA, S.A.

Fernández de la Hoz, 61, entreplanta. 28003 Madrid • Tfno.: 91 536 08 14 - Fax: 91 536 06 07

Balcells, 21-25 bajos, local 1. 08024 Barcelona • Tfno.: 93 285 75 55 - Fax: 93 285 75 56

Luis Montoto, 95, 2º A. 41018 Sevilla • Tfno.: 95 498 05 20 - Fax: 95 458 10 48

e-mail: congresosbarcelona@accionmedica.com

Depósito Legal:

ÍNDICE

Acta de la Asamblea General Ordinaria, celebrada en Valencia el 22 de octubre de 2004	4
Acta de la Reunión Conjunta de las Juntas Directivas de la AEHH y de la SETH, celebrada en el Palacio de Congresos de Valencia el 20 de octubre de 2004	23
Renovación de la Junta Directiva	25
Memoria de Actividades de los Grupos de la AEHH (periodo 2004-2005)	27
Órdenes del día de las reuniones de los Grupos de Trabajo	72
Convocatoria de la Asamblea General Ordinaria	75

ACTA DE LA ASAMBLEA GENERAL AEHH

Valencia, 22 de octubre de 2004

Bajo la presidencia del Dr. Luis Hernández Nieto, empieza la Asamblea a las 19:00 horas.

1. APROBACIÓN, SI PROCEDE, DEL ACTA DE LA ASAMBLEA GENERAL ANTERIOR

Se aprueba el acta anterior sin enmiendas.

2. INFORME DE PRESIDENCIA

Informa el Dr. Luis Hernández Nieto.

2.1. SETH

Las relaciones entre las dos Sociedades son excelentes.

2.2. SETS

Se mantienen reuniones periódicas con el Presidente, para tratar temas de interés común.

- La AEHH ya ha aprobado el nuevo reglamento del CAT y se espera que, en breve, lo haga la SETS.

- El Sistema estatal de Hemovigilancia ya está en marcha, gracias al convenio de colaboración suscrito entre el Ministerio de Sanidad, la AEHH y la SETS. La hematóloga responsable es la Dra. Paz Martín, bajo la supervisión del Dr. Eduardo Muñiz. Durante el Congreso se presentarán las líneas básicas de funcionamiento del sistema.

2.3. Real Decreto sobre Centros y Servicios Sanitarios

Se han realizado gestiones ante el Subdirector General de la cartera de servicios del Ministerio de Sanidad, para manifestarle la disconformidad de la AEHH por el hecho de que en el Real Decreto no figure, como entidad propia, el Servicio de Hematología y Hemoterapia. Los responsables del Ministerio han comentado que el Real Decreto en cuestión no pretende ordenar las especialidades médicas.

La AEHH dejará constancia oficial, por escrito, de su opinión al respecto.

2.4. Terapia celular

La nueva normativa europea comporta que todo lo relacionado con la Terapia celular pasará a ser competencia de la Agencia Española del Medicamento (AEM). La AEM ha creado una junta asesora para tratar asuntos relacionados con la Terapia celular, de la que forman parte algunos hematólogos, pertenecientes al GETH y al REDMO. La Junta de la AEHH ha creado una comisión con objeto de mantener una línea de comunicación abierta con los hematólogos que forman parte de la junta asesora de la AEM y facilitarles todo el apoyo necesario.

2.5. European Hematology Association (EHA)

En relación con el reconocimiento oficial de la especialidad de Hematología por el Parlamento Europeo, la EHA, en colaboración con la UEMS y las Sociedades de Hematología de ámbito nacional, entre ellas la AEHH, está trabajando a diferentes niveles para conseguir dicho reconocimiento.

La AEHH está participando activamente en el European Council for Accreditation in Hematology (ECAH), dependiente de la EHA.

La EHA planteó la posibilidad de presentar, en su Congreso Anual, las mejores comunicaciones presentadas en los Congresos de las diferentes Sociedades Nacionales. No se ha tomado ningún acuerdo en relación con este tema.

2.6. Haematologica

Se celebró en Pavia la reunión anual de la Fundación Ferrata Storti, a la que asistió el Dr. Luis Hernández Nieto, como presidente de la AEHH. En dicha reunión se tomó el acuerdo de aceptar la incorporación de la EHA a la revista, por lo que *Haematologica* se ha convertido en el órgano oficial de la EHA. La incorporación de la EHA ha provocado cambios en la composición de los diferentes comités editoriales de la revista, que quedarán de la siguiente forma:

- 2 editores, Dr. Mario Cazzola y Dr. Robin Foa.
- 14 editores asociados, entre los que habrá 2 españoles.

- Editorial Board. Formarán parte los Presidentes de las Sociedades Científicas y se incorporarán 10 españoles.

- Advisory Board. La Fundación Ferrata Storti dispondrá de 3 representantes, uno de los cuales será el Dr. Ciril Rozman, y la EHA, de 3 más.

Está previsto que el Libro del Congreso, que recoge el programa educacional, las lecciones conmemorativas, los simposios oficiales y los foros de debate, se incluya en la página web de *Haematologica* y se indexe en PubMed.

El *Hematology Journal* se mantendrá como publicación educacional de los congresos de las sociedades científicas que se adhieran. En el Congreso de la AEHH se facilitará a los asistentes una versión en castellano, aunque la versión *on line* estará exclusivamente en inglés.

2.7. Congresos

El Dr. Luis Hernández Nieto comenta la necesidad de reducir gastos en aquellos aspectos de la organización de los congresos que no son fundamentales y no están relacionados con el contenido científico de la reunión.

Interviene el Dr. Pedro Sánchez Godoy para apoyar las afirmaciones del Presidente y comentar que, en su opinión, es necesario trasladar la austeridad no sólo a los congresos, sino también al resto de actividades organizadas por la AEHH.

2.8. Comisión Nacional de la Especialidad (CNE)

El Dr. Luis Hernández Nieto cede la palabra al Dr. Carles Besses, Secretario de la CNE, que informa de las actividades más importantes llevadas a cabo por la CNE durante el último año.

- La Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios, dependiente del Ministerio, ha enviado respuesta al documento “Guía de formación de especialistas en Hematología y Hemoterapia” que la CNE remitió en febrero de 2003. Los principales puntos de la respuesta son:

- No se contempla incrementar a 5 años la formación de la especialidad.

- Las nuevas materias propuestas (introducción a la investigación, bioética y gestión clínica) serán competencia de las Comisiones Locales de Docencia y no formarán parte, como tales, del programa de la especialidad.

- El número de guardias mensuales estará entre 4 y 6.

- A requerimiento del Ministerio, se propusieron los miembros de los tribunales de la Oferta Pública de Empleo (57 titulares y 57 suplentes). La relación se tuvo que facilitar sin disponer de tiempo suficiente para su realización y sin disponer de la lista de hematólogos de los hospitales solicitada al Ministerio.

- La CNE solicitó que el número de plazas MIR de la última convocatoria fuese de 45. Las Comunidades Autónomas solicitaron 97 plazas y, finalmente, se convocaron 66.

- A pesar de la recomendación de la CNE de que el número máximo de residentes por unidad docente y año no sea mayor de 2, algunas unidades continúan convocando 3 plazas.

- La CNE ha solicitado a la AEHH que el Curso de Tutores Docentes se realice cada 2 años.

- Actualmente la CNE está trabajando en los requisitos de acreditación de las Unidades docentes.

- En julio de 2004 la Dra. Ana Villegas ha resultado elegida nueva Presidenta de la CNE, siendo la composición actual de la CNE la siguiente:

- Ana Villegas (Ministerio de Educación). Presidenta.
- Javier García-Conde (Ministerio de Sanidad y Consumo).
- Marcos González (Ministerio de Educación).
- José María Moraleda (Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos).
- Arturo Iriando (Ministerio de Sanidad y Consumo).
- Rebeca Iglesias (representante MIR).
- Pablo Chamorro (representante MIR).
- Josep María Ribera (AEHH).
- Evaristo Feliú (Ministerio de Sanidad y Consumo).
- Carles Besses (AEHH). Secretario.
- Convocatoria del Ministerio: 60.

3. INFORME DE SECRETARÍA

Informa el Dr. Enric Contreras.

3.1. Movimiento de socios

En el último año se han incorporado a la AEHH un total de 61 nuevos miembros (25 numerarios, 30 posgraduados y 6 asociados) y se han producido 56 bajas.

Se ha registrado un importante número de bajas (41), debido al proceso de depuración de la base de datos y de regularización de la morosidad. El resto se han producido por fallecimiento (4) o a petición de los asociados (11).

El número total de asociados es de 1.774.

3.2. Representantes de la AEHH

A lo largo del año se ha procedido a la renovación reglamentaria de los representantes de la Sociedad en diferentes instituciones. La relación actual de representantes es la siguiente:

- *Comisión Nacional de la Especialidad*
Dr. Carlos Besses, Dr. Josep María Ribera
- *FENIN*
Dra. Ana Isabel Heiniger
Dra. María Teresa Molero
- *Fundación Carreras*
Dr. Luis Hernández Nieto
- *Organización Nacional de Trasplante*
Dr. Eulogio Conde (GETH)
Dr. Carlos Solano
Dr. Rafael de la Cámara
Dr. Javier de la Rubia
Dra. Anna Sureda
- *Sociedad Iberoamericana de Transfusión*
Dra. Luz Barbolla
- *Sociedad Internacional de Hematología*
Dr. Vicente Vicente
- *UEMS*
Dr. Juan Luis Steegmann
Dr. Josep María Jou
- *SEAFORMEC*
Dr. Luis Hernández Nieto
Dr. Ramón Salinas
- *Comité Científico para la Seguridad Transfusional*
Dra. Mercedes Corral
- *Plan Integral del Cáncer*
Dr. José Francisco Tomás

3.3. Auspicio de actividades científicas

La AEHH ha otorgado el auspicio científico a las siguientes actividades:

- Curso de la Escuela Europea de Medicina Transfusional sobre Hemovigilancia.
- Curso de Calidad en Laboratorio.
- I Curso de Formación de Residentes en Hematología.
- V Curso teórico práctico de Postgrado en Transplante Hematopoyético.
- V Curso de Biotecnología aplicada.
- III Curso de Calidad en el Laboratorio de Hematología.
- Curso Residencial Ibérico de Hemovigilancia.
- Curso de Iniciación a la Edición y Escritura Científica.
- Programa de Formación Continuada “Vigilancia y control de las infecciones nosocomiales”.
- II Jornadas del Club de Citología Hematológica de Madrid.
- I Jornadas Nacionales en alternativas a la transfusión sanguínea.
- III Jornada de actualización en patología infecciosa para Hematólogos.
- VIII Jornadas de actualización en infecciones en el paciente hematológico.
- Registro Español de Trombocitemia (RETE).
- Registro Español de LMC.

3.4. Página web de la AEHH

- Biblioteca virtual:
 - Aprobación de un presupuesto de 10.472 € para la renovación de las suscripciones.
 - Incorporación de la revista *Blood*.
 - Incorporación de un buscador.
- Lista de correo electrónico:
 - Se han dirigido 148 mensajes a los asociados.
 - Inclusión en la página web de un apartado que permite gestionar las suscripciones a la lista de correo electrónico de asociados.

3.5. Renovación reglamentaria de la Junta directiva

Se deben renovar los siguientes cargos: Vicepresidente primero, Secretario general, Tesorero y 4 vocales.

Candidaturas presentadas:

- Vicepresidente primero: Dr. Javier Batlle (A Coruña).
- Secretario general: Dr. Enric Contreras (Tarragona).

- Tesorero: Dr. Rafael Martínez (Madrid).
- Vocales:
 - Dra. Concepción Boqué (Barcelona).
 - Dra. Florinda Gilsanz (Madrid).
 - Dra. Pilar Giraldo (Zaragoza).
 - Dr. José María Raya (Tenerife).
 - Dr. Rafael Ríos (Pozoblanco, Córdoba).
 - Dr. José Sanchís (Vila Real, Castellón).
 - Dr. Juan Luis Steegmann (Madrid).

Las votaciones tendrán lugar el sábado 23 de 9 a 14 y de 16 a 17 h. Los resultados se darán a conocer en la cena de clausura del Congreso.

3.6. Cursos de la FEHH

- *I Jornada de Formación en auditorías.* Marzo-2004. Pontevedra.
- *II Curso de Hibridación in situ aplicada al Diagnóstico hematológico.* Abril-2004. Hospital del Mar. Barcelona.
- *II Curso de Técnicas de Biología Molecular en el Diagnóstico de hemoglobinopatías y talasemias.* Mayo-2004. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.
- *II Curso de actualización de los sistemas de calidad en los Laboratorios de Hematología y Hemoterapia.* Junio-2004. Seva, Barcelona.
- *III Curso de aplicaciones de los microarrays en hematología.* Noviembre-2004. CIC. Universidad de Salamanca.
- *V Curso de Hemoterapia.* Noviembre-2004. CTBT. Hospital Universitari Joan XXIII. Tarragona.
- *II Curso de Hematología Pediátrica.* Marzo-2005. Seva, Barcelona.
- *II Curso sobre metodología docente y optimización del programa de formación especializada en Hematología y Hemoterapia. Curso Tutores MIR.* Marzo-2005. El Escorial, Madrid.
- *III Curso de puesta al día en tratamiento anti-trombótico.* Abril-2005. Seva, Barcelona.

3.7. Becas y premios de la FEHH

Becas de investigación de la FEHH

Importe: 15.000 €.

Proyecto: LLC: estudio de alteraciones cromosómicas mediante cariotipo y FISH.

Investigadora: Dra. Irina Marco Navazo (Fundación Jiménez Díaz. Madrid).

Se han prorrogado por un año las dos becas concedidas el año anterior a la Dra. M.^a Dolores Sánchez Izquierdo (Hospital Clínic. Barcelona) y a la Dra. Granada Perea Durán (Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona).

Bolsas de viaje para incorporación de nueva tecnología

Presupuesto anual: 18.000 €.

Solicitudes: 3.

Ayudas concedidas: 2.

Importe total de las ayudas concedidas: 8.000 €.

- Dra. Marta Cuadros Celorrio (CNIO): 3.750 €.
- Dra. M.^a Belén González Sánchez (Hospital Universitario de Salamanca): 4.250 €.

Ayudas para formación continuada de hematólogos de hospitales comarcales

Presupuesto anual: 18.000 €.

Solicitudes: 1.

Ayudas concedidas: 1.

Importe total de las ayudas concedidas: 2.200 €.

- Dr. Miguel Ángel Cortés Vázquez (Hospital de Laredo, Santander) 2.200 €.

Premio FEHH-Ernst Schering 2004 a la mejor publicación en el área de los síndromes linfoproliferativos

Primer premio (4.500 €)

“Promoter Hypermethylation of cancer-related genes is a strong independent prognostic factor in acute lymphoblastic leukemia”.

- Autores: José Román-Gómez, Antonio Jiménez-Velasco, Juan A. Castillejo, Xavier Aguirre, Manuel Barrios, German Navarro, Francisco J. Molina, María J. Calasanz, Felipe Prósper, Anabel Heiniger, Antonio Torres.

- Centros: Hematology Department. Reina Sofía Hospital. Córdoba. Hematology Department. Carlos Haya Hospital. Málaga. Hematology Department. Cellular Therapy Area. Clínica Universitaria Navarra. Pamplona.

- Revista: Blood 2004.

Segundo premio (1.800 €):

“Nuclear surviving expression in mantle cell lymphoma is associated with cell proliferation and survival”.

- Autores: Antonio Martínez, Beatriz Bellosillo, Francesc Bosch, Ana Ferrer, Silvia Marcé, Neus Villamor, German Ott, Emili Montserrat, Elías Campo, Dolors Colomer.

- Centro: Unitat Hematopatología. Hospital Clínic de Barcelona.
- Revista: American Journal of Pathology 2004.

Premio FEHH-Astra Zéneca 2004 al mejor artículo original publicado en la revista Haematologica: Primer premio (ex aequo)

“Immunophenotypic analysis of peripheral blood stem cell harvests from patients with multiple myeloma”.

Autores: Gema Mateo, Mercedes Corral, Julia Almeida, Consuelo López-Berges, Jesús Nieto, Antonia García-Marcos, Lourdes Vázquez, Consuelo del Cañizo, Alberto Orfao, Jesús F. San Miguel.

Vol. 88, septiembre-2003.

“The suppressor of cytokine signaling-1 is constitutively expressed in chronic myeloid leukemia and correlates with poor cytogenetic response to interferon-alpha”.

Autores: José Román Gómez, Antonio Jiménez Velasco, Juan A. Castillejo, Francisco Cervantes, Manuel Barrios, Dolores Colomer, Anabel Heinger, Antonio Torres.

Vol. 89, enero-2004.

Premio FEHH-Fundación Aventis 2004 a la mejor publicación en el área de la patología infecciosa en Hematología.

Primer premio (1.800 €)

“Blastoschizomyces capitatus infection in patients with leukemia: report of 26 cases”.

Autores: Rodrigo Martino, Miguel Salavert, Rocío Parody, José F. Tomás, Rafael de la Cámara, Lourdes Vázquez, Isidro Jarque, Elena Prieto, José Luis Sastre, Ignacio Gadea, Javier Pemán, Jorge Sierra.

Centro: Division of Clinical Hematology. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. Departments of Hematology and Microbiology. Hospital de La Fe. Valencia. Department of Hematology. Fundación Jiménez Díaz. Madrid. Department of Hematology. Hospital de La Princesa. Madrid. Department of Hematology. Hospital Universitario de Salamanca. Department of Hematology. Complejo Hospitalario de Ourense. Ourense.

Segundo premio (1.200 €)

“Early detection of Toxoplasma infection by molecular monitoring of Toxoplasma Gondii in

peripheral blood after allogeneic stem cell transplantation”.

Autores: Rodrigo Martino, Stéphane Bretagne, Hermann Einsele, Johan Maertens, Andrew J. Ullmann, Rocío Parody, Ulrike Schumacher, Cécile Pautas, Koen Theunissen, Christine Schindel, Carmen Muñoz, Nuria Margall and Catherine Cordonnier on behalf of the infectious Disease Working party of the European Group for blood and marrow transplantation.

Centros:

- Divisions of Clinical Hematology and Microbiology. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.
- Laboratoire de Parasitologie-Mycologie and Department of Hematology. Hospital Henri Mondor. Créteil (France).
- Departments of Haematology, Oncology and Microbiology. University Hospital of Tübingen (Germany).
- Department of Hematology. University Hospital of Gasthuisberg, Leuven (Belgium).
- III Medizinische Klinik und Poliklinik and Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Germany).

3.8. Ensayos clínicos

La FEHH actúa como promotor en los siguientes ensayos clínicos:

1. Profilaxis de la enfermedad injerto contra huésped aguda (EiChA) en pacientes sometidos a trasplante alogénico de progenitores hemopoéticos de sangre periférica: ensayo clínico fase II con empleo del anticuerpo quimérico anti-CD20 (Rituximab®). Dr. Javier García Conde. Hospital Clínico Universitario. Valencia.
2. Ensayo clínico, aleatorizado, abierto para el tratamiento en primera línea de la LLC. Dr. José A. García Marco. Hospital Universitario Clínica Puerta de Hierro. Madrid.
3. Trasplante alogénico de progenitores hemopoéticos de sangre periférica e infusión de linfocitos del donante tras acondicionamiento no mieloablatoivo en pacientes con tumores sólidos (carcinoma de células claras de riñón y carcinoma de mama metastásico). Dr. Felipe Prósper. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona.

4. Ensayo clínico en fase I-II de angiogénesis terapéutica en pacientes con isquemia crítica crónica de las extremidades inferiores: inyección de células AC133+ obtenidas de sangre periférica tras movilización con G-CSF.

Dra. Consuelo del Cañizo Roldán. Hospital Clínico Universitario. Salamanca.

5. Estudio prospectivo, no aleatorizado, multicéntrico, para valorar la eficacia, duración de respuesta y toxicidad de Rituximab® como tratamiento de primera línea en combinación con fludarabina, ciclofosfamida y como tratamiento de mantenimiento en pacientes diagnosticados de linfoma no Hodgkin folicular.

Dr. Miguel Ángel Canales. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

6. Tratamiento de la enfermedad injerto contra huésped crónica tras trasplante alogénico de células germinales de sangre periférica (Alo-Sp): ensayo fase III de tratamiento con ciclosporina y prednisona frente a prednisona y micofenolato mofetil.

Dr. Carlos Solano. Hospital Clínico Universitario. Valencia.

4. INFORME DE TESORERÍA

El Dr. Rafael Martínez presenta el informe de Tesorería de la AEHH (anexo).

El Sr. Joan Antón Abad, de la empresa Auditing, S.L., asesor fiscal de la FEHH, presenta el informe de Tesorería de la FEHH (anexo), así como el informe de la Auditoría externa realizada (anexo).

Ambos informes de Tesorería son aprobados por la asamblea.

5. ASUNTOS RELACIONADOS CON LOS GRUPOS COOPERATIVOS DE LA AEHH

5.1. CAT

Se informa de la convocatoria de tres plazas para la renovación parcial del Comité de Acreditación en Transfusión (CAT).

5.2. GRHECO

Durante este último año el GRHECO no ha realizado ninguna actividad. Durante el Congreso, los

actuales miembros de la Junta del grupo se han reunido para intentar reactivar el grupo.

6. PROPUESTA DE ADQUISICIÓN DE SEDE DE LA FEHH

El Dr. Luis Hernández Nieto recuerda que la adquisición del inmueble es un acuerdo de la última asamblea e informa de las actuaciones que la Junta directiva ha llevado a cabo durante el último año.

Se han efectuado diferentes consultas con el Sr. Joan Antón Abad, asesor legal de la FEHH. El informe destaca los siguientes puntos:

- La Tesorería de la FEHH permite realizar la compra, sin perjuicio de las actividades normales de la FEHH.

- Fiscalmente no es necesario efectuar la inversión.

Se ha creado una comisión de la Junta directiva, encargada de valorar las posibles ofertas de inmuebles en Madrid. Se localizó un local en el barrio de Moncloa, pero los informes de técnicos del Ayuntamiento de Madrid desaconsejaron la adquisición. No se ha localizado ningún inmueble más que cumpla con el perfil deseado. La Junta ha acordado valorar inmuebles que tengan una superficie superior a los 150 m².

Se producen diferentes intervenciones de los asistentes.

El Dr. Navarro considera que debe adquirirse el inmueble, ya que así lo decidió la asamblea.

El Dr. Sánchez Godoy pregunta sobre la ubicación del local. El Dr. Luis Hernández Nieto contesta que únicamente se plantea la adquisición en Madrid, y que debe ser un lugar bien comunicado.

El Dr. Rafael de la Cámara, miembro de la Junta directiva y de la comisión de la adquisición del inmueble, comenta que se ha valorado reducir un poco las dimensiones del local para no poner en peligro la Tesorería de la FEHH y por consejo del asesor legal.

El Dr. Evarist Feliú opina que es importante definir la utilidad que se pretende dar al local de la FEHH.

El Dr. Vicente Vicente comenta que, en su opinión, la no adquisición del inmueble ha perjudicado la Tesorería de la FEHH y considera que la junta tiene el respaldo por la asamblea para tomar la decisión de adquirir un inmueble.

El Dr. Luis Hernández Nieto comenta que la Junta directiva es consciente del sentir de la asam-

blea y se compromete a priorizar la adquisición del inmueble.

7. RECOPIACIÓN DE LOS CONGRESOS EN CD-ROM

El Dr. Enric Contreras informa de que la Junta directiva ha acordado seguir editando el suplemento de *Haematologica* que recoge el resumen de las comunicaciones, ya que su sustitución por un CD no representaba ningún ahorro económico para la AEHH, puesto que en el contrato suscrito con Ediciones Doyma se especifica que la edición en papel de este suplemento es gratuita.

8. GRUPO DE FORMACIÓN CONTINUADA Y ACREDITACIÓN DE LA AEHH / FEHH

El Dr. Vicente informa de la creación de un grupo de trabajo encargado de todos los temas relacionados con la formación continuada. Entre sus objetivos figura establecer un sistema propio de acreditación de actividades de formación.

El Dr. Luis Hernández Nieto, Vicepresidente de la AEHH y miembro del Grupo de Formación Continuada de la AEHH / FEHH explica brevemente las grandes líneas de trabajo del grupo y solicita autorización a la asamblea para empezar las actividades. Se acuerda.

9. GRUPO DE FORMACIÓN CONTINUADA Y ACREDITACIÓN DE LA AEHH / FEHH

El Dr. Ramón Salinas informó a la Asamblea de la constitución del Grupo de Formación Médica Continuada y Acreditación de la FEHH y expuso su actual reglamento (se adjunta como Anexo III).

10. CONGRESO DE MADRID 2005

El Dr. Luis Hernández Nieto informa de que la organización del próximo Congreso en Madrid se está desarrollando según el calendario previsto, y agradece a la Dra. Ana Villegas y al Comité orga-

nizador local y al Dr. Arturo Iriondo y al Comité Científico el trabajo que están realizando.

11. CONGRESO DE GRANADA 2006

El Dr. José Manuel de Pablos, Presidente del Comité Organizador local, presenta la propuesta de Granada como sede del Congreso de 2006.

12. PROPUESTAS DE SEDE PARA LOS PRÓXIMOS CONGRESOS

El Dr. José Antonio Páramo propone que el Congreso del año 2007 se organice en Pamplona. Se acepta.

No hay propuestas para la organización del Congreso del año 2008.

13. AUDITORÍA DE LA FEHH

El Sr. Joan Antón Abad presenta el informe de la auditoría anual de la FEHH y posteriormente explica el presupuesto de la FEHH para el año 2005 y el balance de situación a 30 de junio de 2006.

14. ASUNTOS SOBREVENIDOS

No hay intervenciones

15. RUEGOS Y PREGUNTAS

El Dr. Miquel Rutllan considera necesario reducir la duración de las asambleas. Todos los asistentes se muestran de acuerdo con la observación y el Dr. Luis Hernández Nieto se compromete a buscar soluciones para reducir al máximo la duración de la asamblea anual.

Antes de finalizar la asamblea, el Dr. Luis Hernández Nieto dedica unas palabras de recuerdo a los hematólogos fallecidos durante el último año, en especial al Profesor Espinós y al Dr. Enric Gimferrer.

Y sin más asuntos a tratar, se da por finalizada la reunión a las 21.30 h.

ANEXO I

INFORME ECONÓMICO DE LA AEHH Balance del ejercicio 2003-2004

Periodo del 23 de septiembre de 2003 al 1 de septiembre de 2004

RELACIÓN DE PARTIDAS ANALIZADAS

INGRESOS

1. Cuotas de asociados
2. Intereses bancarios

GASTOS

1. Auditoría AEHH
2. Devolución cuotas por cobro indebido
3. Gastos bancarios
 - Comisiones
 - Por devolución de recibos
4. Gastos trabajos de Tesorería
5. Gastos actividades AEHH (Acción Médica)
6. IRCM
7. Junta directiva
 - Asistencia
 - Gastos
8. Recibos devueltos
9. Revisión base de datos

INGRESOS

1. Cuotas de asociados	112.417,99 €
2. Intereses bancarios	126,18 €
Total ingresos	112.544,17 €

GASTOS

1. Auditoría AEHH	1.972,00 €
2. Dev. cuotas por cobro indebido	504,84 €
3. Gastos bancarios	1.174,24 €
• Comisiones	840,50 €
• Por devolución de recibos	333,74 €
4. Gastos trabajos de Tesorería	3.600,00 €
5. Gastos actividades AEHH (Acción Médica)	55.447,25 €
6. IRCM	16,49 €
7. Junta directiva	12.328,24 €
• Asistencia	11.874,58 €
• Gastos	453,66 €
8. Recibos devueltos	10.493,46 €
9. Revisión base de datos	1.200,00 €
Total gastos	86.736,52 €

LIQUIDACIÓN

HABER

Saldo aprobado en Asamblea de octubre/03	49.029,40 €
Ingresos	112.544,17 €
Total haber	161.564,57 €

DEBE

Gastos	86.736,52 €
Total debe	86.736,52 €

Saldo a 1 de septiembre de 2004:

HABER-DEBE: 74.828,05 €

ANEXO II

INFORME ECONÓMICO DE LA FEHH

Balance de situación a 30 de junio de 2004

ACTIVO

Inmovilizado	2.595,69 €
Inmovilizado material	2.595,69 €
Activo circulante	1.177.696,89 €
Deudores	314.021,41 €
Caja	97,50 €
Bancos	863.577,98 €
PGCLC	272.970,72 €
Eritropatología	8.363,87 €
GETH	27.285,66 €
CAT	13.692,00 €
Principal	527.356,59 €
Hospitales comarcales	6.776,44 €
Club citología	4.780,15 €
Biología molecular	2.352,55 €
Total Activo	1.180.292,58 €

PASIVO

Fondos propios	748.343,33 €
Fondo social	557.566,59 €
Reservas	106.759,65 €
Resultado del ejercicio	84.017,09 €
Acreeedores a corto plazo	431.949,25 €
Acreeedores	392.589,78 €
Anticipo clientes	15.318,28 €
Hacienda Pública	24.041,19 €
Total Pasivo	1.180.292,58 €

Cuenta de Pérdidas y ganancias a 30 de junio de 2004

GASTOS

Gastos PGCLC	270.903,07 €
Margen PGCLC	104.530,63 €
Gastos GETH	37.724,22 €
Becas y bolsas de viaje	79.407,24 €
Gastos protocolo	13.925,89 €
Otros gastos	231.970,51 €
Viajes	7.445,99 €
Contabilidad, asesoría legal y auditoría	14.718,27 €
Secretaría y programas (Acción Médica)	150.292,47 €
Otros	59.513,78 €
Total Gastos	633.930,93 €

INGRESOS

Ingresos PGCLC	375.433,70 €
Patrocinadores	59.359,44 €
Congresos	154.233,34 €
Donaciones y legados	43.265,19 €
Otros ingresos	29.749,03 €
Ingresos financieros	8.523,71 €
Ingresos extraordinarios	42.231,76 €
Ingresos de otros ejercicios	5.151,85 €
Total Ingresos	717.948,02 €
 RESULTADO EJERCICIO	 84.017,09 €

INFORME DE AUDITORÍA DE CUENTAS ANUALES
Correspondiente al ejercicio cerrado a 30 de junio de 2004

Al Patronato de la **FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA**

1. Hemos auditado las cuentas anuales de la **FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA** que comprenden el Balance de Situación al 30 de junio de 2004 y cuenta de pérdidas y ganancias y la memoria de los períodos de gestión de dicho período terminado en dicha fecha cuya información es necesaria para la toma de decisiones de la Fundación. Nuestra responsabilidad es expresar un juicio sobre la veracidad de las cuentas anuales basados en el trabajo realizado de acuerdo con los normas de auditoría generalmente aceptadas, que incluyen el examen mediante la realización de pruebas selectivas de la evidencia justificativa de las cantidades que se reflejan en ellas y su presentación de los principios contables aplicados de las transacciones realizadas.
2. De acuerdo con la legislación mercantil, las administraciones presentan a efectos contables y conexas a los efectos de balance de la cuenta de pérdidas y ganancias, un Balance de Situación, memoria de las cuentas de gestión finalizada en 30 de junio de 2004, los cuales se refieren al ejercicio anterior al 30 de junio de 2004. En consecuencia, nuestro informe se refiere a la información de las cuentas de las operaciones del ejercicio finalizado en 30 de junio de 2004, el cual expresamos una opinión con salvedades.
3. Las defensas interpretadas de las normativas y conexas contables y legales aplicadas a la información que se suministra como entidad sin ánimo de lucro, por lo común en la contabilidad de las entidades sin ánimo de lucro, de las facultades de los estados que se pueden poner de manifiesto en una interpretación diferente de la normativa y a legítimas interpretativas de la cuenta por parte de los administradores y directivos, que no son cuantificables de forma alguna.
4. En nuestra opinión, excepto por los efectos de cualquier ajuste que pudiera ser necesario, se concuerda el desarrollo final de la información descrita en el párrafo 1. Los efectos anuales del ejercicio finalizado el 30 de junio de 2004 adjuntos expresados reflejan los aspectos probados. El trabajo del Excmo. Patronato y de la Comisión Patronal de la **FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA** al 30 de junio de 2004 y de los resultados de sus operaciones y de los recursos obtenidos y aplicados durante el ejercicio anual terminado en dicha fecha y se tienen la información necesaria y suficiente para su interpretación y comprensión adecuada de conformidad con principios y normas contables generalmente aceptadas que guardan conformidad con los aplicados en el ejercicio anterior.

ACAJEF AUDITORES, S.L.
R.O.A.C. nº 30438

José Manuel Ríos de Hinojosa

Bases, una, ocho de octubre de dos mil cuatro

C.I.F. nº
11415781-0-003
C.V. nº 3971
C.V. nº 1151

MARCA REGISTRADA

ACAJEF
AUDITORES S.L.
C/ 2004 10004999
28002 MADRID

INFORMACIÓN DE INTERÉS
Aprobación de cuentas anuales
2004/06/30
2004/06/30

ANEXO III

LA FORMACIÓN MÉDICA CONTINUADA

INTRODUCCIÓN

Se puede definir la **Educación Médica** como el proceso de formación recorrido en y para el ejercicio de la Medicina, considerada esta en sentido amplio, por un profesional de la misma. Este proceso, en términos administrativos y prácticos, se ha dividido en tres fases. La primera es la **licenciatura** o formación de pregrado, en la que se adquieren los conocimientos, habilidades y actitudes que permiten la práctica de la Medicina. En la segunda fase, la formación de posgrado, se pretende la **especialización** de los contenidos en un área concreta del ejercicio médico. La tercera fase es la **formación médica continuada**, objeto del presente documento.

La separación en las fases citadas no debe hacer olvidar que el proceso de formación del médico es continuo y que los diversos periodos se relacionan e influyen mutuamente. Por tanto, la planificación del proceso idealmente debería tener carácter unitario y perseguir objetivos comunes. Ello no es así en la práctica, pues son muy diversos los estamentos que imparten la enseñanza de cada fase y también las personas que la reciben. En el caso concreto de la formación médica continuada, sus peculiaridades, su carácter continuo y la necesidad de que se desarrolle y extienda cada vez más y mejor hacen deseable una profundización en su organización. Tal es la pretensión de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia (AEHH) al crear la Comisión de Formación Continuada (COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA).

LA FORMACIÓN MÉDICA CONTINUADA

Concepto y alcance

La formación médica continuada es el periodo de aprendizaje que todo médico debe seguir a lo largo de su vida profesional en relación con los diversos campos de conocimiento relacionados con la práctica médica. El fundamento de la formación continuada, como es bien conocido, lo da el hecho de que los

conocimientos básicos, los procedimientos terapéuticos y diagnósticos y los protocolos de manejo de todas las enfermedades humanas cambian y progresan, renacen y desaparecen, de forma vertiginosa. Por tanto, el mantenimiento de los conocimientos y habilidades necesarios para el desempeño correcto de la profesión médica exige que aquéllos sean actualizados de forma permanente y es un componente fundamental del desarrollo profesional.

Dicha actualización continua debe comprender los aspectos básicos de la Medicina en su conjunto, pero sobre todo debe centrarse en el contenido específico de la especialidad correspondiente. De ahí que, aunque las directrices generales sean comunes, cada especialidad deba desarrollar sus propios contenidos, como más adelante se verá.

Objetivos

El objetivo fundamental de la formación médica continuada es el mantenimiento de la **competencia clínica**, es decir, de la calidad del ejercicio médico, que supuestamente se adquirió en las dos primeras fases de pre- y posgrado y, si es posible, el perfeccionamiento continuo de la misma. En la **Tabla 1** se resumen algunos de los componentes de la competencia clínica que la formación continuada pretende mantener e incrementar.

PROCEDIMIENTOS

Hay dos procedimientos básicos para lograr el objetivo citado de la formación médica continuada. El primero y más importante es el **autoaprendizaje**, es decir, la formación adquirida de forma individual y personal por el médico mediante el estudio, el contacto personal o las visitas a otros centros. El segundo procedimiento es la **formación médica estructurada**, compuesta por una gran variedad de actividades organizadas por diversas entidades profesionales (asociaciones científicas, facultades de Medicina, organizaciones profesionales, hospitales, etc.) que los médicos utilizan para adquirir la formación que precisan.

Tabla 1. **Componentes del concepto de competencia clínica**
(adaptada de Rozman C. *Med Clin* 1997; 108: 582-6)

-
1. Corrección técnica:
 - Conocimientos científicos sólidos
 - Dominio de habilidades manuales
 - Reconocimiento de problemas
 - Empleo juicioso de las técnicas diagnósticas
 - Formulación científica de los juicios
 - Prescripción racional de las terapéuticas
 2. Consideración de los aspectos psicológicos y sociales
 3. Respeto de los principios éticos
 4. Capacidad de autoaprendizaje
-

COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA

Fundamento

La creciente conciencia de que es preciso impulsar la formación continuada y la reciente legislación aprobada (LOPS; Estatuto Marco) han hecho que se estén implantando en nuestro país diversos procedimientos para ponerla en práctica. En el caso de la especialidad de Hematología y Hemoterapia, parece claro que la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia debe asumir como parte esencial de su actividad la formación continuada de sus socios, en primer lugar, y de todos los profesionales médicos y de otras especialidades sanitarias, en segundo.

Organización general

El órgano encargado de la promoción –en sentido amplio– de actividades educativas en la AEHH es su Comisión de Formación Continuada. Las directrices para su funcionamiento quedan recogidas en el presente documento. La COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA será presidida por un miembro de la AEHH, designado por la Junta directiva, y la compondrá un número variable de miembros elegidos por el Ejecutivo a propuesta de aquél. A pesar de tratarse de un cargo no electo, acudirá a todas las reuniones de la Junta directiva de la AEHH y de la FEHH, con voz y sin voto, debiendo informar puntualmente de todas las actividades, proyectos, etc., que acometa la COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA.

Objetivos

El objetivo primordial de la COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA es garantizar que se oferten y aprovechen actividades de formación continuada en Hematología y Hemoterapia de suficientes categoría y alcance como para asegurar la calidad de la misma.

Los objetivos concretos de este programa, en el marco citado, serían:

- a) Avalar la calidad de las actividades de formación continuada, respaldando la adecuación y metodología de sus objetivos docentes.
- b) Orientar al hematólogo, o a los profesionales sanitarios a quienes vayan dirigidas, sobre las actividades más adecuadas para mantener la formación continuada en su campo.
- c) Promover el desarrollo de actividades que cubran de forma equilibrada todo el campo de formación continuada deseable para la Hematología y Hemoterapia en general y sus áreas de capacitación específica en particular.

Funciones

Sin pretensión de exhaustividad, la COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA de la AEHH puede desarrollar tres grandes grupos de funciones:

Diseño de un currículum básico en Hematología y Hemoterapia

Esta función hace referencia al diseño de los contenidos mínimos de formación continuada de los diversos profesionales relacionados con la Hematología y Hemoterapia (hematólogos, otros

médicos, enfermeras). Posteriormente, debería velar por que estos profesionales dispusieran de material educativo de calidad y fácilmente accesible.

Gestión de actividades de formación continuada

Se incluirían en este apartado diversos contenidos: el registro de actividades; la organización del calendario de las diferentes actividades utilizables; la consultoría de toda sugerencia de actividad formativa que llegue a la AEHH; la elaboración y mantenimiento del catálogo de materiales educativos permanentes y el control de su disponibilidad para sus socios y otros profesionales; y la concesión de un posible marchamo a las actividades que lo merecieran del tipo de “reconocido de utilidad formativa por la Comisión de Formación Continuada de la AEHH”.

Promoción de actividades de Formación Continuada

En el término ‘promoción’ caben las actividades de formación organizadas por los diversos componentes de la AEHH:

- La propia Comisión de Formación Continuada (Cursos de Formación Continuada de la FEHH, posibles Cursos de Formación Continuada en el Congreso Nacional de la AEHH, por ejemplo, y otras actividades).
- Otros organismos de la AEHH (por ejemplo, la Comisión de Internet, si existiera y, eventualmente, la propia *Revista Española de Hematología y Hemoterapia*).
- La promoción de actividades dirigidas al gran público, tal como indican los estatutos de la FEEH –Fundación Española de Hematología y Hemoterapia– (aunque, propiamente, las actividades dirigidas al público no entran en el concepto de Formación Continuada).
- Las Sociedades Científicas y Grupos de Trabajo.
- Las Sociedades Regionales.
- Cualesquiera socios a título individual o colectivo.
- Las entidades cooperadoras.

También incluye el término ‘promoción’ la posibilidad de sugerir temas, profesorado, etc., a cualesquiera otras entidades promotoras de actividades de formación en cualquier campo que la Comisión estime poco representado en las actividades organizadas por entidades externas a la propia AEHH.

ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA

INTRODUCCIÓN

La **formación médica continuada** es el periodo de aprendizaje permanente que todo médico debe seguir a lo largo de su vida profesional, con la finalidad de mantener los conocimientos y habilidades necesarias para el desempeño correcto de su profesión. La necesidad de la formación continuada surge, de forma primordial, del propio anhelo del profesional de estar a la altura de las expectativas de los pacientes que demandan su asistencia. Esta individualidad, no obstante, es compatible con la conveniencia de controlar el proceso formativo y sus logros por parte de una entidad científica independiente.

De ahí la necesidad de la **acreditación**. Se entiende como tal el proceso mediante el cual una entidad científica o gubernamental garantiza la calidad de las actividades de formación que se imparten. El equivalente en el ámbito personal es la **recertificación**, esto es, la demostración periódica de la competencia del médico ante una instancia reconocida oficialmente.

Una de las premisas básicas de la acreditación es la separación entre las entidades que imparten las actividades de formación y las entidades que las acreditan. De ahí que la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia (AEHH), en su empeño por velar por la calidad de la formación ofrecida a sus socios y otros profesionales sanitarios y público en general, haya fomentado la creación de una entidad acreditadora independiente. Dicha entidad se denomina **Comité de Acreditación (CdA)** y funcionará de acuerdo con las normas expresadas en este documento.

OBJETIVOS

El objetivo fundamental del CdA es crear un marco que permita la **certificación periódica** de los profesionales que trabajan en el ámbito de la Hematología y Hemoterapia o campos afines. Para ello, sus objetivos específicos son:

- a) Diseñar los requisitos de calidad, de acuerdo con otras entidades públicas y privadas similares, que deben cumplir las actividades de formación continuada.

- b) Crear un sistema de acreditación de actividades de formación continuada riguroso, accesible y versátil, con el fin de aprovechar las actividades de formación disponibles que reúnan los requisitos de calidad y, a la vez, velar por que dicha calidad sea evaluada y objetivada.
- c) Organizar un sistema de control de calidad de las actividades de formación continuada acreditadas.
- d) Emitir los certificados acreditativos correspondientes.
- e) Llevar una base de datos donde se recojan los créditos obtenidos por cada individuo en actividades acreditadas.
- f) Emitir documentos oficiales de recertificación individual, en su caso.

ORGANIZACIÓN GENERAL

El **órgano técnico** acreditador independiente al que hacen referencia estas normas, el CdA, tiene a su cargo el trabajo cotidiano de la acreditación de actividades y de profesionales. Este órgano técnico dispondrá del personal adecuado, de acuerdo con la carga de trabajo que se origine, así como de la infraestructura administrativa e informática necesaria para mantener tanto los registros de las actividades acreditadas como la base de datos de los participantes en dichas actividades.

ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA

Actividades objeto de acreditación

Son muy diversas las actividades docentes cuyo contenido educativo puede ser susceptible de acreditación. En la **Tabla 2** se presentan algunas posibilidades en una lista no exhaustiva.

Dichas actividades se dividen en dos grandes grupos: 1. **Formación externa o presencial**, que incluye todas las actividades en las que la formación se imparte directamente a los discentes estando éstos presentes; y 2. **Formación autoadministrada** o no presencial, que los discentes pueden recibir en cualquier momento y lugar y por cualquier procedimiento reconocido.

Clasificación de las actividades

Además de la clasificación en **tipo 1** (presenciales) y **tipo 2** (autoadministradas), las actividades de formación continuada acreditadas se subdividen en las siguientes categorías:

- a) Ciencias básicas y aspectos generales.
- b) Clínica y métodos diagnósticos.
- c) Procedimientos terapéuticos.
- d) Actividades educativas para público no sanitario (acreditación de actividades y de personas,

Tabla 2. **Tipos de actividades que pueden acreditarse**

Tipo	Modalidades
1. Formación externa	Congresos Reuniones Programas <i>master</i> Seminarios Cursos <i>Symposia</i> Talleres de trabajo
2. Formación autoadministrada	Estancias en otros centros "Reciclaje" Programas de ordenador Formato audiovisual Cursos vía Internet

aunque *sensu stricto* no puedan incluirse en el concepto de Formación Continuada).

e) Enfermería. La unidad de valoración de todas las actividades será la **hora-crédito**, que corresponde a una hora de actividad formativa, sea teórica, práctica o de cualquier otra modalidad.

Solicitud de acreditación

Cualquier actividad que pretenda ser acreditada debe solicitar, **con antelación**, su inclusión en el programa. En ningún caso se acreditarán actividades ya realizadas. El mecanismo de solicitud y aprobación se detallará más adelante.

En el caso de otras actividades organizadas por entidades de solvencia que ya dispongan de un sistema de acreditación y recertificación oficial, se diseñará un procedimiento especial para homologar las certificaciones obtenidas de forma individual.

La solicitud de acreditación de las actividades de formación continuada debe hacerse, con una **antelación de al menos 3 meses** antes de la realización de las mismas, en el formulario de solicitud oficial (**Anexo**), que se encontrará en la dirección electrónica **www.aehh.org**

La solicitud se enviará, debidamente cumplimentada en todos sus apartados, a la dirección electrónica **aejh@aejh.org**. Deben adjuntarse el programa de la actividad y la hoja de evaluación de los asistentes.

Evaluación

Una vez recibida la solicitud, el CdA le asignará un número de registro, emitirá un acuse de recibo y procederá a comprobar que cumple todos los requisitos exigidos, incluyendo la cuota de tramitación (de la cual se enviará la factura correspondiente). Las solicitudes incompletas se devolverán con especificación de los puntos a aclarar.

Si la solicitud cumple los aspectos formales, será evaluada por tres de los miembros del CdA. Las personas que evalúen cada actividad no serán conocidas por el solicitante de la misma y entre ellas no podrán figurar ni el director científico ni ninguno de los docentes de aquélla.

Los evaluadores dispondrán de un plazo de **diez días** para contestar en sentido afirmativo o negativo. Se entenderá que la actividad queda acreditada

cuando exista unanimidad favorable; si existe unanimidad desfavorable, la actividad será rechazada; en el caso de que exista disparidad de opinión, deberá debatirse en la siguiente reunión del CdA. Los criterios utilizados para poder acreditar una actividad como adecuada dentro del plan de Formación Continuada de la AEHH contemplarán, al menos:

- Solvencia de la entidad promotora.
- Solvencia científica y experiencia del Director y el profesorado de la actividad docente.
- Utilidad y actualidad de los objetivos docentes, propuestos de forma explícita.
- Interés, actualidad y equilibrio del programa y de los contenidos teórico y práctico.
- Número mínimo y máximo de asistentes según el tipo de actividad.
- Número de horas lectivas adecuado a la actividad.
- Métodos previstos de control de asistencia.
- Formulario de evaluación de los asistentes.
- Accesibilidad de la actividad (en la que se incluye, en su caso, la posible coincidencia de fechas con actividades ya acreditadas).
- Independencia comercial de la actividad.

Los evaluadores también dictaminarán si la actividad reúne los requisitos precisos para ser enviada a la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud (**Ministerio de Sanidad y Consumo-SEAFORMEC**). En tal caso, el propio CdA se hará cargo de tramitar la solicitud y de todas las gestiones posteriores precisas.

Aceptación

La aceptación de una actividad de formación se hará mediante carta electrónica del CdA al solicitante. En ella se especificarán el tipo y número de horas-crédito asignadas. El plazo entre la solicitud y la comunicación de dicha resolución no deberá sobrepasar los **treinta días**. Las solicitudes desestimadas igualmente recibirán comunicación en tal sentido, con el mismo plazo máximo.

Asignación de horas-crédito

La asignación del número de horas-crédito y del tipo de éstas será realizada por el CdA. Como ya se indicó, se asignará 1 hora-crédito ajustada por cada hora de enseñanza en actividades presenciales.

A los congresos y reuniones cuya programación cubra un día entero no podrán asignárseles más de 6 horas-crédito diarias, a menos que se garantice la presencia continuada de docentes y discentes durante mayor número de horas.

Las estancias continuadas en centros de prestigio, siempre que duren más de un mes y que previamente se haya presentado y aceptado el programa concreto de actividades a realizar, serán valoradas con 40 horas-crédito mensuales, siendo el máximo de horas-crédito obtenibles por esta vía de 100.

El cálculo de horas-crédito de las actividades no presenciales se hará según el tiempo promedio calculado para su completo desarrollo, y queda a cargo del CdA.

Derechos y obligaciones de la entidad organizadora

Una vez que se acredite una actividad, la entidad promotora tendrá el derecho de hacer figurar en el programa el logotipo de la AEHH y el siguiente texto:

Actividad acreditada por el Comité
de Acreditación de la Asociación Española de
Hematología y Hemoterapia
con horas-crédito del tipo

La lista de actividades acreditadas será enviada mensualmente a la Comisión de Formación Continuada de la AEHH, con el fin de que puedan figurar en el **catálogo de actividades acreditadas** y sean dadas a conocer a los miembros de la AEHH interesados. Con objeto de que este catálogo sea lo más completo posible, los organizadores deben solicitar la acreditación con la debida antelación.

Las entidades organizadoras de actividades de formación continuada acreditadas por el CdA vienen obligados a enviar a ésta la conclusión de la actividad docente, las **hojas de evaluación** de la actividad cumplimentadas, con el visto bueno del director del curso. En el caso de las actividades no presenciales, los discentes podrán dirigirse directamente al CdA. Estas hojas de evaluación serán la base para la asignación final de las horas-crédito a cada participante.

También deben informar individualmente a los profesores de los resultados de las evaluaciones de sus presentaciones realizadas por los discentes.

Control de la calidad de las actividades

El CdA podrá evaluar, por alguno de sus miembros o por persona delegada (incluyendo personal facultativo o entidades auditoras externas) el desarrollo de la actividad acreditada. Esta evaluación adaptará la forma de **informe**, enviado al CdA por el evaluador al final de la actividad. En este informe se tendrán en cuenta tanto aspectos científicos como organizativos del desarrollo de la actividad. Si el citado informe fuera desfavorable, el CdA retirará la acreditación y anulará la emisión de certificados.

CERTIFICACIÓN DE ASISTENTES A ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA

CERTIFICADO individual de actividades

El CdA emitirá un **certificado personal** para cada uno de los asistentes a las actividades de formación previamente acreditadas, donde se harán constar el tipo y el número de horas-crédito obtenidas. Para ello, el citado Comité tendrá en cuenta las evaluaciones que las entidades promotoras habrán enviado (ver apartado anterior). Estos datos quedarán incorporados al fichero personal de los miembros de la AEHH.

Este certificado se considerará como único documento válido y necesario a efectos de acreditación y recertificación personales. No obstante, la entidad organizadora puede entregar otros tipos de diploma de asistencia.

Los **profesores** de las actividades acreditadas también recibirán una certificación emitida por el Comité para hacer constar tal hecho. Estas certificaciones suponen la adjudicación de las horas-crédito correspondientes a la totalidad de las asignadas al curso o actividad en la que participaron (siendo el máximo de 7 horas-crédito).

Las normas para la convalidación oficial de las horas-crédito obtenidas en actividades organizadas por otras entidades se adoptarán en cada caso.

Certificado de actualización profesional

Los miembros de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia y otros profesionales afines pueden solicitar del CdA un **certificado general** del tipo y número de horas-crédito obtenidas en un determinado periodo de tiempo.

Tabla 3. **Actividades de Formación Continuada exentas de cuotas de tramitación y emisión de certificados**

Cursos de la FEHH

Congreso Anual de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia

Reunión Anual oficial de las Asociaciones Autonómicas y Grupos de Trabajo de la AEHH

Derechos de los profesionales acreditados

Además de la propia satisfacción personal –intangible, pero real– de cumplir el deber ético de estar al día y de la expresión de una actitud intelectual entusiasta, los profesionales que consigan la certificación periódica podrán acreditar tal hecho ante la instancia estatal o comunitaria que regule oficialmente la Formación Continuada en su día. Además, tendrán el derecho de hacer pública su condición de “profesional (hematólogo, etc.) acreditado/a por la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia” y exhibir el diploma correspondiente.

También recibirán periódicamente información sobre las actividades de Formación Continuada organizadas o acreditadas por la AEHH. Una vez implantado el proceso, serán los profesionales acreditados los que, única o mayoritariamente, serán propuestos como profesores de las actividades de formación. Del mismo modo, se exigirá que en toda solicitud de ayudas o becas de la AEHH figure al menos un profesional acreditado.

RÉGIMEN ECONÓMICO

Hay un régimen económico establecido para la acreditación de las actividades de Formación Continuada por el CdA.

Este régimen ha de permitir que la COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA Y LA COMISIÓN DE ACREDITACIÓN sean autosuficientes. Deberán, por tanto, mantener una cuenta corriente específica, con los adecuados registros y auditorías, de los que darán adecuada cuenta a la Junta directiva de la AEHH.

Las actividades preferentes, organizadas o consideradas como tales por el CdA, tendrán un trato económico diferenciado, a valorar en cada caso.

Acreditación previa de una actividad

Se establece una cuota fija de evaluación de la solitud de acreditación, que se adjuntará a la solicitud y será independiente del resultado favorable o negativo de la evaluación. Las actividades organizadas oficialmente por la propia AEHH (**Tabla 3**) están exentas de esta cuota.

Certificación de asistencia

Se establecerá una cuota por participante, que puede estar incluida en los gastos de inscripción de cada actividad, que se satisfará a la entrega de las listas y hojas de evaluación de los asistentes. Esta cuota cubre los gastos de archivo de los datos y emisión de certificados. La cuantía de la misma dependerá del número de participantes y será comunicada a los organizadores con la decisión favorable del CdA. No comportan cuota las certificaciones emitidas para el profesorado ni las que, en los casos precisos, se emitan para la entidad organizadora.

Certificación periódica personal

Hay establecida una cuota fija para la obtención del certificado global de acreditación periódica. Basado en el documento para la formación médica continuada de la Sociedad Española de CAR-DIOLOGÍA.

ACTA DE LA REUNIÓN CONJUNTA DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS DE LA AEHH Y DE LA SETH

20 de octubre de 2004 en el Palacio de Congresos de Valencia

Se reúnen ambas Juntas directivas con el siguiente orden del día:

- 1. Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior**
- 2. Congreso de Valencia 2004**
- 3. Congreso de Madrid 2005**
- 4. Congreso del año 2006**
- 5. Modificaciones del Reglamento de Congresos**
- 6. Aplicaciones informáticas para la gestión de las comunicaciones del Congreso**
- 7. Asuntos sobrevenidos**
- 8. Ruegos y preguntas**

Preside la reunión el Dr. Luis Hernández Nieto, Presidente de la AEHH, y actúa de secretario el Dr. Enric Contreras Barbeta, Secretario de la AEHH.

1. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA DE LA REUNIÓN ANTERIOR

Se aprueba por unanimidad sin modificaciones.

2. CONGRESO DE VALENCIA 2004

El Dr. Luis Hernández felicita al Comité Organizador y al Comité Gestor por los esfuerzos realizados en la contención de los gastos derivados de la organización del Congreso.

2.1. Premio conjunto FEHH - FETH Novo Nordisk

Se han recibido dos candidaturas. Se informa de la resolución del jurado de otorgar el premio de 6.000 € al trabajo "Estudio de la actividad procoagulante y fibrinolítica y de los polimorfismos genéticos que influyen hipercoagulabilidad y fibrinólisis como predictores del crecimiento de los hematomas intracerebrales espontáneos en fase aguda" de los autores José Mateo Arranz, Isabel Tirado García, Joan Martí Fàbregas, Montserrat Borrell Valls, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona. Se ratifica la resolución del jurado.

El Dr. Luis Hernández Nieto agradece a los miembros del jurado el esfuerzo realizado y la celebridad de la resolución, ya que, al haberse ampliado

el plazo de presentación de proyectos, el tiempo para la valoración de los mismos ha sido escaso.

Se acuerda intentar mejorar la difusión del premio entre los asociados de la AEHH y de la SETH.

2.2. Diario del Congreso

Está previsto publicar diariamente un periódico, donde se destacarán aspectos relevantes. Se acuerda que un representante de cada una de las Juntas directivas supervise el contenido antes de su edición.

3. CONGRESO DE MADRID 2005

El Dr. Luis Hernández Nieto manifiesta su preocupación porque los informes económicos que Acción Médica presenta muestran un incremento importante de los gastos del Congreso. La Dra. Florinda Gilsanz, miembro del Comité Organizador local del Congreso explica las reducciones que se están llevando a cabo en las diferentes partidas presupuestarias.

El Dr. Luis Hernández Nieto agradece el esfuerzo del Comité Organizador local y comenta que, en su opinión, sería necesario un cambio de mentalidad en la organización de los congresos, que propiciara una reducción de los actos lúdicos.

Se acuerda establecer el 20 de junio como fecha límite para el envío de comunicaciones.

4. CONGRESO DEL AÑO 2006

En relación con las fechas del Congreso, se acuerda que se establecerán definitivamente una vez se conozca la disponibilidad del Palacio de Congresos de Granada y se valoren las posibles coincidencias con otras actividades relacionadas con la especialidad.

5. REGLAMENTO DE CONGRESOS

El Dr. Joan Carles Reverter, Secretario de la SETH, comenta que deben incorporarse al redactado del Reglamento del Congreso las modificaciones que ya han sido aprobadas por las dos Sociedades.

Se acuerda que todas las cartas relacionadas con el Congreso anual de la AEHH y de la SETH

incorporen las firmas del Presidente (AEHH) y del Vicepresidente (SETH).

Se comenta la coincidencia horaria de un curso incluido en el Programa Educativo del Congreso de Valencia con la Asamblea de la SETH y se acuerda recordar a los próximos comités organizadores que, tal como establece el Reglamento de Congresos, se deben evitar las coincidencias horarias entre actos oficiales del Congreso.

El Dr. Enric Contreras, Secretario de la AEHH, informa de que en la reunión de la Junta directiva se ha valorado la posibilidad de que un miembro de la Junta de la AEHH y otro de la Junta de la SETH asistan como delegados a las reuniones del Comité local. Se debate el tema y se acuerda que cada Sociedad decida lo que considere más oportuno.

6. APLICACIONES INFORMÁTICAS PARA LA GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES DEL CONGRESO

En relación con la adquisición de la aplicación informática para gestionar las comunicaciones del Congreso, se toman los siguientes acuerdos:

- Solicitar direcciones de correo y claves de acceso para poder valorar las diferentes opciones disponibles.
- Solicitar presupuesto de las diferentes aplicaciones.
- Establecer la fecha enero de 2005 como límite para decidir la adquisición de la aplicación.

7. ASUNTOS SOBREVENIDOS

No hay intervenciones.

8. RUEGOS Y PREGUNTAS

Se acuerda facilitar el contenido de los suplementos del Congreso para que se incluyan en la página web de *Haematologica*. Los suplementos se podrán incluir en español, italiano o inglés.

El Dr. Fernando Martínez Brotons informa de que deja la Presidencia de la SETH, al haber finalizado el periodo para el que fue elegido, y agradece públicamente a la Junta directiva de la AEHH la colaboración que en todo momento ha existido entre ambas Sociedades.

El Dr. Luis Hernández Nieto destaca las excelentes relaciones que en todo momento han mantenido ambas Sociedades, felicita al Dr. Fernando Martínez Brotons por su gestión durante la Presidencia de la SETH y le agradece la colaboración en todos los asuntos de interés común a ambas Sociedades.

Sin más asuntos que tratar se levanta la reunión a las 20 horas.

Dr. Luis Hernández Nieto
Presidente de la AEHH

Dr. Enric Contreras Barbeta
Secretario de la AEHH

Dr. Fernando Martínez Brotons
Presidente de la SETH

Dr. Joan Carles Reverter Calatayud
Secretario de la SETH

RENOVACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA

RESULTADO DE LAS ELECCIONES CELEBRADAS EN OCTUBRE DE 2004 EN VALENCIA

	VOTOS	EN BLANCO	NULOS
Vicepresidente 1º			
Javier Batlle Fonrodona	173		
Secretario General			
Enric Contreras Barbeta	195		
Tesorero			
Rafael Martínez Martínez	182		
Vocales			
Florinda Gilsanz	135		
Pilar Giraldo Castellano	103		
Juan Luis Steegmann Olmedillas	97		
Jose M. ^a Raya Sánchez	88		
<i>Número total de votos emitidos: 234</i>			
<i>Número total de votos válidos: 229</i>			
<i>Número total de votos nulos: 5</i>			

ELECCIONES 2005

De acuerdo con lo establecido en los Estatutos de la AEHH, en su artículo 27.1, los cargos cuyos titulares cesan y han de ser cubiertos en esta Asamblea son los siguientes:

Presidente:	Luis Hernández Nieto
Vicepresidente 2º:	Álvaro Urbano Ispizúa
Secretario Adjunto:	Francesc Solé Ristol
Contador:	Rafael de la Cámara Mendizábal
Vocales:	Jesús M. ^a Hernández Rivas Francisco Ortuño Giner Javier de la Rubia Comos Carlos Solano Vercet

Continúan en sus cargos de la Junta directiva los siguientes miembros:

Vicepresidente 1º:	Javier Batlle Fonrodona
Secretario General:	Enric Contreras Barbeta
Tesorero:	Rafael Martínez Martínez
Vocales:	Florinda Gilsanz Pilar Giraldo Castellano José M. ^a Raya Sánchez Juan Luis Steegmann Olmedillas

NORMATIVA ELECTORAL (artículo 26 de los Estatutos)

Todos los cargos de la Junta directiva serán elegidos por votación secreta, de acuerdo con la siguiente normativa electoral:

1. Para cada uno de los cargos vacantes se presentarán candidatos, con una antelación mínima de 60 días a la fecha de celebración del Congreso anual de la Asociación, para cuya proclamación deberán ser propuestos por un mínimo de diez miembros fundadores numerarios y posgraduados.

2. Estas candidaturas se presentarán en el centro administrativo de la Asociación y serán remitidas a todos los socios por correo, una vez el Secretario de la Asociación haya tomado razón de ellas. El plazo de presentación de candidatos finalizará a las 14:00 horas del día anterior natural al primero del plazo de 60 días precedentes a la fecha de celebración del Congreso anual de la Asociación.

3. La totalidad de los candidatos presentados para cada cargo permanecerán expuestos en el tablón de anuncios del centro administrativo de la AEHH.

4. A partir de las 9 horas del día último del Congreso anual de la AEHH se constituirá una mesa

electoral en la Secretaría local de la AEHH, atendida por personal administrativo de dicha Secretaría y controlada por tres miembros de la Junta directiva, previamente designados por ésta. Esta mesa electoral estará abierta de 09:00 a 14:00 horas y de 16:00 a 17:00 horas, efectuándose a las 17:30 horas el escrutinio público de las votaciones por los miembros directivos de la mesa. Los resultados de las votaciones serán comunicados al final del escrutinio y, de nuevo, en el transcurso de la cena de clausura.

5. Para remitir el voto se emplearán exclusivamente las papeletas facilitadas en la mesa electoral. La votación para los cargos de Presidente, Vicepresidente Primero y Segundo, y Tesorero, Contador, Secretario y Secretario adjunto, se hará individualmente en papeletas separadas. La votación para los puestos de Vocales se hará conjuntamente, proclamándose electos los que totalicen mayor número de votos.

6. La delegación de voto deberá efectuarse empleando necesariamente el boletín de convocatoria que se remitió o entregará a los miembros con derecho a voto, debidamente firmado por el dele-

gante. No serán válidas las delegaciones hechas de otra forma.

7. Serán elegibles todos los socios fundadores, numerarios y posgraduados.

8. Serán electos con derecho a voto todos los socios de la AEHH cuya pertenencia a la misma ya haya sido ratificada por la Asamblea General. La Junta directiva podrá acordar que las votaciones sean por correo. Para este caso, la proclamación de candidaturas y la remisión de las papeletas se organizará y ejecutará con la antelación necesaria a la fecha de la reunión de la Asamblea, con el objeto de que todos los socios puedan ejercer su derecho de voto. Los votos se formularán en los impresos que se remitirán al efecto a los socios. El voto por correo se ejercerá con secreto mediante su remisión al centro administrativo, con antelación mínima de 10 días a la fecha de celebración del Congreso anual de la Asociación. Las papeletas con los votos emitidos por correo se entregarán al Presidente, que los abrirá al tiempo del recuento de los votos presenciales. En el supuesto de que por razón de la materia fuera necesario evaluar documentos o informes, los socios podrán solicitar su remisión gratuita.

MEMORIA DE ACTIVIDADES DE LOS GRUPOS DE LA AEHH

PERIODO 2004-2005

CAT COMITÉ DE ACREDITACIÓN EN TRANSFUSIÓN

INFORME DE ACTIVIDAD DE COMITÉ DE ACREDITACIÓN EN TRANSFUSIÓN
Junio de 2004-junio de 2005

1. MIEMBROS DEL CAT

Coordinadora: Julia Rodríguez Villanueva

Miembros: Luisa M.^a Barea García
M.^a José Candela García
M.^a Azucena Castrillo Fernández
José M.^a García Gala
Luis Larrea González
Mercedes López Soques
Fernando Monsalve Gil-Fournier
Pilar Ortiz Murillo
M.^a Isabel Ortiz de Salazar
M.^a Pilar Rodríguez Vicente
M.^a Dolores Ruiz Romero de la Cruz

2. ACTIVIDADES

- En proceso de elaboración: 3ª edición de las Normas de Acreditación CAT, cuya publicación está prevista para el último trimestre de 2005.
- En proceso de elaboración: Mapa de Centros y Servicios de Transfusión Acreditados.
 - Desarrollo y actualización del contenido del CAT en la página web de la SETS y de la AEHH.
 - Participación en el acto de reconocimiento público de la primera provincia de España con toda la Red Transfusional, Centro y Servicios de Transfusión, del Servicio Andaluz de la Salud (SAS), acreditados por el CAT.
 - Participación en el curso práctico de implantación del sistema de calidad según el modelo JACIE de acreditación de Centros de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos.

3. RENOVACIÓN DE MIEMBROS

En el mes de octubre de 2004 cesaron los siguientes miembros: Dra. Luz Barbolla, Dr. Juan Manuel Aznar y Dr. José Antonio García Erce, a los que agradecemos su trabajo y dedicación.

En la convocatoria realizada en el mes de octubre se incorporaron: M.^a José Candela García, José María García Gala y Fernando Monsalve Gil-Fournier.

4. CENTROS ACREDITADOS POR EL CAT (septiembre de 2004-septiembre de 2005)

- Servicio de Transfusión del Hospital del Mar: SGC y Práctica Transfusional.
- Banco de Sangre del Hospital Clínico de Salamanca: SGC y donación. Producción de componentes sanguíneos. Práctica transfusional.
- Servicio de Transfusión del Hospital de Jerez: SGC, práctica transfusional y Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos.
- Servicio de Transfusión del Hospital Serranía de Ronda-Málaga: SGC y práctica transfusional.
- Servicio de Transfusión del Hospital Costa del Sol de Marbella: SGC y práctica transfusional.
- Servicio de Transfusión del Hospital Axarquía-Málaga: SGC y práctica transfusional.
- Servicio de Transfusión del Hospital Antequera-Málaga: SGC y práctica transfusional.
- Centro de Transfusión de Málaga: SGC, donación, producción y distribución de componentes

sanguíneos. Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos. Banco de Tejidos.

- Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla-León: SGC, donación, producción y distribución de componentes sanguíneos.

- Centro de Transfusión de Illes Balears: SGC, donación, producción y distribución de componentes sanguíneos.

- Servicio de Transfusión del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid: SGC, práctica transfusional y Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos.

- Banc de Sang i Teixits de Catalunya. Unidad de Lleida: SGC, selección y extracción de sangre. Extracción e infusión de células progenitoras hematopoyéticas. Práctica transfusional.

- Banc de Sang i Teixits de Catalunya. Unidad de Tarragona: SGC, selección y extracción de sangre. Extracción e infusión de células progenitoras hematopoyéticas. Práctica transfusional.

- Banc de Sang i Teixits de Catalunya. Unidad de Girona: SGC y práctica transfusional.

- Banc de Sang i Teixits de Catalunya. Unidad de Badalona: SGC, selección y extracción de sangre. Extracción e infusión de células progenitoras hematopoyéticas. Práctica transfusional.

- Banc de Sang i Teixits de Catalunya. Unidad de Vall d'Hebrón: SGC, selección y extracción de sangre. Extracción e infusión de células progenitoras hematopoyéticas y práctica transfusional.

5. RENOVACIÓN DE MIEMBROS

En el mes de octubre se realizará la convocatoria de nuevas plazas vacantes a través de las páginas web de la AEHH y de la SETS y a través del Boletín de la SETS, en los que se publicarán las bases de la convocatoria, o bien se podrán solicitar a la Secretaría del CAT (cat@aehh.org).

GCBTC

GRUPO DE CRIOBIOLOGÍA Y TERAPIA CELULAR

Resúmenes a congresos

CD34⁺CD90⁺ cells infused as predictive factor for late hematopoietic engraftment in autologous peripheral blood stem cell transplantation. Marta Torrabadella, Javier de la Rubia, M.^a Ángeles Correa, Cristina Arbona, Josep M.^a Ribera, Miguel A. Díaz, Francisco J. Zuazu, Adrián Alegre, M.^a José Uriz, Juan M. Sánchez, Lourdes Escoda, Teresa Olivé, Javier Pérez-Calvo, M.^a Juliana Majado. For the Spanish Group of Cryobiology and Cell Therapy. Transfusion Center and Tissue Bank. Barcelona, Spain. 31st Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation, March 20th-23rd, 2005.

Proyectos en marcha

1. Registro de procedimientos de selección CD34+ para trasplante (SELCD34+) y estudio sobre criopreservación de células CD34+

Coordinador del Registro: Gregorio A. Martín-Henao

Centre de Transfusions i Banc de Teixits
Av. Castelldefels, km 2,7
L'Hospitalet de Llobregat. 08907 Barcelona
Telf.: 93 2607826. Fax: 93 2607310
e-mail: gmartinh@iro.es

Estado actual: abierto a la inclusión de datos.

2. Ensayo clínico en fase I/II de angiogénesis terapéutica en pacientes con isquemia crítica crónica de las extremidades inferiores: inyección de células AC133

positivas obtenidas de sangre periférica tras movilización con G-CSF

Coordinadora del estudio: M.^a Consuelo del Cañizo Fernández-Roldán

Servicio de Hematología y Unidad de Terapia Celular

Hospital Universitario de Salamanca

P.^o San Vicente, 182. 37007 Salamanca

Telfs.: 923 291384/923 291316; Fax: 923 294624

e-mail: cancarol@usal.es

Estado actual: abierto a la inclusión de casos.

3. Quality assessment of hematopoietic stemcell grafts

Coordinador: Jordi Petritz

Hospital Clínic i Provincial de Barcelona

Villarroel, 170. 08036 Barcelona

Telf.: 93 2275400, ext. 2709

e-mail: petritz@medicina.ub.es

Estado actual: abierto a la inclusión de casos.

4. Análisis de contaminación por virus VHB, VHC y VIH en los contenedores de nitrógeno líquido

Coordinador del estudio: Juan Carlos Sacristán

Carburos Metálicos

Telf.: 91 6579423; Fax: 91 6579568

e-mail: sacristan.j.c@carburos.com

Estado actual: estudio parado debido a la escasa aplicación práctica que pueda tener el proyecto una vez consultados diversos Centros de Criopreservación.

CECH

CLUB ESPAÑOL DE CITOLOGÍA HEMATOLÓGICA

MEMORIA DE ACTIVIDADES

1. COMPOSICIÓN ACTUAL DE LA DIRECTIVA

Presidenta honoraria: Soledad Woessner

Presidente: Agustín Ríos

Vicepresidenta: Lourdes Florensa

Secretarias: Fuensanta Millá
Teresa Vallespí

Tesorera: María Rozman

Vocales: Amparo de Miguel

Carmen Jiménez

Teresa Molero

M.^a Ángeles Piñán

Marina Recio

Gema Ramírez

Francisco Ortuño

Luis Escribano

M.^a Dolores Navarro

M.^a Antonia Durán

2. REUNIONES DE TRABAJO DEL CECH

- Reunión ordinaria durante en el Congreso de la AEHH en Valencia en 2004.

- Reunión extraordinaria en el Hospital de Son Dureta de Palma de Mallorca el 11 de marzo de 2005 para revisión del Simposio y casos clínicos citológicos que se presentarán en el próximo Congreso en Madrid en 2005. Preparación del Simposio del Congreso de la AEHH del año 2006 en Granada.

3. GRUPOS DE TRABAJO POR AUTONOMÍAS

Club Madrid Centro de Citología Hematológica

- Se han efectuado reuniones mensuales, en las que se revisan los distintos casos presentados y la sección bibliográfica y se diseñan protocolos cooperativos.

- Ha organizado las III Jornadas de Diagnóstico Hematológico del CCHM con el tema: “Revisión y actualización de los síndromes mieloproliferativos crónicos e intermedios”, celebradas en el Hospital Universitario de Getafe, los días 11 y 12 de mayo de 2005.

- También se ha creado un registro de leucemias agudas de la Comunidad de Madrid en el que participan 14 hospitales.

- Se continúa trabajando en la página web del Club Madrileño (www.webccmc.com).

Club Valenciano de Citología Hematológica

Ha efectuado reuniones periódicas coordinadas por el Servicio de Hematología del Instituto Valenciano de Oncología (IVO), con presentación y discusión de casos citológicos.

Club Canario de Citología Hematológica

Ha efectuado reuniones periódicas.

Club de Citología Vasco-Navarro

Reuniones trimestrales para comentar casos de interés clínico-citológicos.

Club Catalán de Citología Hematológica

- Ha efectuado reuniones mensuales con presentación de casos clínico-citológicos.

- Se está procediendo a la elaboración de un trabajo conjunto entre varios hospitales que consiste en la evaluación morfológica de la remisión citológica de las LAM.

CEH

COMITÉ DE ESTANDARIZACIÓN EN HEMATOLOGÍA

MEMORIA DE ACTIVIDADES (julio de 2004-junio de 2005)

1. En la reunión del Comité de Estandarización en Hematología realizada durante la XLVI Reunión Nacional de la AEHH y XX Congreso Nacional de la SETH, celebrada en Valencia en octubre de 2004, se modificó el Reglamento de funcionamiento del Comité. Se introdujeron algunos cambios en la representación con vocales en el Comité de los grupos de trabajo de la AEHH relacionados, en la normativa de elección del equipo directivo y en las normas para realizar cambios en el Reglamento del Grupo. Estas modificaciones fueron luego refrendadas por la Junta directiva de la AEHH. El Reglamento del Grupo estará disponible próximamente en la sección del Comité de Estandarización de la página web de la AEHH.

2. Durante la XLVI Reunión Nacional de la AEHH y XX Congreso Nacional de la SETH, celebrada en Valencia en octubre de 2004, se procedió a la elección reglamentaria del equipo directivo del Comité de Estandarización en Hematología. Resultaron elegidos los Dres. Juan Carlos Reverter (Presidente), Josep María Jou (Secretario) y Gabriela Gutiérrez (Tesorera).

3. En febrero de 2005 finalizaron su mandato como vocales en el Comité de Estandarización en Hematología en representación de la SETH los Dres. Fernando Martínez Brotons y José Antonio Iriarte. Han sido designadas para ocupar dichas plazas de vocal las Dras. Dolors Tàssies y Marta Vacas.

4. Se han redactado los procedimientos técnicos y de gestión y el Manual de Calidad para la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad, de acuerdo con las normas internacionales y la guía de acreditación de la Empresa Nacional de Acreditación (ENAC), en el Laboratorio de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología. Se ha decidido cumplir una primera fase de certificación según la ISO 9001-2000, de la cual se ha pasado satisfactoriamente la auditoría interna. En una segunda fase se solicitará la acreditación del Laboratorio de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología como proveedor de programas de intercomparación.

5. Se ha continuado el proceso para reemplazar la aplicación informática de gestión de los Programas de Evaluación Externa de la Calidad en

Hematología por una nueva que permite enviar los resultados a través de Internet. Está previsto realizar pruebas de entrada de resultados a través de Internet, en paralelo con la entrada manual, entre septiembre y diciembre de 2005, con el objetivo de implementarlo totalmente desde enero de 2006.

6. En el año 2005 el número de laboratorios inscritos en el Programa General de Hematología fue de 584 y se inscribieron un total de 325 analizadores adicionales. Además, en 2005 se registraron un total de 1.168 inscripciones en los programas especiales.

7. Se distribuyó una encuesta entre los participantes en los Programas de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología para valorar el grado de satisfacción de los mismos. Respondió el 44% de los laboratorios consultados con resultados muy positivos en la mayoría de los aspectos valorados.

8. Los Programas de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología cumplieron los objetivos de calidad que se habían fijado. Destaca que el número de muestras consideradas no satisfactorias fue solamente del 1,2%.

9. El Programa de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología organizado por el Comité de Estandarización en Hematología ha participado como miembro de pleno derecho en la Reunión Anual del European Committee for External Quality Assurance Programmes in Laboratory Medicine (EQALM) que se celebró en Viena en septiembre de 2004. Ésta es la reunión anual de organizadores de programas de intercomparación en el ámbito europeo. Se trata de un encuentro de especialistas en Programas de Evaluación Externa, que permite el activo intercambio de ideas y posiciones respecto de la visión que se tiene en cada país de los objetivos que deben cumplir y los requisitos que deben respetar los Programas de Evaluación Externa de la Calidad.

COMUNICACIONES A CONGRESOS

• **Resultados anuales correspondientes a 2003 del Programa de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología – Parte I.** G. Gutiérrez, J.M. Jou, J.C. Reverter, A. Domingo, F. Martínez Brotons, A. Remacha, J.A. Iriarte. Comité de

Estandarización de la AEHH – Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

XLVI Reunión Nacional de la AEHH. XX Congreso Nacional de la SETH. Valencia, octubre de 2004.

• **Resultados anuales correspondientes a 2003 del Programa de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología – Parte II.** G. Gutiérrez, J.C. Reverter, J.M. Jou, A. Domingo, F. Martínez Brotons, A. Remacha, J.A. Iriarte.

Comité de Estandarización de la AEHH – Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

XLVI Reunión Nacional de la AEHH. XX Congreso Nacional de la SETH. Valencia, octubre de 2004.

• **Evaluación Externa de la Calidad en Citología de Sangre Periferica: resultados de 5 años de experiencia.** G. Gutiérrez, A. Merino, A. Domingo, J.M. Jou, J.C. Reverter.

Comité de Estandarización de la AEHH – Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

XLVI Reunión Nacional de la AEHH. XX Congreso Nacional de la SETH. Valencia, octubre de 2004.

PARTICIPACIÓN EN CURSOS

II Curso de Automatización y Control de Calidad en Hematología. Barcelona, mayo de 2005.

GBMH

GRUPO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN HEMATOLOGÍA

ACTIVIDADES DEL GRUPO (noviembre de 2004-julio de 2005)

Programa de Control de Calidad Externo en Técnicas Moleculares

Durante este año se han realizado dos envíos, uno en noviembre de 2004 y otro en junio de 2005. Los resultados de estos dos envíos se presentaran en la reunión que anualmente realiza el grupo de Biología Molecular en el Congreso de la AEHH, que este año se realizará en Madrid. Se han evaluado las 8 técnicas moleculares (las más realizadas) y han participado un total de 18 laboratorios. Los centros encargados de coordinar este proceso son el Laboratorio de Biología Molecular del Hospital La Fe de Valencia y el Servicio de Hematología del Hospital Universitario 12 de Octubre.

El 4 de julio de 2005 en Madrid, con el patrocinio de Novartis, se realizó una reunión con el tema de estandarización de la cuantificación de bcr/abl p210 cuantitativo.

En la misma se llegó a las siguientes conclusiones:

- Iniciar un programa de control de calidad externa para “Cuantificación del reordenamiento bcr-abl p210 mediante PCR en tiempo real”.
- Se evaluarán los métodos de cuantificación a partir de la RT (c'DNA).
- Se empleará el método de cuantificación de bcr/abl y de genes control propuesto por la EAC (Gabert, *et al. Leucemia* 2003) y adaptado a Bolufer LC, *et al. Clin Chem*.
- Se realizará cuantificación absoluta con estándares externos (curva con plásmido) de bcr/abl y genes control.
- Los resultados se expresaran en % de la ratio bcr/abl gen control.
- Se va a estudiar la posible variación de expresión de abl con el tratamiento con Glivec®.

GCECGH
GRUPO COOPERATIVO ESPAÑOL DE CITOGENÉTICA HEMATOLÓGICA
MEMORIA DE ACTIVIDADES

ESTRUCTURA:

La estructura actual es la siguiente:

Presidente: Francesc Solé

Coordinadores: Anna Carrió
José Cervera
Dolors Costa
Blanca Espinet

GRUPOS COLABORADORES:

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

Dr. Alberto Valiente
Sección de Genética
c/ Irunlarrea, 4
31008 PAMPLONA
alberto.valiente.martin@cfnavarra.es

HOSPITAL DE CRUCES

Dra M.^a Ángeles Piñan
Dra. Araceli Barral
Dra M.^a Asunción López
Servicio de Hematología/Unidad de Genética
Pza. de Cruces, s/n.
48903 BARACALDO
mpinan@hcru.osakidetza.net
malopez@hcru.osakidetza.net

LABORATORIO GENERAL LAB

Dr. Alberto Plaja
Dra. Elisabet Lloveras
Departamento de Genética
c/ Londres, 45
08036 BARCELONA
aplaja@menta.net
elilloveras@hotmail.com

HOSPITAL DE SANT PAU

Dra. A. Aventin
Servei d'Hematologia
Avg. Sant Antoni M.^a Claret, 167
08025 BARCELONA

HOSPITAL VALL D'HEBRON

Dra. Teresa Vallespi
Dra. Ana Jaén
Dra. Adoración Blanco
Servei d'Hematologia
Passeig de la Vall d'Hebrón
08035 BARCELONA
Telf.: 93 2746205
vallespi@hg.vhebron.es
ajaen@vhebron.net
ablanco@vhebron.net

HOSPITAL CLÍNIC I PROVINCIAL

Dra. Ana Carrió
Dra. Dolors Costa
Servei de Genètica. Centre de Diagnòstic
Biomèdic
c/ Villarroel, 174
08024 BARCELONA
acarrio@clinic.ub.es
dcosta@clinic.ub.es

HOSPITAL DEL MAR

Dr. Francesc Solé
Dra. Blanca Espinet
Dra. Marta Salido
Dra. Lourdes Zamora
Laboratori de Citogenètica i Biologia Molecular
Servei de Patologia
Pg. Marítim, 25-29
08003 BARCELONA
fsole@imas.imim.es
bespinet@imas.imim.es
msalido@imas.imim.es
lurdes.zamora@wanadoo.es

**HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS
TRIAS I PUJOL**

Dra. Isabel Granada
Dra. Marisol Xandri
Dr. Javier Grau
Dra. Neus Xivillé

Servei d'Hematologia
Crta. del Canyet, s/n
08916 BADALONA
igranada@ns.hugtip.scs.es

HOSPITAL GENERAL DE ESPECIALIDADES
"CIUDAD DE JAÉN"

Dra. M.^a del Mar Nieto Hernández
Servicio de Hematología-Hemoterapia
Avda. Ejército Español, s/n.
23007 JAÉN

HOSPITAL JUAN CANDEJO-TERESA
HERRERA

Dra. M.^a Esther Rendal Vázquez
Servicio de Hematología y Hemoterapia
c/ del Pasaje, s/n
15006 A CORUÑA

HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

Dra. M.^a Luisa Martín Ramos
Servicio de Genética
Ctra. de Andalucía, km 5,400
28044 MADRID
mlmartinr.hdoc@salud.madrid.com

HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA

Dra. M.^a Luisa Marqués Negrodo
Servicio de Radioterapia Oncológica
Unidad de Dosimetría Biológica y Genética
c/ Glorieta del Ejército, s/n
28047 MADRID
mlmn@jazzfree.com

FUNDACION JIMÉNEZ-DÍAZ

Dra. Esperanza Vizcarra
Servicio de Genética
Avda. Reyes Católicos, 2
(Ciudad Universitaria)
28040 MADRID
Evizcarra@fjd.es

CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES
ONCOLÓGICAS

Dr. Juan Cruz Cigudosa
Dr. Miguel Urioste
Dra. Laura Valle
Dr. Javier Benítez
Unidad de Citogenética
Departamento de Genética Humana

c/ Melchor Fernández Almagro, 3
28029 MADRID
jccigudosa@cnio.es
murioste@cnio.es
jbenitez@cnio.es

CLÍNICA PUERTA DE HIERRO

Dr. José García Marco
Servicio de Hematología
Unidad de Genética
c/ San Martín de Porres, 4
28035 MADRID
jagarciam@aejh.org

HOSPITAL REGIONAL CARLOS HAYA

Dr. Antonio Fco. Jiménez Velasco
Servicio de Hematología y Hemoterapia
Camino de Antequera, s/n
29010 MÁLAGA

HOSPITAL CENTRAL DE ASTURIAS

Dra. Elisa Luño
Dra. Carmen Sanzo
Servicio de Hematología
c/ Celestino Villamil, s/n
33006 OVIEDO
elisa.luno@sespa.princast.es

HOSPITAL SON DURETA

Dra. M.^a Antonia Duran
Servei d'Hematologia
c/ Andrea Doria, 55
07014 PALMA DE MALLORCA

UNIVERSIDAD DE NAVARRA

Dra. M.^a José Calasanz
Dra. M.^a Dolores Odero
Departamento de Genética. Facultad de Ciencias
PAMPLONA
Mjcal@unav.es
modero@unav.es

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE SALAMANCA

Dr. Jesús M.^a Hernández Rivas
Dr. Juan Luis García Hernández
Dra. Norma Gutiérrez
Dra. Belén González
Servicio de Hematología
Unidad de Genética

Paseo San Vicente, s/n
37007 SALAMANCA
jmhernandez@aejh.org
jlgarcia@usal.es

HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS
DE VALDECILLA
Dra. Encarna Bureo
Dr. Carlos Richar
Servicio de Hematología
Avda. de Valdecilla, s/n
39011 SANTANDER
encarnabureo@hotmail.com

HOSPITAL LA FE
Dr. Félix Prieto
Dr. José Cervera
Dr. Carlos García Ballesterio
Servicio de Genética/Servicio de Hematología
Avda. Campanar, 21
46009 VALENCIA
jcerveraz@aejh.org

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
Dr. Félix Carbonell
Dra. Rosa Collado
Dra. Higinia Sánchez
Servicio de Hematología
Avda. Tres Cruces, s/n
46014 VALENCIA
carbonell_fel@gva.es
collado_ros@gva.es

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO
Dr. José Ángel Martínez Climent
Servicio de Hematología
Avda. Blasco Ibáñez
46009 VALENCIA
martinez_jos@gva.es

HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU
DE VILANOVA
Dra. Montserrat Teixidó
Laboratori Clínic ICS Lleida. Àrea Citogenètica
Avda. Alcalde Rovira Roure, 80
25198 LLEIDA
citogenetica@arnau.scs.es

HOSPITAL DE LA PRINCESA
Dra. Eva Arranz

Unidad de Genética. Servicio de Hematología
c/ Diego de León, 62
28006 MADRID
earranz.hlpr@madrid.salud.org

BALAGUÉ CENTER
Dra. Margarita Ortega
Dra. Susana Gaitán
Dra. Yolanda Álvarez
Servei de Citogenètica
Polígono Pedrosa, c/ Miguel Hernández, 77-79
08908 L'HOSPITALET DE LLOBREGAT
m.ortega@balague.com

HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO
MARañÓN
Dr. Ismael Buño
Departamento de Oncología. Unidad de Trasplante
de Médula Ósea
c/ Dr. Esquerdo, 46
28007 MADRID
ibuno.hugum@salud.madrid.org

PUBLICACIONES INTERNACIONALES EN QUE PARTICIPAN DOS O MÁS GRUPOS INTEGRANTES DEL GCECGH

1. Calasanz MJ, Cigudosa JC, Otero MD, Ferreira C, Ardanaz MT, Fraile A, Carrasco JL, Solé F, Cuesta B, Gullon A. Cytogenetic analysis of 280 patients with multiple myeloma and related disorders: primary breakpoints and clinical correlations. *Genes Chromosomes Cancer* 1997; 18: 84-93.
2. Solé F, Espinet B, Sanz GF, Cervera J, Calasanz MJ, Luño E, Prieto F, Granada I, Hernández JM, Cigudosa JC, Díez JL, Bureo E, Marqués ML, Arranz E, Ríos R, Martínez Climent JA, Vallespí T, Florensa L, Woessner S. Incidence, characterization and prognostic significance of chromosomal abnormalities in 640 patients with primary myelodysplastic syndromes. *Br J Haematol* 2000; 108: 346-56.
3. Ríos R, Solé F, Gascón F. Simultaneous occurrence of the 5q-syndrome and multiple myeloma. *Clin Lab Haematol* 2000; 22 (1): 49-52.
4. Solé F, Salido M, Espinet B, García JL, Martínez Climent JA, Granada I, Hernández JM, Benet I, Piris MA, Mollejo M, Martínez P,

- Vallespí T, Domingo A, Serrano S, Woessner S, Florensa L. Cytogenetic, FISH, and cross species color banding FISH in a series of 47 splenic marginal zone B-cell lymphomas: high incidence of gain of 3q and loss of 7q. *Haematologica* 2001; 86: 71-7.
5. Sánchez Izquierdo D, Siebert R, Harder L, Marugán I, Gozzeti A, Price HP, Gesk S, Hernández JM, Benet I, Solé F, Sonoki T, Le Beau MM, Schelgelberger B, Dyer MJS, García-Conde J, Martínez Climent JA. Detection of translocations affecting the BCL6 locus in B cell non Hodgkin's lymphoma by interphase fluorescence in situ hybridization. *Leukemia* 2001; 15: 1475-84.
 6. Martínez Climent JA, Vizcarra E, Sánchez D, Blesa D, Marugán I, Benet I, Solé F, Rubio-Moscardó F, Terol MJ, Climent J, Sarsotti E, Torro M, Andreu E, Salido M, Ruiz M, Sibert R, Dyer MJS. Loss of a novel tumor suppressor gene locus at chromosome 8p is associated with leukemic mantle cell lymphoma. *Blood* 2001; 98 (12): 3479-82.
 6. Sonoki T, Harder L, Horsman DE, Karran L, Taniguchi I, Willis TG, Gesk S, Steinemann D, Zucca E, Schlegelberger B, Solé F, Mungall AJ, Gascoyne RD, Siebert R, Dyer MJ. Cyclin D3 (CCND3) is a target gene of t(6;14)(p21.1;q32.3) of mature B-cell malignancies. *Blood* 2001; 98 (9): 2837-44.
 7. Camacho FI, Mollejo M, Mateo MS, Algara P, Navas C, Hernández JM, Santoja C, Solé F, Sánchez-Beato M, Piris MA. Progression to large B-cell lymphoma in splenic marginal zone lymphoma: a description of a series of 12 cases. *Am J Surg Pathol* 2001; 25 (10): 1268-76.
 8. Rodón N, Solé F, Espinet B, Salido M, Zamora L, Cigudosa JC, Woessner S, Florensa L. A new case of acute nonlymphocytic leukemia (FAB M1 subtype) with double minutes and C-MYC amplification. *Cancer Genet Cytogenet* 2002; 132: 161-4.
 9. Algara P, Mateo P, Sánchez-Beato M, Mollejo M, Navas IC, Romero L, F. Solé, Salido M, Florensa L, Martínez P, Campo E, Piris MA. Analysis of IgVh somatic mutations in SMZL defines a group of unmutated cases with frequent 7q deletion and adverse clinical outcome. *Blood* 2002; 99 (4): 1299-304.
 10. Costa D, Espinet B, Queralt R, Carrió A, Solé F, Colomer D, Cervantes F, Ángel Hernández JA, Besses C, Campo E. Chimeric BCR/ABL gene detected by fluorescence in situ hybridization in three new cases of Philadelphia chromosome-negative chronic myeloid leukemia. *Cancer Genet Cytogenet* 2003; 141: 114-9.
 11. Cigudosa JC, Odero MD, Calasanz MJ, Solé F, Salido M, Arranz E, Martínez-Ramírez A, Urioste M, Álvarez S, Cervera JV, Macgregor D, Sanz MA, Nimer SD, Benítez J. De novo erythroleukemia chromosome features include multiple rearrangements, with special involvement of chromosomes 11 and 19. *Genes Chromosomes Cancer* 2003; 36 (4): 406-12.
 12. Martínez-Climent JA, Sánchez-Izquierdo D, Sarsotti E, Blesa D, Benet I, Climent J, Vizcarra E, Marugán I, Terol MJ, Solé F, Cigudosa JC, Siebert R, Dyer MJ, García-Conde J. Genomic abnormalities acquired in the blastic transformation of splenic marginal zone B-cell lymphoma. *Leukemia Lymphoma* 2003; 44 (3): 459-64.
 13. González MB, Gutiérrez NC, García JL, Schoenmakers EF, Solé F, Calasanz MJ, San Miguel JF, Hernández JM. Heterogeneity of structural abnormalities in the 7q31.3 approximately q34 region in myeloid malignancies. *Cancer Genet Cytogenet* 2004; 150 (2): 136-43.

GEA

GRUPO ESPAÑOL DE AFÉRESIS

Junio de 2004-junio de 2005

Durante el periodo 2004-2005, el grupo GEA se ha reunido en dos ocasiones, coincidiendo con la reunión anual de la AEHH en octubre de 2004 y con el Congreso anual de la SETS en junio de 2005.

En la primera, celebrada en octubre de 2004, durante la reunión de la AEHH en Valencia, se trataron los siguientes temas:

1. Informe del Presidente del grupo.
2. Revisión y propuesta de protocolos de trabajo:
 - Se trató el establecimiento de un nuevo protocolo de tratamiento de la PTT propuesto por el Dr. Julio del Río y el Dr. Alberto Álvarez Larrán. Se barajó la posibilidad de centralizar la determinación analítica de la metaloproteasa y se quedó encargado de gestionar la financiación de la misma.
 - Se planteó, asimismo, la idea de relanzar la autotransfusión hospitalaria, con la ayuda de los sistemas de aféresis que permiten la colecta de dos dosis simultáneas de concentrado de hematíes. La Dra. Mercedes del Corral se hará cargo de desarrollar este protocolo.

En la segunda reunión, celebrada el pasado mes de junio durante el Congreso de la SETS en San Sebastián, se realizaron las siguientes actividades:

1. Informe del presidente sobre el establecimiento de relaciones con la SETS.

Se dio lectura al documento remitido por la SETS en contestación a la carta de solicitud de pertenencia a dicha sociedad realizada por el Dr. Muncunill. La aceptación por parte de la SETS de la formación de este grupo de trabajo va a permitir que las personas que se dedican preferentemente al área transfusional de la aféresis puedan participar de una forma más

activa en el grupo, sin detrimento de las reuniones que se celebren al amparo de la AEHH.

2. Se presentó un CD recopilatorio de toda la actividad del grupo GEA desde su fundación en 1998, y se hizo entrega a todos los asistentes. Asimismo, las casas comerciales Baxter y Gambro, que han patrocinado su edición, se encargarán de difundirlo entre todos los usuarios de máquinas de aféresis, con lo que esperamos dar un impulso importante al grupo y que aumente el número de personas interesadas en pertenecer al y trabajar con el mismo.

3. Se presentaron las siguientes ponencias:

- El Dr. Julio del Río presentó el estado del protocolo de PTT, con los casos recogidos hasta el momento. El protocolo se encuentra en la web de la AEHH y de la SETS. Esto permite un acceso *on line*.
- La Dra. Montserrat Sáez presentó su experiencia con el empleo de eritropoyetina prequirúrgica y autotransfusión. Una importante experiencia que servirá de marco para el establecimiento de un protocolo de autotransfusión ayudado de la donación de dos dosis de hematíes extraídos simultáneamente con sistemas de aféresis. Se emplazó a los interesados en este protocolo para que lo estudien y analicen para poderlo aprobar en la próxima reunión del grupo en octubre durante la reunión ordinaria de la AEHH o, si es el caso, por la falta de tiempo de las reuniones ordinarias, en la reunión extraordinaria que se tiene previsto realizar el 18 de noviembre, dedicada a nuevos estudios y protocolos.

GELTAMO

GRUPO ESPAÑOL DE LINFOMAS TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA

MEMORIA DE ACTIVIDADES

En noviembre de 1990 se constituyó, bajo la iniciativa de varios hematólogos españoles y dentro del seno de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia, el Grupo Español de Linfomas/Trasplante Autólogo de Médula Osea (GEL/TAMO). En la actualidad, el grupo lo integran 54 hospitales pertenecientes a 14 Comunidades Autónomas, lo que representa la práctica totalidad de instituciones en las que se realizan trasplantes de células progenitoras hematopoyéticas en España (**Apéndice**).

El grupo continúa abierto a todos los centros que quieran incorporarse al mismo.

Desde junio de 1983 hasta mayo de 2005 se han registrado en la base de datos del GEL/TAMO 3.502 pacientes. De ellos, 1.069 tenían una enfermedad de Hodgkin (EH), y los restantes 2.433, un linfoma no Hodgkiniano (LNH).

Dirección web: <http://grupos.unican.es/geltamo/>

Correo electrónico del grupo:

GELTAMO@unican.es

COMPOSICIÓN

Presidente: PATRONATO
Dr. E. Conde
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander
hemcge@humv.es

Vicepresidente: Dra. D. Caballero
Hospital Clínico. Salamanca
cabarri@gugu.usal.es

Tesorero: Dr. J. García-Laraña
Hospital Ramón y Cajal. Madrid
jgarcial@hrc.insalud.es

Vocal: Dra. R. Arranz
Hospital de La Princesa. Madrid
rarranzs@telefonica.net

Vocal Dra. A. Sureda
Hospital Sant Pau. Barcelona
asureda@hsp.santpau.es

COMITÉ CIENTÍFICO

Dr. E. Conde
Hospital U. Marqués de Valdecilla. Santander
hemcge@humv.es

Dra. D. Caballero
Hospital Clínico. Salamanca
cabarri@gugu.usal.es

Dr. J. García-Laraña
Hospital Ramón y Cajal. Madrid
jgarcial@hrc.insalud.es

Dra. R. Arranz
Hospital de La Princesa. Madrid
rarranzs@aehh.org

Dra. A. Sureda
Hospital Sant Pau. Barcelona
5098@hsp.santpau.es

Dr. J.J. Lahuerta
Hospital 12 de Octubre. Madrid
jilahuerta@terra.es

Dra. P. Giraldo
Hospital Miguel Servet. Zaragoza
pgiraldoc@medynet.com

Dr. M. Bendandi
Clínica Universitaria de Navarra
mbendandi@unav.es

Dr. F.J. Capote
Hospital U. Puerta del Mar. Cádiz
fcapoteh@aehh.org

Dr. J.L. Díez
Hospital Gregorio Marañón. Madrid
jdiez.hgugm@salud.madrid.org

Dr. J.M.^a Ribera
Hospital Germans Trias i Pujol
jnribera@ns.hugtip.scs.es

Dr. E. González Barca
Institut Catalá d'Oncologia
a.f.sevilla@ico.scs.es

Dra. M.^aJ. Pascual
Hospital Carlos Haya. Málaga
mariaj.pascual.spa@juntadeandaluci

Dr. J. Rodríguez
Hospital Son Dureta. Mallorca
joseguerez89@hotmail.com

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

Publicaciones internacionales

1. Rodríguez J, Caballero MD, Gutiérrez A, Solano C, Arranz R, Lahuerta JJ, Sierra J, Gandarillas M, Pérez-Simón JA, Zuazu J, López-Guillermo A, Sureda A, Carreras E, García-Laraña J, Marín J, García JG, Fernández Sevilla A, Rifón J, Varela R, on behalf of the GEL/TAMO Spanish Group. Autologous stem-cell transplantation in diffuse large B-cell-non-Hodgkin's lymphoma not achieving complete response after induction chemotherapy: the GEL/TAMO experience. *Ann Oncol* 2004; 15: 1504-9.
2. Constans M, Sureda A, Caballero MD, Lahuerta JJ, Hernández-Boluda JC, Vidal MJ, García-Laraña J, Rifón J, Ribera JM, Fernández-Abellán P, Moraleda JM, Bernal MT, Mateos MV, Martín-Mateos M, Córdoba R, Sierra J, Conde E (GEL/TAMO). Segundas neoplasias (SN) post-trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos (TASPE) en el linfoma de Hodgkin (LH). Incidencia y factores de riesgo. *Haematologica* 2004; 89 (2): 36.
3. Gutiérrez ML, Caballero D, Gandarillas M, Grande C, Arranz R, Albo C, Garzón S, Hernández M, Fernández-Abellán P, Cano H, Bello JL, García Vela JA, Panizo C, García Marzo J, García-Laraña J, De Dios A, Bergúa J, Iriondo A, Conde E (GEL/TAMO). Megachop+IFE seguido de TACPH en pacientes con LNH de mal pronóstico: resultados preliminares del estudio prospectivo del grupo GELTAMO. *Haematologica* 2004; 89 (2): 54.
4. Constans M, Sureda A, Arranz R, Caballero MD, Lahuerta JJ, Hernández-Boluda JC, Vidal MJ, García-Laraña J, Rifón J, Ribetas JM, Fernández-Abellán P, Moraleda JM, Bernal MT, Mateos MV, Martín-Mateos M, Córdoba R, García-Conde J, Sierra J, Conde E (GEL/TAMO). Recaída post-trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos (TASPE) en el linfoma de Hodgkin (LH). Resultados a largo plazo y factores pronósticos. *Haematologica* 2004; 89 (2): 58.
5. Constans M, Sureda A, Arranz R, Caballero MD, Lahuerta JJ, Hernández-Boluda J, Vidal M, García-Laraña J, Rifón J, Ribera J, Fernández-Abellán P, Moraleda J, Bernal M, Mateos M, Martín-Mateos M, Córdoba R, García-Conde J, Sierra J, Conde E, Grupo GEL/TAMO. Prognostic factors effecting long-term outcome in patients with Hodgkin lymphoma who relapse after autologous stem cell transplantation. *Bone Marrow Transplant* 2004; 33 (1): 6.
6. Díez-Martín JL, Balsalobre P, Mialles P, Gómez-Pineda A, Carrión R, Buño I, Resino S, Conde E, Ribera JM, Serrano D, Berenguer J GEL/TAMO and GESDIDA. Efficacy of autologous stem cell transplant in aids-related lymphoma patients. *Bone Marrow Transplant* 2004; 33 (1): 35.
7. Constans M, Sureda A, Arranz R, Caballero MD, Lahuerta JJ, Hernández-Boluda JC, Vidal MJ, García-Laraña J, Rifón J, Ribera JM, Fernández-Abellán P, Moraleda JM, Bernal RM, Mateos MV, Martín-Mateos M, Córdoba R, García-Conde J, Sierra J, Conde E, for Spanish Cooperative (GEL/TAMO). Secondary malignancies after autologous stem cell transplantation for Hodgkin's lymphoma: incidence and analysis risk factors. *Blood* 2004; 104, 11 (1): 21 a.
8. Constans M, Sureda A, Arranz R, Caballero MD, Lahuerta JJ, Hernández-Boluda JC, Vidal MJ, García-Laraña J, Rifón J, Ribera JM, Fernández-Abellán P, Moraleda JM, Bernal RM, Mateos MV, Martín-Mateos M, Córdoba R, García-Conde J, Sierra J, for Spanish Cooperative (GEL/TAMO). Pronostic factor and long-term outcome for patients with Hodgkin's lymphoma who relapse after an autologous stem cell transplantation. *Blood* 2004; 104, 11 (1): 458-9^a.
9. Serrano D, Carrión R, Balsalobre P, Miralles P, Berenguer J, Buño I, Gómez-Pineda A, Ribera J.M.^a, Conde E, Díez-Martín JL, on behalf of Spanish Cooperative Groups GELTAMO and GESIDA. HIV-associated lymphoma successfully treated with peripheral blood stem cell transplantation. *Experimental Hematology* 2005; 33: 487-94.
10. Sureda A, Constans M, Iriondo A, Arranz R, Caballero MD, Vidal MJ, Petit J, López A, Lahuerta JJ, Carreras E, García-Conde J, Gar-

cía-Laraña J, Cabrera R, Jarque I, Carrera D, García-Ruiz JC, Pascual MJ, Rifón J, Moraleda JM, Pérez-Equiza K, Albó C, Díaz-Mediavilla J, Torres A, Besalduch J, Marín J, Mateos MV, Fernández-Rañada JM, Sierra J, Conde E, for The Grupo Español de Linfomas/Trasplante Autólogo de Médula Osea (GEL/TAMO) Cooperative Group. *Ann Oncol* 2005.

COMUNICACIONES INTERNACIONALES

1. Díez-Martín JL, Balsalobre P, Mialles P, Gómez-Pineda A, Carrión R, Buño I, Resino S, Conde E, Ribera JM, Serrano D, Beremguer J GEL/TAMO and GESDIDA. Efficacy of autologous stem cell transplant in aids-related lymphoma patients", 30th Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation. Barcelona, March 28th-31st 2004.
2. Constans M, Sureda A, Arranz R, Caballero MD, Lahuerta JJ, Hernández-Boluda JC, Vidal MJ, García-Laraña J, Rifón J, Ribera JM, Fernández-Abellán P, Moraleda JM, Bernal MT, Mateos MV, Martín-Mateos M, Córdoba R, Sierra J, Conde E, for Spanish Cooperative (GEL/TAMO). Secondary malignancies after autologous stem cell transplantation for Hodgkin's lymphoma: incidence and analysis risk factors. XLVI Abstract Reunión anual American Society of Hematology San Diego-California 4-7 December 2004.
3. Constans M, Sureda A, Caballero MD, Lahuerta JJ, Hernández-Boluda JC, Vidal MJ, García-Laraña J, Rifón J, Ribera JM, Fernández-Abellán P, Moraleda JM, Bernal MT, Mateos MV, Martín-Mateos M, Córdoba R, Sierra J, Conde E for Spanish Cooperative (GEL/TAMO). Prognostic factor and long-term outcome for patients with Hodgkin's lymphoma who relapse after an autologous stem cell transplantation. XLVI Abstract Reunión anual American Society of Hematology San Diego-California, 4-7 December 2004.
4. Constans M, Sureda A, Caballero MD, Lahuerta JJ, Hernández-Boluda JC, Vidal MJ, García-Laraña J, Rifón J, Ribera JM, Fernández-Abellán P, Moraleda JM, Bernal MT, Mateos MV, Martín-Mateos M, Córdoba R, Sierra J, Conde E, Grupo GEL/TAMO. Prognostic factors effecting long-term outcome in patients with

Hodgkin lymphoma who relapse after autologous stem cell transplantation. 30th Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation. Barcelona, March 28th-31st 2004.

5. Díez-Martín JL, Balsalobre P, Mialles P, Gómez-Pineda A, Carrión R, Buño I, Resino S, Conde E, Ribera JM, Serrano D, Beremguer I GEL/TAMO and GESDIDA. Efficacy of autologous stem cell transplant in aids-related lymphoma patients. 30th Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation. Barcelona, March 28th-31st 2004.

COMUNICACIONES NACIONALES

1. Constans M, Sureda A, Caballero MD, Lahuerta JJ, Hernández-Boluda JC, Vidal MJ, García-Laraña J, Rifón J, Ribera JM, Fernández-Abellán P, Moraleda JM, Bernal MT, Mateos MV, Martín-Mateos M, Córdoba R, Sierra J, Conde E (GEL/TAMO). Segundas neoplasias (SN) post-trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos (TASPE) en el linfoma de Hodgkin (LH): incidencia y factores de riesgo. XLVI Reunión Nacional de la AEHH y XX Congreso SETH. Valencia 21-23 octubre 2004.
2. Gutiérrez ML, Caballero D, Gandarillas M, Grande C, Arranz R, Albo C, Garzón S, Hernández M, Fernández Abellán P, Cano H, Bello JL, García Vela JA, Panizo C, García Marzo J, García-Laraña J, De Dios A, Bergúa J, Iriondo A, Conde E (GEL/TAMO). Megachop+IFE seguido de TACPH en pacientes con LNH de mal pronóstico: resultados preliminares del estudio prospectivo del grupo GELTAMO. XLVI Reunión Nacional de la AEHH y XX Congreso SETH. Valencia, 21-23 octubre 2004.
3. Constans M, Sureda A, Arranz R, Caballero MD, Lahuerta JJ, Hernández-Boluda JJ, Vidal MJ, García-Laraña J, Rifón J, Ribetas JM, Fernández-Abellán P, Moraleda JM, Bernal MT, Mateos MV, Martín-Mateos M, Córdoba R, García-Conde J, Sierra J, Conde E (GEL/TAMO). Recaída post-trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos (TASPE) en el linfoma de Hodgkin (LH): resultados a largo

plazo y factores pronósticos. XLVI Reunión Nacional de la AEHH y XX Congreso SETH. Valencia, 21-23 octubre 2004.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN SUBVENCIONADOS

• Proyecto FIS coordinado para estudio de los LDCG: 2002-2005

• Subproyecto n.º 1 (PI020470)

Tratamiento de primera línea con Mega-CHOP y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas en pacientes con linfoma de células grandes de mal pronóstico.

Investigador principal: Eulogio Conde García (Hospital Marqués de Valdecilla. Santander).

• Subproyecto n.º 2 (PI020201)

Alteraciones moleculares implicadas en el pronóstico y respuesta al tratamiento en pacientes con linfoma B de células grandes.

Investigador principal: Miguel Ángel Piris Piniella (CNIO. Madrid).

• Subproyecto n.º 3 (PI021041)

Estudio del perfil genómico de los linfomas de células grandes. Impacto del estudio de la enfermedad mínima residual en la supervivencia.

Investigador principal: Dolores Caballero Barrión (Hospital Universitario. Salamanca).

PROTOCOLOS ACTIVOS DEL GRUPO

1. Estudio aleatorizado con rituximab y TCPH en pacientes con LF en recaída. EBMT Lymphoma Working Party. Cambios en el Protocolo. Dr. E. Conde.
2. Tratamiento de primera línea con Mega-CHOP y TCPH en pacientes con LCG de mal pronóstico. Dra. D. Caballero.
3. Tratamiento del linfoma del manto con quimioterapia, rituximab y TCPH. Dra. M.ªJ. Pascual y Dr. J. Capote.
4. Tratamiento con rituximab + Hyper-CVAD + altas dosis de mtx / citarabina y consolidación con Y90-ibritumomab tiuxetan en pacientes con linfoma de células del manto. Dra. R. Arranz.
5. Tratamiento del LF en primera recaída con vacunas anti-idiotipo. Dr. M. Bendandi.
6. Minialotrasplantes en pacientes con EH refractarios o en recaída. Dra. A. Sureda.

7. Estudio aleatorizado de CSA+CAMPATH-1H vs. CSA + MTX en pacientes con LLC y LF que reciben un TCPH con acondicionamiento no mieloablatoivo. Dra. D. Caballero.
8. Tratamiento con rituximab en pacientes con SLP post-trasplante. Estudio fase II. Dr. A. Fernández-Sevilla.
9. Minitrasplante en pacientes con LCG. Dra. D. Caballero.
10. Tratamiento de primera línea con rituximab, CHOP y TARGA en pacientes con LBCG infectados por el VIH. Dr. J.M.ª Ribera.
11. Tratamiento con rituximab, CHOP, antirretrovirales (TARGA) y TCPH en pacientes con LBCG infectados por el VIH. Dr. J.L. Díez.
12. Protocolo de tratamiento del LNH folicular en primera línea. Papel del rituximab en la inducción y mantenimiento asociado a un régimen con fludarabina y ciclofosfamida. José F. Tomás/Miguel Canales.

REUNIONES DE LA FUNDACIÓN GELTAMO

- Febrero 2004. Reunión del Comité Científico de la Fundación GELTAMO. Madrid.
- Junio 2004. Asamblea de Unidades y Reunión del Patronato de la Fundación GELTAMO. Vigo.
- Septiembre 2004. Reunión del Comité Científico y Patronato del GELTAMO. Madrid.
- Octubre 2004. Reunión de la AEHH y Asamblea de Unidades de la Fundación GELTAMO. Valencia.
- Febrero 2005. Reunión del Comité Científico de la Fundación GELTAMO. Madrid.
- Junio 2005. Asamblea de Unidades y Reunión del Patronato de la Fundación GELTAMO. Málaga.

MIEMBROS ACTIVOS DEL GRUPO

1. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander
2. Hospital Clínico. Barcelona
3. Hospital Clínico. Salamanca
4. Hospital de San Pablo. Barcelona
5. Hospital Ramón y Cajal. Madrid
6. Hospital 12 de Octubre. Madrid
7. Hospital Ntra. Sra. de Aránzazu. San Sebastián
8. Hospital Ntra. Sra. del Pino. Las Palmas
9. Hospital Clínico. Valencia

10. Hospital Reina Sofia. Córdoba
11. Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz
12. Hospital Ntra. Sra. de Covadonga. Oviedo
13. Hospital Clínico San Carlos. Madrid
14. Clínica Universitaria. Pamplona
15. Hospital Vall d'Hebrón. Barcelona
16. Hospital La Paz. Madrid
17. Hospital La Fe. Valencia
18. Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia
19. Clínica Puerta de Hierro. Madrid
20. Hospital de La Princesa. Madrid
21. Hospital Carlos Haya. Málaga
22. Hospital Son Dureta. Palma de Mallorca
23. Hospital Germans Trias i Puyol. Badalona, Barcelona
24. Hospital Xeral de Galicia. Santiago de Compostela. A Coruña
25. Hospital Duran i Reynals. Hospitalet de Llobregat, Barcelona
26. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla
27. Clínica Teknon. Barcelona
28. Hospital Virgen de las Nieves. Granada
29. Hospital Clínico. Zaragoza
30. Hospital Galdakao. Galdakao, Vizcaya
31. Hospital A.E. Las Palmas-Sur. Las Palmas de Gran Canaria
32. Hospital "Miguel Servet". Zaragoza
33. Hospital "Xeral-Ciés". Vigo
34. Hospital "Juan Canalejo". A Coruña
35. Hospital "Xeral-Calde". Lugo
36. Hospital Universitario de Canarias. Sta. Cruz de Tenerife
37. Hospital Universitario "Virgen de la Arrixaca". Murcia
38. Hospital de Cruces. Baracaldo, Vizcaya
39. Hospital General Universitario. Alicante
40. Hospital General Universitario "Gregorio Marañón". Madrid
41. Hospital de Navarra. Pamplona
42. Hospital "Dr. Peset". Valencia
43. Hospital "Puerta del Mar". Cádiz
44. Hospital "Arnau de Vilanova". Lleida
45. Hospital General de Castellón. Castellón
46. Hospital de Montecelo. Lugo
47. Complejo Hospitalario Ntra. Sra. Candelaria. Sta. Cruz de Tenerife
48. Hospital Universitario de Getafe. Madrid
49. Hospital Mutua de Terrassa. Terrasa, Barcelona
50. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres
51. Hospital Río Hortega. Valladolid
52. Hospital General Ciudad de Jaén. Jaén
53. Hospital Joan XIII. Tarragona
54. Fundación Jiménez Díaz. Madrid

GRUPO DE ERITROPATOLOGÍA

MEMORIA DE ACTIVIDADES

e-mail: gehbta@aehh.org

Presidente: Ana Villegas Martínez
Secretario: Juan Antonio Muñoz Muñoz
Tesorero: Fernando A. González Fernández
Vocales: Beatriz Arrizabalaga Amuchastegui
Mercedes Castro Mouzo
Luis Hernández Nieto
M.^a José Murga Fernández
Ángel Francisco Remacha Sevilla
Juan Luis Vives Corrons

REUNIONES DE TRABAJO

Reunión ordinaria durante el Congreso Nacional de la AEHH (Valencia, 2004).

Reunión extraordinaria en el Hospital Clínico San Carlos (Madrid, 27 de mayo 2005).

PROTOCOLOS EN DESARROLLO

- 1. Estudio funcional de la Hb (Dra. Ropero)** Se estudian de octubre de 2004 a mayo de 2005 un total de 20 casos. 10 con P50 normal. Se diagnostican 3 nuevas hemoglobinopatías con alteración de la afinidad de la hemoglobina por el oxígeno.
- 2. Eritrocitosis de causa desconocida (Dr. Hernández Nieto).** Se presentan los datos de 51 pacientes con un seguimiento medio de 102,83 meses. Se comentan los datos clínico-hematológicos de estos pacientes. Se pone a disposición del grupo la detección de la mutación del JAK 2.
- 3. Policitemia vera en menores de 50 años (Dra. Arrizabalaga).** Se han enviado 11 pacientes. La edad media es de 31 años, y el tiempo de evolución de 9 años. Se insiste en que deben de existir más enfermos, y se recuerda la necesidad de enviarlos al registro.
- 4. Tratamiento con darbopoyetina en mielo-displásicos (Dr. Gasquet).** Se discuten los aspectos puntuales del mismo. Asisten a la reunión el Director General de Seif 88, D. Antonio Mayol Suárez, y Dña. Carmen Cortina

Suárez, Jefa del Proyecto, que nos informa sobre los plazos para presentar la documentación y la normativa vigente.

- 5. Registro de talasemia y hemoglobinopatías (Dr. Muñoz).** El Dr. Muñoz presenta dos modelos de recogida de datos. Se decide comenzar por el más sencillo.
- 6. Protocolo de ferroquelación con ICL 640 (Dr. González).** Se comenta el protocolo en curso en pacientes con sobrecarga de hierro, con ferritina > 1.000 en pacientes transfusión-dependientes.

Se matiza la necesidad de realizar otro protocolo para pacientes con sobrecarga de Fe con otros condicionantes.

CURSOS REALIZADOS

Homeostasis del hierro. Sobrecarga y deficiencia de hierro. Coordinadores: F.A. González, A. Villegas. Hospital Clínico San Carlos de Madrid. 3 y 4 de marzo de 2005. Financiado por la Fundación Española de Hematología y Hemoterapia y por la Fundación Española de Trombosis y Hemostasia (actividad acreditada por SEAFORMEC con 1,5 créditos).

PUBLICACIONES

- Estudio del tratamiento con desferroxiamina en perfusión subcutánea para la sobrecarga de hierro en pacientes con síndrome mielodisplásico. *Med Clin (Barc)* 2005; 124 (17): 641-4.
- A novel mutation of the $\alpha 2$ -globin causing α -thalassemia: Hb plasencia α 125 (H8) Leu \rightarrow Arg ($\alpha 2$). *Hemoglobin* 2005; 29 (2): 113-7.
- The first case of HbE-Saskatoon associated with Hb Lepore-Baltimore found in Spain. *Hemoglobin* 2005; 29 (3): 215-9.
- Asociación de Hb S y alfafalasia. Análisis de 45 casos. *Medicina Clínica (Barc)* 2005; 124 (19): 726-9.

**COMUNICACIONES CONGRESOS
INTERNACIONALES**

1. Familial Polycythemia owing to Hb La Coruña (β)38 (C4) THR-ILE. New Hemoglobin Structural Variant. 10th Congress of the European Hematology Association. Stockholm (Sweden), June 2-5, 2005. Haematologica/The Hematology Journal 2005; 90 (s2): 67.
2. The novo 4 BP deletion in the codons 20/21 at the first exon of the (β)-globin gene causing a (β)⁰-thalassemia in a Spanish male. 10th Congress of the European Hematology Association. Stockholm (Sweden), June 2-5, 2005. Haematologica/The Hematology Journal 2005; 90 (s2): 64.

GETH

GRUPO ESPAÑOL DE TRASPLANTE HEMATOPOYÉTICO

MEMORIA DE ACTIVIDADES

Mayo de 2005

ESTRUCTURA DEL GRUPO GETH

Junta Directiva

Consejo Directivo, desde mayo de 2005

Presidente: Dr. Enric Carreras Pons
hemcge@humv.es
Secretaría: Dr. José Rifón
jrifon@unav.es
Tesorería: Dr. Fco. Javier López Jiménez
jlopezj.hrc@salud.madrid.org

Coordinadores de Subcomités

Grupo de Trasplante de Cordón Umbilical

Coordinador: desde mayo de 2003
Dr. Guillermo Sanz Santillana
sanz_gui@gva.es
Servicio de Hematología. Hospital
Universitario La Fe. Valencia
Telf.: 96 1973057
Fax: 96 1973281

Grupo de Criobiología y Terapia Celular

Coordinadora: octubre de 2004
Dra. Marta Torrabadella de Reynoso
mtorrab@hg.vhebron.es
Hospital Vall d'Hebrón
Servicio de Hematología
Telf: 653 165040 • Fax: 93 2749160

Grupo TPH Alo de Sangre Periférica

Coordinador: junio de 2004
Dr. Javier de la Rubia Comos
delarubia_jav@gva.es
Serv. de Hematología
Hospital La Fe. Valencia
Telf.: 96 3862721
Fax: 96 1973281

Grupo Inmunoterapia/EICH

Coordinador: desde mayo de 2003
Dr. Jaime Pérez de Oteyza

jperez.hrc@salud.madrid.org

Servicio de Hematología
Hospital Ramón y Cajal. Madrid
Telf.: 91/336 86 86/83 62
Fax: 91/336 86 37

Grupo de Complicaciones Infecciosas y No Infecciosas

Coordinadora: desde mayo de 2004
Dra. Montserrat Rovira Terrats
mrovira@clinic.ub.es
Servicio de Hematología
Hospital Clinic i Provincial de
Barcelona
Telf.: 93-3306511

Grupo de Leucemia Mieloide Crónica

Coordinadora: desde mayo de 2003
Dra. Concha Boqué Genovard
c.boque@ico.scs.es
Servicio de Hematología
Hospital Duran i Reinalts. Barcelona
Telf. 93 2607796

Grupo de Mieloma Múltiple

Coordinador: Mayo de 2002
Dr. Adrián Alegre Amor
adrian.alegre@telefonica.net
Serv. de Hematología
Hospital de La Princesa. Madrid
Telf.: 91/520 24 31
Fax: 91/520 23 26

Grupo de Aplasia Medular

Coordinadora: Dra. Reyes Arranz Sáez
rarranzs@telefonica.net
Serv. de Hematología
Hospital de La Princesa. Madrid
Telf.: 91/520 24 31
Fax: 91/520 23 26

Grupo de Leucemia Linfoblástica Aguda

Coordinador: Dr. Josep María Ribera
Santasusana

jmribera@ns.hugtip.scs.es
Hospital Trias i Pujol. Badalona,
Barcelona
Telf.: 93 4651200

Grupo de Leucemia Mieloblástica Aguda

Coordinadora: desde octubre de 2003
Dra. Carmen Martín Calvo
mcmartinc@wanadoo.es
Hospital Reina Sofía. Córdoba
Telf: 957-012429

Grupo de Acreditación y Normativa en TPH

Coordinador: desde mayo de 2004
Dr. Carlos Solano Vercet
carlos.solano@uv.es
Servicio de Hematología
Hospital Clínico de Valencia

Grupo GEL/TAMO

Coordinador: Dr. Eulogio Conde García
hmcgce@humv.es
Servicio de Hematología. Hospital
Marqués de Valdecilla. Santander
Telf.: 942/20 25 20
Fax: 942/20 26 55

Grupo de Enfermedades Autoinmunes

Coordinador: desde mayo de 2003
Dr. Ildefonso Espigado Tocino
ildefonso.espigado.sspa@junta.deandalucia.es
Servicio de Hematología
Hospital Virgen del Rocío. Sevilla
Telf: 955 013261-Fax: 955 013265

Grupo de Tumores Sólidos

Coordinador: desde mayo de 2003
Dr. Javier Pérez Calvo
jpcalvo@unav.es
Servicio de Hematología
Clínica Universitaria de Navarra
Telf.: 948-296397-Fax: 948-296500

MEMORIA DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL GETH

Acta de la Asamblea

Siguiendo los estatutos del Grupo Español de Trasplante Hematopoyético (GETH), se celebró la

Asamblea General, coincidente con el Congreso nacional de la AEHH. La reunión fue presidida por el Dr. Eulogio Conde, Presidente del GETH, y asistieron a la misma los Coordinadores de los distintos Subcomités de Trabajo y miembros activos de los mismos, con el siguiente orden del día:

1. Lectura y aprobación del acta de la junta anterior.
2. Informe de presidencia.
3. Informe de Secretaría: Dr. José A. Pérez Simón.
4. Informe de Tesorería: Dr. José Rifón.
5. Ruegos y preguntas.

En el informe de presidencia, el Dr. Eulogio Conde informó acerca de las actividades que desarrollaron los miembros del actual Consejo Directivo durante los últimos dos años:

- a) Se informó acerca de las actuaciones emprendidas en lo concerniente a la transposición de la Directiva 2004/23/EC del Parlamento Europeo y del Consejo Europeo, relativa al establecimiento de normas de Calidad y Seguridad para la Donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos. A dicha reunión asisten el Dr. Enriq Carreras, como experto nombrado por la ONT, y Adrián Alegre, como miembro del GETH. En la actualidad, se está desarrollando dicha normativa, habiéndose solventado alguno de los problemas que se generaron en la normativa anterior en relación con la necesidad de avisar al juez en cada extracción de médula ósea.
- b) Por otra parte, los doctores Eulogio Conde, Carlos Solano y Marta Torrabadella asistieron a la única reunión de la comisión que está elaborando la normativa que regirá todos los aspectos concernientes a la terapia celular. Se está elaborando un borrador para especificar qué se considera manipulación (y, por tanto, se regirá por la normativa que establezca la Agencia Española del Medicamento) y que se considera “no manipulación” (que se regirá por la Directiva 2004/23/EC).
- c) El Dr. Eulogio Conde, en nombre del Consejo Directivo saliente, plantea en la Asamblea la necesidad de prorrogar el mandato del presidente durante otros dos años, al considerarse insuficiente un mandato de dos años. Se propone a la Asamblea una modificación de los estatutos que permita al Presidente del GETH

presentarse a una única reelección, pudiendo prorrogar su mandato hasta un máximo de 4 años. Asimismo, se plantea la conveniencia de que el Tesorero, una vez finalizados los dos años de duración del cargo, se presente al cargo de Secretario, para garantizar la continuidad de las actuaciones del Consejo Directivo.

- d) Menciona también que se ha cubierto el cargo de Data Manager del GETH con éxito por parte de Ángel Cedillo, resaltando su actividad en el tiempo que lleva desempeñando esta tarea no sólo como Data Manager, sino también actualizando la página web de la sociedad, el listado de miembros y otras tareas administrativas.

En el informe de Secretaría, el Dr. Pérez-Simón agradece la actividad administrativa desarrollada por Ángel Cedillo. Se plantea la votación acerca del cambio en los estatutos, que se aprueba por unanimidad en la Asamblea (0 votos en contra y 31 votos a favor).

Asimismo, se procede a la lectura del resultado de las elecciones para el Consejo Directivo:

Para Presidente: Enric Carreras, 58 votos a favor.

Para Secretario: José Rifón, 58 votos a favor.

Para Tesorero: Javier López, 58 votos a favor.

Quedando, por tanto, el nuevo Consejo Directivo formado por:

Presidente: Enric Carreras

Secretario: José Rifón

Tesorero: Javier López

En el informe de Tesorería el Dr. Rifón insistió en la necesidad de contar con fuentes estables de financiación, fundamentalmente a través de patrocinadores permanentes del grupo. Queda pendiente hasta que sea estudiado por el nuevo Consejo Directivo y decidido en Asamblea el compromiso de fondos a aportar para el JACIE, para lo cual actualmente hay estipulada una colaboración no definitiva de 5.000 € anuales.

Se adjunta el estado de cuentas:

Informe de Tesorería

Periodo: 1 de octubre de 2004 a 12 de mayo de 2005.

Presentado en:

VII Reunión del Grupo Español de Trasplante Hemopoyético

Pamplona, 27 de mayo de 2005

SALDO anterior a 1-octubre-2004: **29.460,46 €**

Ingresos

19-12-2004	72,78	Abono intereses bancarios
31-12-2004	800	Donación de Sangstat
26-01-2005	1.800	Donación de Sangstat Grupo PETHEMA (2)
24-02-2005	1.500	Donación Imtix Sangstat
22-03-2005	25.000	Donación Novartis
27-03-2005	70,84	Abono Intereses bancarios
27-04-2005	10.000	Aportación Amgen

Total Ingresos: 39.243,62 €

Gastos

30-10-2004	506,85	Pago Seguridad Social Ángel Cedillo
30-10-2004	1.200	Nómina octubre Ángel Cedillo
30-10-2004	0,60	Comisión bancaria
30-11-2004	1.200	Nómina noviembre Ángel Cedillo
30-11-2004	0,60	Comisión bancaria
30-11-2004	506,85	Pago Seguridad Social Ángel Cedillo
14-12-2004	460,13	Pago inscripción Congreso Valencia 2004
30-12-2004	1.200	Nómina diciembre Ángel Cedillo
30-12-2004	0,60	Comisión bancaria
31-12-2004	506,85	Pago Seguridad Social Ángel Cedillo
26-01-2005	723,00	Pago cheque
27-01-2005	336,10	Pago cheque
29-01-2005	1.200	Pago enero nómina Ángel Cedillo
29-01-2005	0,60	Comisión bancaria
31-01-2005	506,85	Pago Seguridad Social Ángel Cedillo
28-02-2005	523,07	Pago Seguridad Social Ángel Cedillo
28-02-2005	1.200	Pago nómina Ángel Cedillo
28-02-2005	0,60	Comisión bancaria
15-03-2005	157,20	Atrasos Ángel Cedillo
15-03-2005	0,60	Comisión bancaria
30-03-2005	1.226,20	Pago marzo nómina Ángel Cedillo
30-03-2005	0,60	Comisión bancaria

06-04-2005	2.600	Pago factura TQ Travel Solutions, S.L. (JACIE)
06-04-2005	0,60	Comisión bancaria
06-04-2005	3.000	Pago Protocolo Estudio Piloto Imatinib (LNC) Carmen Martínez
06-04-2005	0,60	Comisión bancaria
06-04-2005	300	Pago Protocolo mov. Progenitores hematopoyéticos Consuelo del Cañizo
06-04-2005	0,60	Comisión bancaria
06-04-2005	3.000	Pago registro Alo Trasplante Concepción Boqué
06-04-2005	0,60	Comisión bancaria
06-04-2005	523,07	Pago Seguridad Social Ángel Cedillo
06-04-2005	3.000	Pago registro Alo Trasplante José Francisco Tomás
06-04-2005	0,60	Comisión bancaria
19-04-2005	1.200,54	Impuestos
28-04-2005	523,07	Pago Seguridad Social Ángel Cedillo
29-04-2005	1.226,20	Pago nómina abril Ángel Cedillo
29-04-2005	1,20	Comisión bancaria
12-05-2005	6.997,34	Pago factura Acción Médica 2005/0329
12-05-2005	558,89	Pago factura Acción Médica 2005/0165
12-05-2005	5.617,86	Pago factura Acción Médica 2005/0328
12-05-2005	153,70	Pago factura Acción Médica 2005/0374
12-05-2005	1.045,75	Pago factura Acción Médica 2004/1265
12-05-2005	697,17	Pago factura Acción Médica 2004/0851
12-05-2005	1.045,75	Pago factura Acción Médica 2004/0651

Total gastos: 42.950,84 €

Saldo final a 12 de mayo de 2005: 25.753,24 €

El Tesorero: J. Rifón

ACTIVIDADES SECRETARÍA TÉCNICA DEL GETH

Página web

Las actividades desarrolladas por la Secretaría

Técnica del GETH, desde el último congreso, han sido las siguientes:

- Elaboración de la nueva página web del grupo, que se encuentra disponible dentro del portal de la AEHH, en el apartado de Grupos. Esta página consta de varias partes donde se refleja tanto la estructura orgánica y los estatutos del grupo como la parte científica de protocolos y estudios. Asimismo, se lleva actualizando la Base de Datos de socios del Grupo, con el fin de poder ofrecerle mejor y más rápidamente la información generada por el GETH.

- Actualización de protocolos e información administrativa de los subcomités.

BASE DE DATOS

Creación de la Base de Datos del GETH, donde se recogen datos de trasplantes de unos 7.500 pacientes de 42 Centros Trasplantadores Españoles, que servirán como apoyo a los estudios que puedan generarse dentro de los subcomités del GETH.

ORGANIZACIÓN

Creación y coordinación de listas de distribución de e-mail para diversas actividades como: listado de socios del GETH, Data Managers del EBMT, Acreditación JACIE, etc.

DOCENCIA

- Secretaría en la organización en diciembre de 2004 del Curso de Iniciación en el Registro, importación y análisis de datos referidos a trasplantes con ProMiSe 2, promovido por el GETH. Con la participación como docentes de Carmen Ruiz de Elvira (Data Manager del EBMT, Central de Londres) y Rosi Oneto (Data Manager del GITMO, Italia), y con la asistencia de 43 alumnos de 34 centros de toda España. Este curso fue acreditado por la Comisión Nacional de Formación Continuada para las Profesiones Sanitarias con 4,6 créditos.

- Secretaría en la organización en mayo de 2005 del Curso Práctico de Implantación del Sistema de Calidad según el Modelo JACIE de Centros de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, promovido por el Grupo de Acreditación y Normativa en TPH. Con la participación como docentes de Magali Castellá y Evaristo Gutiérrez (INGECAL), Eoin McGra-

th (Secretaría del JACIE), Dr. Carlos Solano, Dra. Julia Rodríguez Villanueva, Dr. Javier de la Rubia y Dr. Álvaro Urbano, con la asistencia de 26 alumnos de 19 centros de toda España. Este curso fue acreditado por SEAFORMEC y EACCME con 3,5 créditos.

GRUPO DE TRASPLANTE DE CORDÓN UMBILICAL

Coordinador

Dr. Guillermo Sanz Santillana
Servicio de Hematología. Hospital Universitario La Fe. Valencia
Telf.: 96-197 3057 - Fax: 96-197 3281
sanz_gui@gva.es

Actividades realizadas

Protocolo TSCU-DNE

Pacientes	Incluidos	Vivos	% vivos
Total	71	33	46
Adultos	47	23	49
Niños	24	10	42

Centro	Número pacientes
H. La Fe (Hematología)	39
H. Niño Jesús	13
H. Vall d'Hebrón (Pediatria)	5
H. La Fe (Pediatria)	5
H. Sant Pau (Hematología)	3
H. Reina Sofía	3
H. Germans Trias i Pujol	2
H. Vall d'Hebrón (adultos)	1
Total	71

Comunicaciones a congresos

- Sanz G, González-Vicent M, Martino R, Ortega J, Jiménez C, Díaz M, Olive T, Lorenzo I, Verdguer A, Torres A, Bueno J, Madero L, Sierra J, Sanz M. Unrelated donor umbilical cord blood transplantation following a standardised regimen in 37 patients with haematologic malignancies. 30th Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation. Barcelona, 2004.

GRUPO TPH ALO DE SANGRE PERIFÉRICA

Coordinador.

Dr. Javier de la Rubia Comos
Servicio de Hematología. Hospital La fe. Valencia
Telf.: 96-386 2721 – FAX: 96-197 3281
delarubia_jav@gva.es

Artículos publicados

- Gómez-Núñez M, Martino R, Caballero MD, Pérez-Simón JA, Canals C, Mateos MV, Sarra J, León A, Solano C, Moraleda JM, Urbano-Ispizua A, Besalduch J, Miguel JS, Sierra J. Elderly age and prior autologous transplantation have a deleterious effect on survival following allogeneic peripheral blood stem cell transplantation with reduced-intensity conditioning: results from the Spanish multicenter prospective trial. *Bone Marrow Transplant* 2004; 33: 477-82.

- De la Rubia J, José I. Lorenzo, Marta Torrabadella, Pedro Marín, Andrés Insunza, Miguel A. Sanz. Basal CD34+ cell count predicts peripheral blood progenitor cell mobilization and collection in healthy donors after administration of granulocyte colony-stimulating factor. *Haematologica* 2004; 89: 1530-2.

- De la Rubia J. Efectos a largo plazo del G-CSF en donantes sanos para trasplante alogénico de sangre periférica. *Methods Finf Exp Clin Pharmacol* 2005; 27 (Supl 1): 17-20.

Comunicaciones a congresos nacionales e internacionales

Abstracts presentados a la XLV Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia. Santiago de Compostela, 23-25 de octubre de 2004:

- R de la Cámara, E Carreras, S Osorio, D Caballero, F Moscardó, C Ferra, C Vallejo, P Balsalobre, A Romero Aguilar, F J Rodríguez-Salvanés, S Brunet. TPH alogénico convencional (mieloablativo en pacientes de 50 o más años: comparación con adultos jóvenes. *Haematologica* 2003; 88 (Supl 7) (C-012): 35.
- MD Caballero, R Martino, A León, G Sanz, J Sarda, J A Pérez-Simón, C Canals, M V Mateos, A Sureda, A Urbano, J M García-Laraña, JM Mora-

- leda, J Sierra, JF San Miguel. Trasplante alogénico con acondicionamiento no mieloablativo en pacientes con linfoma no Hodgkin (LNH) de mal pronóstico. *Haematologica* 2003; 88 (Supl 7) (C-016): 36.
- D Valcárcel, R Martino, D Caballero, JM Moraleda, MJ Pascual, R Cabrera, M Canales, A Urbano, MA Díaz, C Solano, J Besalduch, JL Díez, M Jurado, J de la Rubia, J de la Serna, J Zuazu, R Parody, A Alegre, N Fernández, AI Heiniger, V Vicente, J Sierra, J San Miguel, S Brunet. Acondicionamiento convencional VS de intensidad reducida en el Alotrasplante Hematopoyético de sangre periférica. *Haematologica* 2003; 88 (Supl 7)(C-016 bis): 36.
 - MD Caballero, R Martino, A León, G Sanz, J Sardá, JA Pérez-Simón, C Canals, MV Mateos, A Sureda, A Urbano, J Sierra, JF San Miguel. Trasplante alogénico con acondicionamiento no mieloablativo en pacientes con leucemia linfática crónica-B de mal pronóstico (LLC-B). *Haematologica* 2003; 88 (Supl 7) (P-011): 73.

Comunicaciones presentadas al 45 TH Annual Meeting and Exposition of American Society of Hematology. December 6-9, 2003, San Diego, USA.

- Caballero MD, Martino R, León A, Sanz G, Sarrá J, Pérez-Simón JA, Canals C, Mateos MV, Sureda A, Urbano A, García Laraña JM, Moraleda JM, Sierra J, San Miguel JF. Non myeloablative allogeneic related transplant in patient with bad prognosis non-Hodgkin's lymphoma: a multicenter cooperative study. *Blood* 2003; 100 (11) Abstr 2615: 707a.
- Caballero MD, Martino R, León A, Urbano A, Sanz G, Sarrá J, Pérez JA, Canals C, Mateos MV, Sureda A, Sierra J, San Miguel JF. Non myeloablative transplant in patients with B-Chronic Lymphocytic Leukemia (B-CLL): results of a prospective multicentre trial. *Blood* 2003; 100 (11) Abstr 5462: 433b.

Bases de datos

A. Donantes. Responsable: Dr. Javier de la Rubia.

B. Pacientes:

- Alo-SP no manipulado (n = 540). Responsable: Dra. Salut Brunet

- Alo-SP con acondicionamiento de intensidad reducida (n = 185). Responsables: Dr. Rodrigo Martino, Dra. Lola Caballero.
- Selección de células CD34+ (n = 310). Responsable: Dr. Álvaro Urbano-Ispizua.
- EICH crónica. Responsable: Dr. Carlos Solano.

Protocolos y estudios en marcha

1. Protocolos clínicos prospectivos

Resultados del seguimiento a largo plazo de los donantes sanos movilizados con G-CSF. Dr. Javier de la Rubia.

2. Ensayos clínicos:

- *Tratamiento de la enfermedad injerto contra huésped crónica tras trasplante alogénico de células germinales de sangre periférica (Alo-SP): ensayo fase III de tratamiento con ciclosporina y prednisona frente a ciclosporina y micofenolato mofetil, Código: EICH-TSP-ALO 2000.* Dr. Carlos Solano. Cerrado en enero de 2004.
- *Ensayo aleatorizado de ciclosporina + CAMPATH-1H vs. ciclosporina + METHOTREXATE en pacientes con neoplasias B maduras –leucemia linfática crónica B y linfomas de bajo grado– que reciben trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos tras acondicionamiento no mieloablativo.* TIRCAMPATH-Alo 2002. Dres. Álvaro Urbano-Ispizua, Lola Caballero, José Antonio Perez-Simón.
- *Tratamiento post-remisión de la leucemia mieloblástica aguda en pacientes de edad igual o superior a 50 años mediante trasplante alogénico con acondicionamiento de intensidad reducida. LMA-AIR03. Protocolo intergrupos GETH, CETLAM, PETHEMA.* Dr. Rodrigo Martino.
- *Tratamiento post-remisión de la leucemia linfoblástica aguda en pacientes de edad igual o superior a 50 años mediante trasplante alogénico con acondicionamiento de intensidad reducida LLA-AIR02.* Dr. Rodrigo Martino, Dr. Josep M.^a Ribera.
- *Rapamicina más ciclosporina como tratamiento de salvación de la forma extensa de la enfermedad injerto contra huésped crónica (EICH). Estudio piloto fase II.* Dr. Manuel Jurado.
- *Trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica a partir de herma-*

no histocompatible tras acondicionamiento de intensidad reducida en pacientes con neoplasias hematológicas. Dr. Rodrigo Martino, Dra. Lola Caballero.

- *Trasplante alogénico de donante emparentado de progenitores hematopoyéticos tras acondicionamiento no mieloablativo en pacientes con linfoma no Hodgkin agresivo.* GELTAMO/GETH. Dr. Rodrigo Martino, Dr. Javier Briones, Dr. Eulogio Conde.

Asuntos administrativos

Reunión del subgrupo de Alo-SP en Andorra en febrero de 2004.

En junio de 2004, cambio de coordinador. Cesa Dra. Salut Brunet. Nuevo coordinador: Dr. Javier de la Rubia.

GRUPO DE INMUNOTERAPIA Y BIOLOGÍA DEL EICH-GVL

Coordinador:

Dr. Jaime Pérez de Oteyza.

Servicio de Hematología. Hospital Ramón y Cajal. Madrid

Tel.: 91/336 86 86/83 62 – Fax: 91/336 86 37

jperez.hrc@salud.madrid.org

Reuniones del subcomité

- Reunión del GETH. Pamplona, 27-5-2005.

Protocolos activos

1. *Trasplante alogénico de donante no emparentado con acondicionamiento de intensidad reducida.* José Antonio Pérez Simón. Salamanca. Prorrogada la inclusión de casos hasta junio de 2006. Publicación de resultados preliminares en preparación.
2. *Tratamiento de la EICH crónica con sirolimus.* Manuel Jurado. Granada. Finalizada la inclusión de casos. Publicación en preparación.
3. *DNAteca donante/receptor del subcomité de EICH del GETH.* David Gallardo. Barcelona.
4. Identificación de factores genéticos asociados con EICH en trasplante de donante familiar HLA-idéntico. David Gallardo. Barcelona.

5. *Protocolo de tratamiento de la EICH aguda refractaria a esteroides con MabCampath®.* Carmen Martínez. Barcelona. Protocolo enviado a los centros potencialmente participantes.

Publicaciones

- Gallardo D, Brunet S, Torres A, Alonso-Nieto M, Vallejo C, Jiménez A, González M, Sanz G, Serrano D, Espigado I, Osorio S, Carreras E, Martín C, Sanz-Rodríguez C, Sierra J, Zuazu J, González-Escribano MF, González JR, Román J, Pérez de Oteyza J, de la Cámara R. HLA-DPB-I mismatch in HLA-A-B-DRB1 identical sibling donor stem cell transplantation and acute graft-versus-host disease. *Transplantation* 2004; 77: 1107-10.
- José A. Pérez-Simón, Rodrigo Martino, Dolores Caballero, David Varcácel, Jaime Pérez de Oteyza, Rafael de la Cámara, Jesús San Miguel, Jordi Sierra. Trasplante alogénico de donante no emparentado con acondicionamiento de intensidad reducida: resultados preliminares del ensayo clínico prospectivo TNE-ANM2001 y revisión de la literatura. XII Seminario sobre Trasplante con Células Stem Periféricas. Andorra, 12-13 de febrero de 2004.
- Jurado M, et al. Tratamiento de la EICH crónica con sirolimus. XLVI Reunión de la AEHH. Valencia, octubre 2004.
- Jurado M, et al. Sirolimus en el tratamiento de la EICH crónica refractaria. XIII Seminario sobre Trasplante con Células Stem Periféricas. Puigcerdá, febrero 2005.
- Jurado M, Vallejo C, Pérez-Simón JA, Brunet S, Balsalobre P, Pérez-Oteyza J, Ferra X, Espigado I, Caballero D, Romero A, Díez JL, Vázquez L. Ensayo piloto con sirolimus en la enfermedad de injerto contra huésped crónica refractaria. *Methods and Findings in Experimental and Clinical Pharmacology* 2005; 27 (Suppl 5): 61-4.
- A. Pérez, R. de la Cámara, M. González, A. Torres, M. Encuentra, E. Carreras, J.C. Vallejo, J.M. Pujal, D. Serrano, S. Brunet, A. Jiménez, J. Pérez de Oteyza, D. Gallardo. Subcomité de EICH / Inmunoterapia del GETH. Disparidades en el antígeno menor de histocompatibilidad HA-8 y evolución clínica post-trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos. Abstract enviado a XLVII Reunión del la AEHH. Madrid, octubre 2005.

- A Pérez, R de la Cámara, M González, A Torres, E Carreras, JC Vallejo, JM Pujal, D Serrano, S Brunet, A Jiménez, D Gallardo. On behalf of the Spanish group of hematopoietic stem cell transplantation (GETH). 31st annual meeting of the EBMT. Minor histocompatibility antigen HA-8 mismatch is associated with severe acute graft-versus-host disease and increased mortality after HLA-identical sibling donor allogeneic stem cell transplantation. Prague. Ref: Bone Marrow Transplant 2005; Vol 35 (Suppl 2): S81.

GRUPO DE COMPLICACIONES INFECCIOSAS Y NO INFECCIOSAS

Coordinadora.

Dra. Montserrat Rovira Terrats
 Servicio de Hematología. Hospital Clinic i Provincial
 c/ Villarroel, 170. 08036 Barcelona
 Telf.: 93 2275428 Fax: 93 2275484
mrovira@clinic.ub.es

Estado actual de los protocolos activos

- Estudio INVITHE II: Estudio observacional prospectivo de la infección sintomática por VRS y otros virus respiratorios comunitarios en el trasplante hematopoyético. Tratamiento inmunosupresor. Estudio en fase de análisis.
 Dr. Carlos Vallejo, Dr. C. Solano.
- Estudio observacional, prospectivo y farmacoeconómico del tratamiento empírico del episodio de neutropenia febril con imipenem/cilastatina en monoterapia frente a la combinación imipenem/cilastatina y glucopéptido en pacientes sometidos a trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos.
 Dr. M.A. Sanz (PETHEMA/Subcomité de Complicaciones Infecciosas. GETH).
 Estudio finalizado y en fase de análisis.
- Estudio observacional del coste-efectividad de la monoterapia con meropenem en comparación con la combinación de meropenem y glucopéptido en el tratamiento empírico de los episodios febriles en pacientes sometidos a trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos.

Dr. Miguel Ángel Sanz (PETHEMA/Subcomité de Complicaciones Infecciosas. GETH).

- Estudio de las neumocemias en pacientes hematológicos.
 Dr. R. Martino. En fase de análisis. Se han recogido hasta la actualidad 180 episodios.
- Estudio de las infecciones en pacientes sometidos a trasplante alogénico de donante no emparentado.
 Dr. R. Martino. En fase de análisis final. Se han enviado a los centros los datos de los pacientes para la actualización final.
- Estrategia de manejo antifúngico del paciente oncohematológico neutropénico.
 Dr. Rafael de la Cámara.
- Tratamiento anticipado con valganciclovir de la infección por citomegalovirus en el trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénicos.
 Dr. Rafael de la Cámara (PETHEMA/Subcomité de Complicaciones Infecciosas. GETH).
 Inminente presentación del protocolo definitivo.
- Ensayo clínico sobre la tolerancia y seguridad de la anfotericina liposómica nebulizada en la profilaxis de la aspergilosis pulmonar invasora en hemopatías malignas con alto riesgo de infección fúngica invasora (IFI).
 Dra. Montserrat Rovira/Isabel Ruiz (PETHEMA/RESITRA).
 Inminente puesta en marcha.

Actividades científicas

Publicaciones 2004-2005

- J. Rifón, M.C. Viguria, E. Carreras, E. Conde, I. Espigado, C. Solano, F. Velasco, I. Zuazu, L. Vázquez, R. de la Cámara, R. Cabrera, J. Bargay, M. Rovira, R. Montes, E. Rocha for the infectious and non-infectious subcommittee of the Spanish Group for Hematopoietic Transplantation (GETH). Plasma levels of D-dimer predict development of veno-occlusive disease of the liver (VOD) in patients undergoing allogeneic stem cell transplant (SCT). Enviado a publicación.
- R. Martino, et al. Blastoschizomyces capitatus infection in patients with acute leukemia: report of 26 cases. Clin Infect Disease, 2004; 38: 335.
- Sanz-Rodríguez C, López-Duarte M, Jurado M, López J, Arranz R, Cisneros JM, Martino R, García-Saánchez PJ, Morales P, Olivé T, Rovira M, Solano C. Safety of the concomitant use of caspofungin and

cyclosporin A in patients with invasive fungal infections. *Bone Marrow Transplant* 2004; 34: 13-20.

Estudios activos

- Estudio INVITHE II: Estudio observacional prospectivo de la infección sintomática por VRS y otros virus respiratorios comunitarios en el trasplante hematopoyético: tratamiento inmunosupresor. Estudio en fase de análisis.
Dr. Carlos Vallejo, Dr. C.Solano.
- Estudio observacional, prospectivo y farmacoeconómico del tratamiento empírico del episodio de neutropenia febril con imipenem/cilastatina en monoterapia frente a la combinación imipenem/cilastatina y glucopéptido en pacientes sometidos a trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos.
Dr. M.A. Sanz. (PETHEMA/Subcomité de Complicaciones Infecciosas. GETH).
Estudio finalizado y en fase de análisis.
- Estudio observacional del coste-efectividad de la monoterapia con meropenem en comparación con la combinación de meropenem y glucopéptido en el tratamiento empírico de los episodios febriles en pacientes sometidos a trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos.
Dr. Miguel Ángel Sanz (PETHEMA/Subcomité de Complicaciones Infecciosas. GETH).
- Estudio de las neumocemias en pacientes hematológicos.
Dr. R. Martino. En fase de análisis. Se han recogido hasta la actualidad 180 episodios.
- Estudio de las infecciones en pacientes sometidos a trasplante alogénico de donante no emparentado.
Dr. R. Martino. En fase de análisis final. Se han enviado a los centros los datos de los pacientes para la actualización final.
- Estrategia de manejo antifúngico del paciente oncohematológico neutropénico.
Dr. Rafael de la Cámara.
- Tratamiento anticipado con valganciclovir de la infección por citomegalovirus en el trasplante de progenitores hematopoyético alogénico.
Dr. Rafael de la Cámara. (PETHEMA/Subcomité de Complicaciones Infecciosas. GETH).
Inminente presentación del protocolo definitivo.
- Ensayo clínico sobre la tolerancia y seguridad de la anfotericina liposómica nebulizada en la profilaxis de la aspergilosis pulmonar invasora en

hemopatías malignas con alto riesgo de infección fúngica invasora (IFI).

Dras. Montserrat Rovira/Isabel Ruiz (PETHEMA/RESITRA).

Inminente puesta en marcha.

GRUPO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA

Coordinadora

Dra. Concha Boqué Genovard
Servicio de Hematología. Hospital Duran i Reinalds. Barcelona
Telf.: 93 2607796
c.boque@ico.scs.es

Actividad del Subcomité de LMC.
2004-2005

Situación actual de los Registros:

1. TPH autólogo: responsables: Dra. Boqué,

Dra. Sureda

n = 193 pacientes; 22 centros

Inicio: 1994

Última actualización: 2001

2. TPH alogénico: responsables: Dr. Tomás,

Dr. Carreras

n = 836 pacientes

Inicio: 1994

Última actualización: 2002

Protocolos activos

- Estudio piloto de tratamiento con imatinib de pacientes con LMC con recaída post-alo-TPH.
Responsable: Dra. Carmen Martínez.

- Estudio prospectivo de movilización con G-CSF en pacientes con respuesta citogenética completa a imatinib. Responsable: Dra. Consuelo Cañizo.

- Protocolo de autotrasplante en pacientes con pérdida de respuesta después de imatinib. Responsable: Dr. Jesús Odriozola.

Presentaciones y publicaciones

Comunicación oral al Congreso de la EHA. Estocolmo, junio de 2005:

Autografting in chronic myeloid leukaemia: a meta-analysis of six randomized trials.

J Apperley, C Boqué, A Carella et al., for the CML Autograft Trialists Collaboration.

Publicaciones aceptadas

C Martínez, V Gómez-García de Soria, JF Tomás, RParody, A Sureda, G Sanz, C Cañizo, JL Díez, and C Boqué. Relapse of chronic myeloid leukemia after allogeneic stem cell transplantation: outcome and prognostic factors of the GETH (Grupo Español de Trasplante Hemopoyético). Bone Marrow Transplant.

Manuscritos pendientes de aceptación

1. Dr. E. Carreras et al. Estudio retrospectivo de los resultados del trasplante alogénico no relacionado en pacientes en I con identidad en el HLA serológica A, B y DRB1.
2. J Apperley, C Boqué, A Carella et al. for the CML Autograft Trialists Collaboration. Auto-grafting in chronic myeloid leukemia: a meta-analysis of six randomised trials.

GRUPO DE MIELOMA MÚLTIPLE

Coordinador

Dr. Adrián Alegre Amor.

Servicio de Hematología. Hospital de La Princesa. Madrid

Tel.: 91/520 24 31 – Fax: 91/520 23 26

adrian.alegre@telefonica.net

Este subcomité está integrado en parte en el Grupo Español de Mieloma (GEM), que es un intergrupo cooperativo que reúne la actividad relacionada con el mieloma múltiple de los siguientes grupos de trabajo: GETH, PETHEMA y GEL/TAMO. El Subcomité de Mieloma Múltiple del GETH estaría implicado en todos los temas referentes al TPH en Mieloma Múltiple. El coordinador actual de la mesa del GEM es el Dr. Joan Bladé.

• Registros en activo

Registro Español de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) en Mieloma Múltiple.

Responsables: *Juan José Lahuerta, Rafael Martínez, Adrián Alegre*

Gestores de datos: Arturo Touchard (GEM) y Ángel Cedillo (GETH).

N.º de centros participantes en este Registro: 87

N.º de casos de TPH globales registrados:

1.958 (1 TPH) + 422 (2 TPH)

N.º de TPH autólogos: 1.915 (1 TPH) + 339 (2 TPH)

N.º de TPH alogénicos: 34 (1 TPH) + 74 (2 TPH)

• Estudios y protocolos en activo

Protocolo Global de Tratamiento del Mieloma Múltiple – Esquema GEM 2000

(Este protocolo cerró la inclusión de casos en diciembre de 2004)

Responsables: J.J. Lahuerta, Joan Bladé, Jesús San Miguel, Adrián Alegre, Rafael Martínez.

N.º de centros participantes en este Registro: 70

N.º de casos globales incluidos: 1.049

N.º de casos de TPH realizados en este Protocolo: 769 (1 TPH)

Tratamiento de Mantenimiento del Mieloma Múltiple (MM) Post-trasplante Autólogo de Sangre Periférica (TASPE) mediante Interferón alfa-2B Conjugado con Polietilenglicol (PEG-INTRON) PEG-INTRON Post-TASPE en MM-PI-MM-01

Responsable: *Adrián Alegre*. Hospital de La Princesa. Madrid

Trasplante Alogénico con Acondicionamiento no Mieloablatoivo

Responsable: *J.A. Pérez Simón*. Hospital Clínico. Salamanca

Tratamiento del Mieloma Múltiple Refractario o en Recidiva con TaCiDex (Talidomida + Ciclofosfamida + Dexametasona)

Responsable: *Ramón García Sanz*. Hospital Clínico. Salamanca

Protocolo Tratamiento con Trasplante Hematopoyético Autólogo en Amiloidosis

Responsables: *Joan Bladé, J. Esteve*. Hospital Clínico. Barcelona

Ensayo clínico fase I/II de inmunoterapia activa en mieloma múltiple mediante vacunación anti-idiotipo de donante y paciente tras trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos con acondicionamiento no mieloablatoivo

Responsable: *Maurizio Bendandi*. Clínica Universitaria. Navarra

Próximos protocolos y nuevas propuestas

Protocolo del Grupo Español de Mieloma GEM 2005

Ensayo Clínico de Tratamiento Integral del Mieloma Múltiple del GEM

Estudio aleatorizado prospectivo multicéntrico que incluirá nuevos agentes, como son el **bortezomib** y la **talidomida** en combinación con otros agentes, tanto en inducción como en mantenimiento.

Habrà dos ensayos clínicos independientes, uno para pacientes menores de 65 años, que incluye TPH, y otro para pacientes mayores de 65 años, que no incluye TPH en el esquema.

Inducción:

- En los menores de 65 años habrá 3 brazos pre-TASPE: talidomida + dexametasona (TALDEX) vs. velcade + talidomida + dexametasona (VELTALDEX) vs. VCMP/VBAD + velcade (QT-VEL).
- En los mayores de 65 años habrá sólo 2 brazos: velcade + melfalán + prednisona (VEL-MP) vs. velcade + talidomida + prednisona (VELTAL-P).

Responsables: *miembros de la mesa del GEM (J. San Miguel, J. Bladé, J.J. Lahuerta, A. Alegre, A. Sureda, J. García Laraña, J. Díaz Mediavilla, F. de Arriba, J. de La Rubia, F. Prósper, J. Bargay)*

Promotores: *PETHEMA-GEM. CRO: SEIF98*

Fecha prevista de inicio: octubre de 2005.

Protocolo de Acondicionamiento con Esquema busulfán + melfalán para TASPE en mieloma múltiple

Tiene como objetivo valorar el papel del busulfán i.v. en el esquema BUME comparándolo con otros esquemas de acondicionamiento.

Responsable: Dr. J de la Rubia. Hospital La Fe. Valencia.

ÚLTIMAS PUBLICACIONES

García-Sanz R, González-Porras JR, Hernández JM, Polo-Zarzuela M, Sureda A, Barreneixea C, Palomera L, López R, Grande-García C, Alegre A, Vargas-Pabon M, Gutiérrez ON, Rodríguez JA, San Miguel JF. The oral combination of thalidomide, cyclophosphamide and dexamethasone (ThaCyDex) is effective in relapsed/refractory

multiple myeloma. Related Articles, Links. Leukemia 2004 Jun; 18 (4): 856-63.

ÚLTIMAS COMUNICACIONES A CONGRESOS

CONGRESOS NACIONALES

XLVI Reunión Nacional de la AEHH. Valencia, 2004

- Sureda J, et al. Influencia de la edad en la supervivencia post-trasplante en pacientes con mieloma múltiple: resultados del Protocolo GEM-2000.
- Lahuerta JJ, et al. Impacto pronóstico de la RC post-trasplante en el mieloma múltiple (MM). Resultados preliminares de un estudio prospectivo del Grupo Español de Mieloma (GEM) en una serie amplia de pacientes tratados homogéneamente.
- Lahuerta JJ, et al. El tratamiento previo con alquilantes aumenta la incidencia del síndrome de obstrucción sinusoidal (SOS, antes EVOH) En pacientes con mieloma múltiple (MM) sometidos a trasplante autólogo y acondicionados con Bumel.
- Rosiñol L, et al. Segundo trasplante (auto vs. mini) en el mieloma múltiple (MM). Resultados preliminares del protocolo GEM-2000.

CONGRESOS INTERNACIONALES

American Society of Hematology (ASH). Annual Meeting. San Diego, 2004

- Influence of age on survival after a tandem hematopoietic stem cell transplantation procedure in patients with multiple myeloma: results of the prospective GEM-2000 protocol.
- A. Sureda, J. Bladé, J.J. Lahuerta, J. de la Rubia, R. Martínez, D. Carrera, J. García-Laraña, A. Alegre, M. Hernández, C. Rivas, J.M. Ribera, M.J. Peñarrubia, L. Palomera, F. Prósper, F. de Arriba, A. León, E. Abella, B. Hernández Ruiz, F. Casado, J.C. García Ruiz, J. Besalduch, F.J. Fernández Calvo, A. Touchard, J. San Miguel, por el Grupo Español de Mieloma (GEM).
- M.V. Mateos, Joan Blade, J. Díaz Mediavilla, J.J. Lahuerta, M.J. Terol, J. Hernández, M.J. Moro,

J. Bargay, J.M. Ribera, J. de la Rubia, A. Sureda, D. Carrera, F. de Arriba, L. Palomera, M. Hernández, J. García Laraña, A. Alegre, F. Prosper, P. Rivas, D.L. Esseltine, D. Schenkein, J.F. San Miguel. [3462] A Phase I/II National, Multi-Center, Open-Label Study of Bortezomib Plus Melphalan and Prednisone (V-MP) in Elderly Untreated Multiple Myeloma Patients.

- [2418] M.E. Sarasquete, R. García-Sanz, A. Balanzategui, P. Martínez-Sánchez, J. Martínez-López, M.C. Chillón, D. González, J.J. Lahuerta, A. Armellini, P. Martín-Jiménez, M. Alcoceba, L. Blázquez, C. Fernández, M. González, J.F. San Miguel. Minimal Residual Disease Studies in Multiple Myeloma Patients Achieving Complete Remission after Autologous Peripheral Blood Stem Cell Transplantation (APBSCT) by RQ-PCR.

2005-Xth Internacional Workshop Multiple Myeloma. Haematologica (Suppl 1). Sydney, April 2005

- PO.614 Mobilisation and Collection of Peripheral Blood Stem Cells After First-Line Chemotherapy with Alkylating Agents in Patients with Multiple Myeloma (MM): Results of the Spanish Myeloma Group (GEM). J De La Rubia (Hematology Service Hospital La Fe, SPAIN).
- PO.615 Incidence of Sinusoidal Obstruction Syndrome in Multiple Myeloma Patients Undergoing Autologous Transplantation and Bumel Conditioning. JJ Lahuerta (Servicio de Hematología. Hospital Universitario 12 de Octubre, SPAIN).
- PO.617 High-Dose Therapy/Stem Cell Support (HDT), Including Tandem Transplant, for Primary Refractory Multiple Myeloma (MM): Results from the Spanish Myeloma Group (PETHEMA/GEM) in 49 Patients. L Rosiñol (Hospital Clinic. Servicio de Hematología, SPAIN).
- PO.302 Prognostic Impact of Complete Remission (CR) in Multiple Myeloma (MM). Preliminary Results of a Prospective Study in a Series of Homogenously Treated Patients. JJ Lahuerta (Servicio de Hematología. Hospital Universitario 12 de Octubre, SPAIN).
- PO 321. Prognostic Influence of Antigenic Markers in 587 Multiple Myeloma Patients Uniformly Treated with High Dose Therapy. G Mateo

(Departamento de Hematología. Hospital Universitario. SPAIN).

Grupo de Aplasia Medular

Coordinadora

Dra. Reyes Arranz Sáez

Hospital de La Princesa. Servicio de Hematología. Madrid

Telf.: 91/520 24 31 – Fax: 91/520 23 26

rrarranz@telefonica.net

MEMORIA DEL COMITÉ DE APLASIA MEDULAR. AÑO 2005

Página web y registro *on line*

La actividad del comité se ha centrado este año en la generación de la página web y registro de pacientes *on line*, para la cual se contrató a la empresa RDES ubicada en Barcelona. Su presentación en la reunión de Valencia, en octubre de 2004, reveló defectos en la navegación que se han intentado solventar desde entonces.

El presupuesto realizado por la RDES para el mantenimiento de la página (600 euros/mes) nos ha parecido excesivo. Por este motivo, y por el mal servicio prestado con anterioridad, probablemente se rescinda el contrato con esta empresa. El laboratorio Genzyme va a colaborar con la viabilidad del proyecto y estamos a la espera por parte de Amgen.

El registro incluye datos demográficos, de fármaco-vigilancia, las características de la enfermedad, el tratamiento recibido y la evolución. Está previsto realizar un link con las bases del EBMT.

Hasta que se ponga en marcha definitivamente la página web, se seguirán registrando los casos nuevos a través de la hoja insertada en la página inicial del protocolo GETH'01. Se puede remitir directamente a la Srta. Antonia Miñano.

Registro de pacientes

El Dr. Carlos Vallejo ha seguido recibiendo registros de pacientes que actualmente contabilizan más de 200 desde octubre de 1998.

Comentarios realizados

- La necesidad de utilizar la médula ósea como fuente de progenitores. La SG de los pacientes

con aplasia en España sometidos a TMO con médula es del 80% (**Figura 1**) y que los resultados comunicados por el IBMTR-EBMT avalan el seguir utilizándola, por la menor supervivencia de los trasplantados con SP, por la mayor incidencia de EICH aguda y crónica.

- Introducir en el protocolo el tratamiento para el trasplante de DNE. Se decide seguir la pauta de acondicionamiento propuesta por el EBMT, que consiste en fludarabina, ciclofosfamida, globulina antitimocítica y CsA-MTX.

El desarrollo de este tratamiento se realizará en una futura reunión del grupo.

- Introducir en el protocolo el tratamiento de las pérdidas de quimerismo. A desarrollar por la Dra. Lourdes Vázquez.

Renovación de la Coordinación del Subcomité

La Dra. R Arranz da por finalizada la coordinación. Se ha cumplido el máximo de años estimado en los estatutos.

Se presentarán candidaturas en la próxima reunión del grupo.

GRUPO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

Coordinador

Dr. Josep María Ribera Santasusana
Hospital Trias i Pujol. Badalona, Barcelona
Telf.: 93 4651200

jmribera@ns.hugtip.scs.es

Actividades realizadas

Informe de protocolos activos

1. LAL PH-2000
2. Minialo-LAL
3. Ensayo clínico LAL Ph-positiva STI
4. Protocolo intergrupos para la LAL de alto riesgo

1. LAL PH-2000

- Casos incluidos: 30
- Hospitales: 19
- Principales datos:
 - i. RC morfológica 60%. BCR/ABL negativo: 7%
 - ii. Mediana SLE: 8 meses. SLE a 2 años: 15%. SLE molecular a 2 años: 0%
- Plan: continuar inclusión pacientes si no pueden incluirse en ensayo clínico (ver más adelante)

2. Minialo-LAL:

- Sin datos de inclusión de casos.
- Plan: confirmar si hay realmente casos incluidos.
- Analizar los casos incluidos en el ensayo clínico de LAL Ph+ (n = 2) y en el protocolo LAL-AR-03.

3. Ensayo clínico CSTIBES02 (LAL Ph+):

- Cerrada la inclusión de los 30 pacientes.
- Principales datos:
 - Muerte inducción: 2 (7%)
 - Resistencia: 1 (3%)
 - RC morfológica: 27 (90%), molecular 50%
 - En consolidación o pendientes TPH: 5
 - Recaídas pre-TPH: 3
 - Excluido de TPH por toxicidad excesiva: 1
 - TPH realizado: 18 (67% pacientes en RC)
 - Alogénico emparentado 4
 - Alogénico DNE 4
 - SCU 2
 - Minialo DNE 2
 - Autólogo 6
 - Evolución post-TPH
 - MRT 3 (17%)
 - Recaída 2
 - RCC post-TPH 13
 - Probabilidad SLE a 1 año: 55 ± 24%
 - Plan: completar seguimiento
 - Elaborar manuscrito
 - Probable presentación de resultados del estudio para registro de indicación de imatinib asociado a quimioterapia en las LAL Ph+

4. Protocolo intergrupos para la LAL de alto riesgo (LAL-AR-03)

- Registrados: 91
- Excluidos: 11
 - LAL Ph+ 8
 - LAM 1
 - No criterios alto riesgo 2
- Faltan datos: 24
- Válidos 56
- Inducción completada 49
 - Muerte inducción 4
 - Resistencia 1
 - RC 44 (90%)
- Evolución pacientes RC

- Recaída 7
- Muerte en consolidación 6
- RCC 29
- Mediana seguimiento 5 meses
- Probabilidad SLE a 1 año $46 \pm 24\%$

GRUPO DE ACREDITACIÓN Y NORMATIVA EN TPH

Coordinador

Dr. Carlos Solano
Servicio de Hematología y Oncología Médica
Avda. Blasco Ibáñez, 17
46010 Valencia
Telf.: 96 3862625 - Fax: 96 3622238

Actividades realizadas hasta la actualidad

En los últimos 4 años se ha organizado 1 curso anual de formación de inspectores JACIE y en total han asistido 27 hematólogos pertenecientes a distintos equipos de trasplante de España. La asistencia a dichos cursos es abierta y los requisitos para actuar como inspector en las inspecciones se pueden consultar en la Secretaría JACIE.

En agosto de 2004 tuvo lugar una reunión organizativa en la oficina central de JACIE en Barcelona para establecer la situación actual del proceso de acreditación voluntaria JACIE en Europa y España. Se acordó tomar una serie de acciones, entre las que se incluyeron el remitir una carta de información a todos los Centros de trasplante, comenzando por los Centros que realizan trasplante alogénico para determinar su interés en someterse a este sistema en 1-2 años a partir de la fecha actual.

Los días 5 y 6 de mayo de 2005 se realizó en Barcelona un curso dirigido a los miembros de Servicios de Hematología con actividad en Trasplante Hematopoyético de España, que tiene los siguientes objetivos:

1. Proporcionar a los participantes los conocimientos necesarios sobre el sistema de gestión de la calidad para obtener la acreditación JACIE de Centros de Trasplante de Progenitores Hemopoyéticos.
2. Proporcionar una visión global del programa de acreditación JACIE.
3. Proporcionar los conceptos teóricos y prácticos para documentar un sistema de calidad según los requisitos establecidos.

Durante este curso se pretende organizar al menos un grupo de 6-7 hospitales que desean solicitar la acreditación en un periodo de 1-2 años, con el fin de trabajar de forma conjunta en los aspectos comunes que tiene la preparación de la organización y documentación del proceso de acreditación JACIE.

Hasta la actualidad han pasado la acreditación JACIE 4 hospitales en España: Hospital Santa Creu i Sant Pau de Barcelona; Hospital La Fe de Valencia; Hospital Clínico de Salamanca; Hospital Morales Meseguer de Murcia. Han solicitado la acreditación JACIE para 2005 un total de 3 hospitales.

GRUPO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES

Coordinador: Dr. Ildefonso Espigado Tocino.
Servicio de Hematología. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla
Telf.: 955 013261 – Fax: 955 013265
Ildefonso.espigado.sspa@juntadeandalucia.es

En la actualidad el trasplante de progenitores hematopoyéticos para el tratamiento de pacientes seleccionados afectados de enfermedades autoinmunes resistentes a tratamientos convencionales es un procedimiento en fase experimental. No obstante, tanto en el Registro Europeo como en el Americano es ésta, en porcentajes, la indicación de mayor crecimiento en los últimos años. Tras los resultados de los ensayos clínicos en fase I y II, en los últimos dos años se han iniciado ensayos clínicos aleatorizados en fase III en esclerodermia, esclerosis múltiple, artritis reumatoide y lupus eritematoso sistémico en Europa y/o Estados Unidos de América.

Desde junio de 2001 está activo el ensayo clínico aleatorizado multicéntrico europeo, auspiciado por el EBMT/EULAR, para pacientes afectados de esclerodermia (ASTIS-trial), en el que hasta diciembre de 2004 habían entrado 41 pacientes, con mortalidad cero en ambos brazos. Igualmente está activo un ensayo clínico comparativo aleatorizado para esclerosis múltiple (ASTIMS-trial). Estos estudios han de comparar los resultados del autotrasplante hematopoyético con los de tratamientos convencionales en pacientes seleccionados de mal pronóstico.

También se proyecta iniciar otros ensayos en fase I/II en nuevas indicaciones, tales como enfermedad de Crohn, neuropatía desmielinizante inflamatoria crónica y artritis crónica juvenil.

Existen ensayos clínicos de alotrasplante en fase I/II para esclerodermia y esclerosis múltiple activos en Estados Unidos.

Actualmente figuran en el Registro del EBMT 42 pacientes que han recibido un trasplante autólogo hemopoético en centros españoles para tratamiento de enfermedades autoinmunes.

En este contexto, los objetivos principales actuales del Subcomité de TPH en Enfermedades Autoinmunes del GETH son:

1. Conocer y evaluar la actividad de trasplante en esta área en España.
2. Promover estudios realizados en España y la participación de los equipos españoles en ensayos clínicos internacionales.
3. Obtener y difundir los resultados e información relevantes.

Reuniones celebradas

- Valencia, 21 de octubre de 2004. XLVI Reunión Nacional AEHH y XX Congreso Nacional SETH.
- Pamplona, 27 de mayo de 2005. 8:30-10:00 horas (VI Reunión Nacional del GETH).

Resumen de la actividad del Subcomité

1. *Conocer la actividad de TPH en EAI en España.*

Creación del Registro Español de TPH en EAI que se realizó en 2000. Se proyecta su actualización utilizando el Registro del GETH de TPH cuando esté plenamente operativo. Es importante registrar todos los pacientes que hayan recibido tratamiento para movilización de progenitores, reciban o no el trasplante.

2. Promover estudios realizados en España y la participación de los equipos españoles en ensayos clínicos internacionales.

Se han desarrollado por el Grupo y están disponibles en la página web de la AEHH ensayos clínicos en fase I/II para esclerosis múltiple (Dr. E. Carreras), artritis reumatoide (Dra. A. García) y lupus eritematoso sistémico (Dr. J. Bargay).

Está en fase de desarrollo un estudio de movilización y colecta de progenitores hemopoéticos periféricos en enfermedades autoinmunes a nivel nacional (Dr. Javier de la Rubia).

El ensayo clínico ASTIMS-trial, auspiciado por el EBMT, ha sido aprobado por el Comité Ético del Hospital Clínic de Barcelona.

3. Obtener y difundir datos relevantes: se han realizado las siguientes publicaciones y comunicaciones.

A) Publicaciones:

- Blanco Y, Saiz A, Costa M, Torres-Peraza JF, Carreras E, Alberch J, Jaraquemada D, Graus F. Evolution of brain-derived neurotrophic factor levels after autologous hematopoietic stem cell transplantation in multiple sclerosis. *Neurosci Lett* 2005 May; 380 (1-2): 122-6.
- Blanco Y, Saiz A, Carreras E, Graus F. Autologous haematopoietic-stem-cell transplantation for multiple sclerosis. *Lancet Neurol* 2005 Jan; 4 (1): 54-63.

Grupo de Tumores Sólidos

Coordinador: Dr. Javier Pérez Calvo.

Servicio de Hematología. Clínica Universitaria de Navarra

Tel.: 948-296397 – Fax: 948-296500

jjcalvo@unav.es

Protocolos Activos

- Trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica e infusión de linfocitos del donante tras acondicionamiento no mieloblástico en pacientes con tumores sólidos (carcinoma de células claras de riñón y carcinoma de mama metastásico (alo-TSP/TS).
- Protocolo de quimioterapia con dosis altas y trasplante autólogo de células hematopoyéticas de sangre periférica e inmunoterapia post-trasplante con interleukina-2 y GM-CSF en pacientes con diagnóstico de carcinoma de mama metastásico quimiosensible (abril de 1999) versión 2.1 (revisada en mayo de 2001) **CaMATINMUN.**

GLAGE

GRUPO DE LABORATORIO Y GESTIÓN

Memoria de Actividades (Madrid, 2005)

ESTRUCTURA DEL GRUPO

Presidenta:	Teresa Molero Hospital Dr. Negrín. Las Palmas
Vicepresidentes:	Josep María Jou Hospital Clinic. Barcelona
Secretario:	Jesús Villarrubia Hospital Ramón y Cajal. Madrid
Vocales:	Pedro Sánchez Godoy (Hospital Severo Ochoa. Leganes, Madrid) Ana Isabel Heiniger (Hospital Carlos Haya. Málaga) Antonio Pineda (Hospital Barcelona. Barcelona)

REUNIONES DEL GRUPO

Asamblea ordinaria durante el Congreso Nacional de la AEHH, celebrado en Valencia en 2004. Asistentes a la reunión:

- Jesús Villarrubia (Hospital Ramón y Cajal. Madrid).
- Teresa Molero (Hospital Dr. Negrín. Las Palmas).
- José Ramón Furundarena (Hospital de Donosti. San Sebastián).
- Anabel Heiniger (Hospital Carlos Haya. Málaga).
- Pedro Sánchez Godoy (Hospital Severo Ochoa. Madrid).
- Pedro Ruiz Sánchez (Hospital Carlos Haya. Málaga).
- José María Jou (Hospital Clínic. Barcelona).

ACTIVIDADES DEL GRUPO

1. Desde la última reunión del grupo (octubre de 2004) hemos tenido diversas reuniones con

ENAC (Entidad Nacional de Acreditación), en representación de la AEHH, para tratar sobre la **Norma 15189 (Laboratorios Clínicos, requisitos particulares relativos a la calidad y a la competencia)**. Esta norma es la que se va a implantar en los laboratorios clínicos a nivel mundial y a la que debemos sumarnos los hematólogos. Se ha decidido convocar una reunión del GLAGE (AEHH) junto con ENAC en la que nos explicarán con detalle esta Norma y cómo se debe implantar. Se acordará la fecha de esta reunión, que deberá ser pronto, ya que la mayoría de sociedades científicas del laboratorio clínico ya la han tenido.

2. Se ha decidido con ENAC iniciar unos cursos de capacitación para hematólogos, de auditores externos de la Norma 15189, que se desarrollarán a lo largo de este año.

3. En la última reunión de la ISLH (International Society for Laboratory Hematology), celebrada en San Francisco, CA (EE UU), el Dr. Jou, Vicepresidente del GLAGE, fue nombrado miembro del Board of Directors de la Sociedad.

4. Por problemas de fechas, no hemos podido realizar el III Curso de "Actualización de los Sistemas de Calidad en el Laboratorio de Hematología", estando en este momento el programa prácticamente cerrado y la mayoría de los ponentes confirmados. Este curso está aprobado por la AEHH y esperamos realizarlo en breve (finales de este año o principios del que viene).

5. Se ha estado trabajando en la AEHH para que nuestro grupo disponga de un espacio en la página web de la sociedad.

6. La Junta directiva ha estado discutiendo diversas formas para relanzar el grupo y reivindicar el Laboratorio General de Hematología para los hematólogos (asistencia y participación en congresos afines como GLAGE, realización de reuniones de laboratorio dentro de la AEHH, etc.).

PETHEMA

PROGRAMA PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOPATÍAS MALIGNAS

A. COMPOSICIÓN DE PETHEMA. ESTADO DE LOS PROTOCOLOS E INSTITUCIONES PARTICIPANTES

1. Constitución actual del Consejo

Coordinador: M.A. Sanz

Secretario ejecutivo: J.M. Ribera

Vocales: J. Bladé, J. Bueno, F. Cervantes, J. Díaz Mediavilla, J. García-Conde, J. García-Laraña, J.M. Hernández, J.J. Lahuerta, E. Montserrat, J.J. Ortega, J.F. San Miguel, G. Sanz, M.J. Terol, L. Hernández Nieto, M. Bendandi, A. López, M. Mateos

2. Responsables de protocolos

- LAM (J. Díaz Mediavilla, J. García Laraña, J. Bueno, M.A. Sanz)
- LAP (M.A. Sanz, G. Martín)
- LAL (J.M. Ribera, J.J. Ortega)
- SMD (G. Sanz)
- Infecciones en neutropenia (M.A. Sanz)
- SMPC (F. Cervantes)
- MM (J. Bladé, J. San Miguel, J.J. Lahuerta, J.M. Hernández, M. Mateos)
- LNH foliculares (J. García-Conde, M.J. Terol)

3. Responsables de registros

- Registro de eritrocitosis (L. Hernández Nieto)

4. Protocolos y ensayos clínicos

4.1. Protocolos y ensayos clínicos con reclutamiento activo de pacientes

- Protocolo de tratamiento de la leucemia aguda mieloblástica 99 para pacientes mayores de 65 años.
- Protocolo de tratamiento de la leucemia aguda mieloblástica 99 para pacientes menores de 65 años.
- Protocolo para el tratamiento de leucemias agudas resistentes o en primera recaída con FLAT.

- Protocolo de tratamiento post-remisión de la leucemia mieloblástica aguda en pacientes de edad superior a 50 años de edad mediante trasplante alogénico de intensidad reducida (LAM AIR/02).
- Protocolo de tratamiento de la leucemia promielocítica aguda (LPA-99). Leucemia aguda promielocítica/99.
- Protocolo de tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica infantil de alto riesgo en niños (LAL-93).
- Protocolo de tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica/96: adultos de riesgo estándar y niños de riesgo intermedio/alto.
- Protocolo para el tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica de línea B madura (Burkitt-like, LAL3) (LAL3/97).
- PROTOCOLO Intergrupos LAL-PH-2000 (GETH + PETHEMA).
- Ensayo clínico LAL-Ph STI BES02 (GETH + PETHEMA).
- Protocolo para el tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica infantil de bajo riesgo LAL-BR-02.
- Protocolo de tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica de alto riesgo en el adulto (LAL AR-03) (GETH + PETHEMA).
- Protocolo FLAG-IDA para síndromes mielodisplásicos de alto riesgo (Grupo Español SMD + PETHEMA).
- Protocolo de tratamiento de síndromes mielodisplásicos de bajo riesgo con ATG de conejo/CsA (Grupo Español SMD + PETHEMA).
- Protocolo de antibioterapia para pacientes en neutropenia post-quimioterapia.
- Ensayo clínico multicéntrico aleatorizado fase III para comparar imatinib mesilato en monoterapia frente a imatinib asociado a interferón alfa a dosis bajas en el tratamiento de la LMC de nuevo diagnóstico.
- Protocolo de tratamiento de los estadios III-IV del linfoma folicular con el esquema alternante FMD/FC seguido de interferón alfa 2-a. LF-PETHEMA-98.

- Protocolo de tratamiento de linfomas foliculares en primera recaída con vacuna proteica anti-idiotipo (GELTAMO + PETHEMA).
 - Protocolo de tratamiento de primera línea con el anticuerpo monoclonal anti-CD20 (rituximab) y CHOP junto a tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en pacientes con linfoma B de célula grande (LBCG) e infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (PETHEMA + GELTAMO + GESIDA + GELCAB).
 - Protocolo de EPOCH-R infusional y ajustado en pacientes con linfoma B difuso de células grandes (LBDCG) y factores de riesgo elevado.
 - Protocolo de vacunación proteica anti-idiotipo en minialo-TPH en MM (GELTAMO + PETHEMA).
 - Ensayo clínico: “PET-VEL-2004-01” Multicéntrico, Abierto de Velcade® asociado a melfalán y prednisona (V-MP) en pacientes ancianos con mieloma múltiple, previamente no tratados. Dr. Jesús San Miguel (Hospital Clínico Universitario de Salamanca).
 - Estudio observacional: “Meronem®”. Estudio observacional del coste-efectividad de la monoterapia con meropenem en comparación con la combinación de meropenem y gluco péptido en el tratamiento empírico de los episodios febriles en pacientes sometidos a trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos. Dr. Miguel Ángel Sanz (Hospital Universitario La Fe de Valencia).
 - Estudio observacional: Estudio “ProCas” prospectivo y multicéntrico para estimar la efectividad clínica y la seguridad de acetato de caspofungina (Cancidas®) en el tratamiento de infecciones fúngicas invasoras. Dr. Miguel Ángel Sanz (Hospital Universitario La Fe de Valencia).
 - Estudio observacional (retrospectivo): “Voriconazol retrospectivo”. Valoración de la eficacia y seguridad de Voriconazol® como tratamiento de primera línea o tratamiento de rescate de infecciones fúngicas invasivas en pacientes con hemopatías malignas. Dr. Miguel Ángel Sanz (Hospital Universitario La Fe de Valencia), Dr. Rafael de la Cámara (Hospital Universitario de La Princesa), Dr. Enric Carreras (Hospital Clínic) y Dr. Rodrigo Martino (Hospital Sant Pau).
 - Registro. Registro de eritrocitosis.
- #### 4.2. Protocolos con reclutamiento cerrado
- Protocolo Mieloma Múltiple MM-94.
 - Protocolo Mieloma Múltiple MM-96. Tratamiento inicial del mieloma múltiple con melfalan/prednisona vs. melfalan/dexametasona (mayores de 65 años).
 - Protocolo Mieloma Múltiple-2000 (Grupo Español de Mieloma + PETHEMA).
 - Ensayo clínico fase I/II nacional, multicéntrico, abierto para el tratamiento con bortezomib más melfalan y prednisona en pacientes ancianos con mieloma múltiple.
 - Ensayo clínico: “LAMR2000” Estudio multicéntrico, de diseño abierto, en fase IV, en individuos con leucemia mieloide aguda refractaria o en recaída, con una combinación de daunorubicina liposómica (DaunoXome®) y arabinósido de citosina (Ara-C). Dr. Javier Bueno (Hospital Vall d’Hebrón de Barcelona).
 - Protocolo de tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica de alto riesgo (LAL-93) en adultos.
 - Ensayo clínico: “CSTI571BES04” Tratamiento con Glivec® (imatinib mesilato, antes conocido como STI-571) en pacientes con mieloma múltiple c-Kit positivos refractarios a quimioterapia. Dres. Jesús San Miguel (Hospital Clínico Universitario de Salamanca) y Felipe Prósper (C.U. Navarra).
 - Ensayo clínico: “ZOLMIE”. Bifosfonatos en MM2000 (zolendronato vs. pamidronato). Dr. Ramón García (Hospital Clínico Universitario de Salamanca).
 - Estudio observacional: “Costaph (Tienam®)”. Estudio observacional, prospectivo y farmacoeconómico del tratamiento empírico del episodio de neutropenia febril con imipenem/cilastatina en monoterapia frente a la combinación imipenem/cilastatina y gluco péptido en pacientes sometidos a trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos. Dr. Miguel Ángel Sanz (Hospital de La Fe de Valencia).
- #### 4.3. Nuevas propuestas
- Ensayo clínico: Bukimab 007/004: Tratamiento de la LAL del tipo LLA-B madura (LLA-L3) y del linfoma de Burkitt (incluido el Burkitt-like) con quimioterapia y rituximab. Presentación al CEIC en mayo 2005.

- Ensayo clínico multicéntrico, prospectivo, abierto, no controlado, para determinar la eficacia y seguridad de DepoCyte® para el tratamiento de la recidiva de SNC en pacientes adultos con LAL o linfoma altamente agresivo (Burkitt o Burkitt-like) DEPOCYLAN Presentación al CEIC en mayo de 2005.
- Propuesta de protocolo para el tratamiento de las LAL de alto riesgo en niños. PETHEMA-LAL-AR-N-2005.
- Propuesta nuevo protocolo de leucemia aguda promielocítica.
- Propuesta de nuevo protocolo de leucemia aguda mieloblástica.
- Ensayo clínico fase II, aleatorizado, para pacientes con mieloma múltiple sintomáticos de nuevo diagnóstico y menores de 65 años. Inicio en junio de 2005.
- Ensayo clínico fase II, aleatorizado, para pacientes con mieloma múltiple sintomáticos de nuevo diagnóstico y mayores de 65 años. Inicio en junio de 2005.
- Ensayo clínico: “Velcadexa”. “Ensayo nacional, multicéntrico, abierto, de tratamiento de inducción con Velcade® y dexametasona (VELCADEXA) en régimen alternante previo al trasplante en pacientes con mieloma múltiple menores de 65 años previamente no tratados”. Dr. Joan Bladé (Hospital Clínic de Barcelona).
- Ensayo clínico: “AMBINEB” Ensayo clínico sobre la tolerancia y seguridad de la Anfotericina liposómica nebulizada en la profilaxis de la aspergilosis pulmonar invasora en hemopatías malignas con alto riesgo de infección fúngica invasora (IFI). Dras. Isabel Ruiz (Hospital Vall d’Hebrón de Barcelona / Grupo RESITRA) y Montserrat Rovira (Hospital Clínic de Barcelona).
- Ensayo clínico: “Neulastamo”. Estudio multicéntrico, abierto de administración de Neulasta® en el régimen de movilización de células progenitoras de sangre periférica para auto-trasplante en pacientes con mieloma múltiple de nuevo diagnóstico. Dr. Javier de la Rubia (Hospital La Fe de Valencia).
- Ensayo clínico: “Antivoriungol”. Estrategia de manejo antifúngico del paciente oncohematológico neutropénico. Empleo de Voriconazol como tratamiento anticipado. Dr. Rafael Cámara (Hospital de La Princesa de Madrid).
- Ensayo clínico: “Tamovalcir”. Tratamiento anticipado con valganciclovir de la infección por citomegalovirus en el trasplante alógeno de progenitores hematopoyéticos. Dr. Rafael Cámara (Hospital de La Princesa de Madrid).
- Registro de pacientes con neoplasias hematológicas que reciben tratamientos intratecales. Registro QUIT (J.M. Ribera y J.M. Sancho).

5. Reuniones de trabajo

Se celebraron dos reuniones de trabajo: la primera los días 28 y 29 de mayo de 2004, en Palma de Mallorca, y la segunda en Valencia, en octubre de 2004, coincidiendo con el Congreso Nacional de la AEHH. Además, se han llevado a cabo diversas reuniones de distintos comités de trabajo por enfermedades.

6. Instituciones participantes

Hospital General de Especialidades (Jaén), Hospital Carlos Haya (Málaga), Hospital Son Dureta (Palma de Mallorca), Hospital Vall d’Hebrón (Barcelona), Hospital Dr. Trueta (Girona), Hospital Clínic Universitario (Valencia), Hospital Clínico San Carlos (Madrid), Hospital Miguel Servet (Zaragoza), Hospital Clínic Universitario (Zaragoza), Hospital Universitario de Canarias (Tenerife), Hospital Clínic Universitario (Salamanca), Hospital Ramón y Cajal (Madrid), Hospital de Sant Pau (Barcelona), Hospital Germans Trias i Pujol (Badalona), Hospital Xeral (Lugo), Hospital Río Carrión (Palencia), Hospital Juan XXIII (Tarragona), Hospital General Universitario (Valencia), Hospital Marqués de Valdecilla (Santander), Hospital Virgen Blanca (León), Hospital Ntra. Sra. de Sonsoles (Ávila), Hospital Clínic Universitario (Valladolid), Hospital Virgen de la Vega (Salamanca), Hospital de Soria (Soria), Hospital de Sagunt (Sagunto), Hospital Río Hortega (Valladolid), Hospital de Zamora (Zamora), Policlínico de Vigo (Vigo), Hospital Mútua de Terrassa (Terrassa), Hospital General Universitario (Burgos), Hospital Ntra. Sra. de Aránzazu (San Sebastián), Hospital de Galdakao (Vizcaya), Hospital Dr. Pesset (Valencia), Hospital Verge de la Cinta (Tortosa), Hospital General (Segovia), Hospital Virgen del Rocío (Sevilla), Hospital General (Manresa), Hospital Arnau de Vilanova (Valencia), Hospital Virgen de

las Nieves (Granada), Clínica l'Aliança (Barcelona), Hospital la Fe (Valencia), Hospital Central de Asturias (Oviedo), Hospital Juan Canalejo (La Coruña), Hospital General (Jerez), Hospital de Cruces (Baracaldo), Hospital 12 de Octubre (Madrid), Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz), Hospital Insular (Las Palmas), Hospital Xeral-Calde (Lugo), Hospital General (Alicante), Hospital San Pedro de Alcántara (Cáceres), Hospital Central Universitario (Santiago), Hospital Reina Sofía (Córdoba), Hospital de Navarra (Pamplona), Hospital General (Albacete), Hospital de La Princesa (Madrid), Hospital Dr. Negrín (Las Palmas), Hospital Materno-Infantil Vall d'Hebrón (Barcelona), Hospital Materno-Infantil (Las Palmas), Hospital Basurto (Bilbao), Hospital Río Hortega (Valladolid), Hospital Central Universitario (Zaragoza), Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), Hospital General (Castellón), Hospital Universitario de la Arrixaca (Murcia), Hospital Montecelo (Pontevedra), Fundación Jiménez Díaz (Madrid), Hospital Meixoeiro (Vigo), Hospital Severo Ochoa (Leganes, Madrid), Hospital General (Murcia), Hospital San Jorge (Huesca), Hospital Universitario del Aire (Madrid), Hospital del Mar (Barcelona), Hospital del Niño Jesús (Madrid), Hospital General (Valencia), Hospital Xeral-Cies (Vigo), Hospital Nuestra Sra. de Sonsoles (Ávila), Hospital Txagorritxu (Vitoria), Hospital General Infantil (Alicante), Hospital Río Carrión (Palencia), Hospital Príncipe de Asturias (Alcalá de Henares, Madrid), Hospital Sta. María Rosell (Cartagena, Murcia), Hospital San Rafael (Madrid), ICO (Hospitales del Llobregat, Barcelona).

7. Fundacion PETHEMA

La Fundación PETHEMA para el tratamiento de la leucemia y el linfoma ha quedado constituida con fecha 22 de octubre de 1996 e inscrita en el Registro de Fundaciones Docentes Privadas de la Secretaría General de Fundaciones del Ministerio de Educación y Ciencia, según consta en el BOE núm. 275, artículo 25359, de 14 de noviembre de 1996.

La constitución actual del Patronato es como sigue:

- Presidente: Dr. D. José García Laraña.
- Vicepresidente: Joan Bladé Creixentí.
- Secretario: Dr. D. Joaquín Díaz Mediavilla.

- Tesorero: Dr. D. Juan José Lahuerta Palacios.
- Vocales: Dr. D. Miguel Ángel Sanz Alonso, Dr. D. José M.^a Ribera Santasusana, Dra. D.^a Consuelo Rayón, Dr. D. Francisco Tomás, Dr. D. Jordi Sierra, Dr. D. Rafael de la Cámara, Prof. Dr. Luis Hernández Nieto, Dr. Marcos González.
- Presidente de Honor: Dr. Jordi Estapé Rodríguez.

B. BECAS

1. Beca FIS

Título: Tratamiento de la leucemia aguda mielo blástica (LAM). Estudio prospectivo del valor de la citogenética y de la monitorización de la enfermedad mínima residual (EMR).

Hospitales:

- Clínico de San Carlos FIS 00/0023-01.
- Clínico de Salamanca FIS 00/0023-02.
- La Fe de Valencia FIS 00/0023-03.

2. Beca FIS

Título: Estudio multicéntrico para la evaluación de una estrategia terapéutica optimizada para mieloma múltiple. Análisis de su eficacia y del posible impacto pronóstico de la enfermedad mínima residual (medida por PCR y citometría de flujo) en pacientes en remisión completa.

Ámbito: Grupo Español de Mieloma Múltiple (PETHEMA, GEL/TAMO, GETH).

Investigador principal del proyecto coordinado: Juan José Lahuerta Palacios

Subproyecto 1: Juan José Lahuerta Palacios

Subproyecto 2: Jesús San Miguel Izquierdo

Colaboradores: M.A. Montalbán, J. Martínez, J. de la Serna, M. Martín Ramos, C. Grande, J. Bladé

Periodo: 2001-2003

Fondo de Investigaciones Sanitarias de la Seguridad Social (nº 01/0089-01 y 02)

3. Ayudas de la industria farmacéutica y de particulares

C. REDES DE CENTROS Y GRUPOS DE INVESTIGACIÓN

1. *European LeukemiaNet*. Participación en el workpackage de leucemia aguda mieloide (M.A. Sanz).

2. *European LeukemiaNet*. Participación en el workpackage de leucemia aguda linfoblástica (J.M. Ribera).
3. *European LeukemiaNet*. Participación en el workpackage de leucemia mieloide crónica (F. Cervantes).

D. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

Comunicaciones a congresos

1. L. Rosiñol, J.J. Lahuerta, J. Bladé, A. Sureda, J. de la Rubia, J. García Laraña, M. Hernández García, B. Hernández Ruíz, R. Martino, R. García Sanz, J.L. Bello, D. Carrera, M.J. Peñarrubia, E. Abella, A. León, C. Poderós, J.C. García Ruíz, J. Besalduch, R. Martínez Martínez, I. Pérez Fernández, P. Ribas García, F. Escalante, J. San Miguel. Grupo Español de Mieloma. Eficacia y toxicidad de la intensificación con un segundo trasplante (auto vs. mini) en el mieloma múltiple. Resultados preliminares del Protocolo GEM-2000. XLVI Reunión de la AEHH. Valencia, octubre de 2004. En: *Haematologica* 2004; 89 (Suppl 2): 43. Comunicación Oral.
2. M Castellanos, B González, NC Gutiérrez, A Rasillo, G Mateo, PE Leone, JL García, JM Hernández, ML Martín, J de la Rubia, J Bladé, J Díaz-Mediavilla, JJ Lahuerta, JF San Miguel. Las traslocaciones de IgH que no afectan al gen de la CCND1 y las pérdidas del gen RB1 predicen un pronóstico desfavorable en el mieloma múltiple. XLVI Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia. Valencia, octubre de 2004. En: *Haematologica* 2004; 89 (Suppl 2): 44. Comunicación Oral.
3. Grupo Español de Mieloma (GEM). Movilización y recolección de progenitores hematopoyéticos en pacientes con mieloma múltiple (MM) tras quimioterapia de primera línea con agentes alquilantes. Resultados del Grupo Español de Mieloma (GEM). XLVI Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia. Valencia, octubre de 2004.
4. G. Mateo, M. Castellanos, A. Rasillo, N.C. Gutiérrez, M.A. Montalban, M.L. Martín, J.M. Hernández, M.C. López-Berges, L. Monteiano, J. Blade, M.V. Mateos, A. Sureda, J. Rubia, J. Díaz-Mediavilla, J.J. Lahuerta, A. Orfao, J.F. San Miguel. Genetic Abnormalities and Patterns of Antigenic Expression in Multiple Myeloma. 45th Annual Meeting of American Society of Hematology. San Diego, 4-7 diciembre 2004.
5. Sarasquete ME, García-Sanz R, Balanzategui A, Martínez-Sánchez P, Martínez-López J, Chillón MC, González D, Lahuerta JJ, Armellini A, Martín-Jiménez P, Alcoceba M, Blázquez L, Fernández C, González M, San Miguel JF. Minimal Residual Disease Studies in Multiple Myeloma Patients Achieving Complete Remission after Autologous Peripheral Blood Stem Cell Transplantation (APBSCT) by RQ-PCR. 45th Annual Meeting of American Society of Hematology. San Diego, 4-7 diciembre 2004.
6. A. Sureda, J. Blade, J.J. Lahuerta, J. de la Rubia, R. Martínez, D. Carrera, J. García-Laraña, A. Alegre, M. Hernández, C. Rivas, J.M. Ribera, M.J. Peñarrubia, L. Palomera, F. Prósper, F. de Arriba, A. Leon, E. Abella, B. Hernández-Ruiz, F. Casado, J.C. García-Ruiz, J. Besalduch, F.J. Fernández-Calvo, A. Touchard, J. San Miguel, for the Spanish Group of Multiple Myeloma (MM). Influence of Age on Survival after a Tandem Hematopoietic Stem Cell Transplantation Procedure in Patients with Multiple Myeloma: Results of the Prospective GEM-2000 Protocol. 45th Annual Meeting of American Society of Hematology. San Diego, 4-7 diciembre 2004.
7. P. Martínez-Sánchez, J. Martínez López, R. Ayala, S. Gamarra, F. Escalante, L. Montejano, JJ. Lahuerta. Seguimiento de EMR en pacientes con MM mediante PCR fluorescente de los genes de las Igs utilizando primers específicos de familia y análisis de fragmentos. XLVI Reunión Nacional de la AEHH. Valencia, 2004.
8. M.E. Sarasquete, R. García-Sanz, P. Martínez Sánchez, J. Martínez López, M.C. Chillón, A. Balanzategui, D. González, J.J. Lahuerta, M. González, J.F. San Miguel. Estudio de Enfermedad Mínima Residual (EMR) en 24 pacientes con MM mediante PCR cuantitativa (RQ-PCR). XLVI Reunión Nacional de la AEHH. Valencia, 2004.

9. P. Martínez-Sánchez, J. Martínez López, M.E. Alonso, R. García-Sanz, M. González, R. Ayala, J.J. Lahuerta. PCR aleloespecífica en tiempo real del gen IGH en pacientes con MM utilizando un primer consenso fluorescente con emisión de fluorescencia bloqueada. XLVI Reunión Nacional de la AEHH. Valencia, 2004.
10. M. Fernández, M.L. Martín, L. Montejano, M.A. Montalbán, J.J. Lahuerta, E. Barreiro, J.F. San Miguel. Valor de la citogenética en pacientes con Mieloma Múltiple (MM) e infiltración plasmática menor del 10%. XLVI Reunión Nacional de la AEHH. Valencia, 2004.
11. G. Mateo, M. Castellanos, N.C. Gutiérrez, M.^a Montalbán, A. Rasillo, J.M. Hernández, L. Montejano, M. Martín, J.J. Lahuerta, J. Bladé, J. Díaz-Mediavilla, A. Sureda, J. de la Rubia, A. Alegre, A. Orfao, J.F. San Miguel. Asociaciones entre expresión antigénica, ploidia de ADN y anomalías cromosómicas en el mieloma múltiple. Análisis en 630 casos del Grupo Español de Mieloma. XLVI Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia. Valencia, octubre de 2004. En: *Haematologica* 2004; 89 (Suppl 2): 10. Comunicación Oral.
12. A. Sureda, J. Bladé, J.J. Lahuerta, J. de la Rubia, R. Martínez, D. Carrera, J. García-Laraña, A. Alegre, M. Hernández, C. Rivas, J.M. Ribera, M.J. Peñarrubia, L. Palomera, F. Prósper, F. de Arriba, A. León, E. Abella, B. Hernández Ruiz, F. Casado, J.C. García Ruiz, J. Besalduch, F.J. Fernández Calvo, A. Touchard, J. San Miguel. Influencia de la edad en la supervivencia post-trasplante en pacientes con mieloma múltiple: resultados del protocolo GEM-2000. XLVI Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia. Valencia, octubre de 2004. En: *Haematologica* 2004; 89 (Suppl 2): 27. Comunicación Oral.
13. J.J. Lahuerta, J. Bladé, L. Rosiñol, P. Martínez-Sánchez, G. Mateo, J. de la Rubia, A. Sureda, R. Martínez, D. Carrera, J. García-Laraña, A. Alegre, M.T. Henández, C. Rivas, J.M. Ribera, J. García-Frade, L. Palomera, F. Prósper, F. de Arriba, A. León, E. Abella, B. Hernández, F. Casado, J.C. García-Ruiz, J. Besalduch, F.J. Fernández, A. Touchard, J. San Miguel. Impacto pronóstico de la RC postrasplante en el mieloma múltiple. Resultados preliminares de un estudio prospectivo del Grupo Español de Mieloma en una serie amplia de pacientes tratados homogéneamente. XLVI Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia. Valencia, octubre de 2004. En: *Haematologica* 2004; 89 (Suppl 2): 43. Comunicación Oral.
14. Cervera J, Martín G, Hernández JM, Vellenga E, Calasanz JM, Martínez-Climent JA, Luño E, Ferro MT, Rayón C, González M, Tormo M, Rivas C, Amutio E, De la Serna J, González San Miguel JD, Bergua J, León A, Díaz Mediavilla J, García-Laraña J, Esteve J, Sanz MA. Additional chromosome abnormalities have no prognostic value in acute promyelocytic leukemia patients treated with simultaneous ATRA and anthracycline-based chemotherapy: an update of the LPA96 and LPA99 PETHEMA protocols. 45th Annual Meeting of American Society of Hematology. San Diego, 4-7 diciembre 2004.
15. J. de la Serna, G. Martín. E. Vellenga, C. Rayón, C. Rivas, G. Deben, M. González, M. Tormo, J. Bergua, J. Díaz Mediavilla, A. León, J. Esteve, R. Parody, E. Amutio, J.D. González, S. Negri, F.J. Capote, J. Bueno, M. Pérez-Encina, A. Novo, A. Rodríguez, M.A. Sanz. Causes of induction failure in newly diagnosed acute promyelocytic leukaemia patients treated with simultaneous ATRA and idarubicin (AIDA) 45th Annual Meeting of American Society of Hematology. San Diego, 4-7 diciembre 2004.
16. Martín S. Tallman, Haesook T. Kim, Charles A. Schiffer, Frederick R. Appelbaum, James H. Feusner, Ángela K. Ogden, Lois Shepherd, Cheryl L. Willman, Clara D. Bloomfield, Jacob M. Rowe, Richard A. Larson, Peter H. Wiernik, Guillermo Martin, Chelo Rayon, Javier de la Serna, Concha Rivas, José D. González-San Miguel, Guillermo Deben, Miguel A. Sanz. Outcome of the microgranular variant (M3V) of acute promyelocytic leukaemia does not have a worse prognosis than classical APL in the ATRA era. 45th Annual Meeting of American Society of Hematology. San Diego, 4-7 diciembre 2004.
17. Ribera JM, Oriol A, Bethencourt C, Parody R, Hernández-Rivas JM, Moreno MJ, Del Potro E, Tormo M, Rivas C, Besalduch J, Sanz MA,

- Arias J, Fernández-Calvo J, Moraleda JM, Bueno J, Feliú E, Ortega JJ. Comparison of Intensive Chemotherapy (CHT), Allogeneic (ALLO) or Autologous (AUTO) Stem Cell Transplantation (SCT) as Post-Remission Treatment for Adult Patients with High-Risk Acute Lymphoblastic Leukemia (HR-ALL). Final Results of the PETHEMA ALL-93 Trial. 45th Annual Meeting of American Society of Hematology. San Diego, 4-7 diciembre 2004.
18. 9th Congress of the European Hematology Association. Ginebra, 10-13 de junio de 2004. Göckbuget'N, Bassan R, Dekker A, Dombret H, Foa R, Ibrah N, Kovacovics T, Labar B, Mandelli F, Meloni G, Ribera JM, Smedmyr B, Vernant JP, Walewski J, Willemse R, Hoelzer D. Developing an European Network for adult ALL. The Hematology J 2004; 5 (Suppl 3): S46-S52.
 19. 9th Congress of the European Hematology Association. Ginebra, 10-13 de junio de 2004. JM Ribera, A Oriol, MA Sanz, E Abella, M Tormo, E del Potro, J Bueno, C Grande, J Fernández-Calvo, M Orts, A Novo, C Rivas, JM Hernández-Rivas, E Feliú, JJ Ortega. Results of PETHEMA ALL protocol for standard risk adult ALL patients. The Hematology J 2004; 5 (Suppl 2): S134. Abstract 382.
 20. 9th Congress of the European Hematology Association. Ginebra, 10-13 de junio de 2004. B Xicoy, A Oriol, JM Ribera, MA Sanz, E Abella, M Tormo, E del Potro, J Bueno, C Grande, J Fernández-Calvo, M Orts, A Novo, C Rivas, JM Hernández-Rivas, JJ Ortega. Adult T-cell acute lymphoblastic leukemia. Clinical characteristics and results of treatment according to the immunophenotype in patients treated with two trials of the Spanish PETHEMA Group. The Hematology J 2004; 5 (Suppl 2): S135. Abstract 383.
 21. 9th Congress of the European Hematology Association. Ginebra, 10-13 de junio de 2004. A Oriol, JM Ribera, J Esteve, S Brunet, MA Sanz, R García-Boyero, MD Peñarrubia, E Abella, J Besalduch, D Borrego, JJ Ortega, E Feliú. Effect of highly active antiretroviral therapy (HAART) on the outcome of Burkitt's lymphoma and leukemia in adult HIV-infected patients treated in the PETHEMA ALL3/97 protocol. The Hematology J 2004; 5 (Suppl 2): S212. Abstract 615.
 22. 47th Annual Meeting of the American Society of Hematology. San Diego, december 4-7, 2004. Josep-María Ribera, Albert Oriol, Marcos González, María Belén Vidriales, Blanca Xicoy, Javier Grau, Jordi Esteve, Salut Brunet, Eloy del Potro, María José Moreno, Mar Tormo, María Victoria Martín-Reina, Guillermo Deben, Ricardo Parody, Juan José Lahuerta, Jesús Fernando San Miguel. [4483] Treatment of Philadelphia Chromosome (Ph)-Positive Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) with Concurrent Chemotherapy and Imatinib Mesylate. Abstract 4483. Blood 2004; 104; 11: 303b.
 23. Annual Meeting of the American Society of Hematology. San Diego, December 4-7, 2004. Josep-María Ribera, Albert Oriol, Concepción Bethencourt, Ricardo Parody, Jesús-María Hernández-Rivas, María-José Moreno, Eloy del Potro, Mar Tormo, Concepción Rivas, Joan Besalduch, Miguel-Ángel Sanz, Jesús Arias, Javier Fernández-Calvo, José-María Moraleda, Javier Bueno, Evarist Feliu, Juan-Jose Ortega. [2731] Comparison of Intensive Chemotherapy (CHT), Allogeneic (ALLO) or Autologous (AUTO) Stem Cell Transplantation (SCT) as Post-Remission Treatment for Adult Patients with High-Risk Acute Lymphoblastic Leukemia (HR-ALL). Final Results of the PETHEMA ALL-93 Trial. Abstract 2731. Blood 2004; 104; 11: 746 a.
 24. XLVI Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia y XX Congreso de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. Valencia, 21-23 de octubre de 2004. JM Ribera, A Oriol, MA Sanz, E Abella, M Tormo, E del Potro, J Bueno, C Grande, J Fernández-Calvo, M Orts, A Novo, C Rivas, JM Hernández-Rivas, E Feliú, JJ Ortega. Protocolo PETHEMA LAL-96 para adultos con leucemia aguda linfoblástica (LAL) de riesgo estándar: resultados y análisis de los factores pronósticos. Abstract C-081. Haematologica (ed. esp.) 2004; 89, extraordin 2: 29.
 25. XLVI Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia y XX Congreso de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. Valencia, 21-23 de octubre de 2004. A Oriol, JM Ribera, J Esteve, S Brunet, MA Sanz, R García-Boyero, MD Peñarrubia,

- E Abella, J Besalduch, M Sánchez-Delgado, P Fernández-Abellán, E del Potro, D Borrego, JJ Ortega, E Feliú. Efecto del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en el pronóstico de los pacientes con leucemia o linfoma de Burkitt asociada a infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) tratados con el protocolo PETHEMA LAL3/97. Abstract C-082. Haematologica (ed. esp.) 2004; 89, extraordin 2: 29.
26. XLVI Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia y XX Congreso de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. Valencia, 21-23 de octubre de 2004. IM Isidro, JM Hernández, NC Gutiérrez, E Fermiñán, E Lumbreras, MB González, JM Ribera, JF San Miguel. Estudio de los perfiles de expresión génica mediante microarrays en pacientes diagnosticados de LAL Ph+ tratados con el protocolo LAL PH03. Abstract C-084 Abstract C-082. Haematologica (ed esp) 2004; 89, extraordin 2: 29.
 27. XLVI Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia y XX Congreso de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. Valencia, 21-23 de octubre de 2004. B Xicoy, A Oriol, JM Ribera, MA Sanz, E Abella, M Tormo, E del Potro, J Bueno, C Grande, J Fernández Calvo, M Orts, A Novo, C Rivas, JM Hernández-Rivas, JJ Ortega, E Feliú. Valor pronóstico de los subtipos inmunológicos de la leucemia aguda linfoblástica T en pacientes adultos tratados en dos protocolos del grupo PETHEMA (LAL-96, LAL-93). Abstract C-085. Haematologica (ed esp) 2004; 89, extraordin 2: 30.
 28. María-Belén Vidriales, Lilia Suarez, José García-Laraña, Antonio López, María José Moreno, Rafael Martínez, Mar Tormo, Esperanza Lavilla, Consuelo López-Berges, María de Santiago, Jesús F. San Miguel, Alberto Orfao, for the PETHEMA Cooperative Group. Apoptotic and Multi-Drug Resistance Profile in Elderly AML Patients. 46th Meeting of the American Society of Hematology. San Diego, diciembre 2004.
 29. M.B. Vidriales, L. Suárez, M.J. Moreno, A. López, J. García-Laraña, C. Pérez-López, M. Tormo, E. Lavilla, C. López-Berges, M. de Santiago, J.F. San Miguel, A. Orfao, PETHEMA Cooperative Group Differences in anti-apoptotic and multidrug resistance phenotypes in elderly vs. younger acute myeloid leukemia patients are related to the maturation characteristic of blast cells 9th Congress of The European Association of Hematology. Ginebra, junio 2004.

Ponencias

1. De la Serna J, Sanz MA. Induction Therapy Results with the AIDA Regimen in Patients with Acute Promyelocytic Leukemia. Causes of Failure and Prognostic Factors in the PETHEMA Studies. APL Coagulopathy Workshop. London, 2004.
2. Sanz MA. Risk-Adapted Therapy for Acute Promyelocytic Leukemia. The PETHEMA Approach. Acute Leukemias X Symposium. Prognostic Factors and Treatment Strategies. Munich (Germany), 2004.
3. Sanz MA. Leucemia Promielocítica Aguda y Ácido Retinoico. Máster en Oncología Molecular. Patología Molecular en la Clínica (CNIO). Madrid, 2004.
4. Sanz MA. Risk-Adapted Therapy for Acute Promyelocytic Leukemia. The PETHEMA Approach. Peer to Peer Meeting. Heidelberg, 2004.
5. JM Ribera. Start Symposium of the European LeukemiaNet. WP6. ALL. Workpage Session 1. Action plan for education. Heidelberg, January 27-29, 2004.
6. Sanz MA. Risk-Adapted Therapy for Acute Promyelocytic Leukemia. The PETHEMA Approach. Peer to Peer Meeting. Edinburgh, 2004.
7. Sanz MA. Risk-Adapted Therapy for Acute Promyelocytic Leukemia. The PETHEMA Approach. Peer to Peer Meeting. Barcelona, 2004.
8. Sanz MA. The Role of Transplantation in Acute Promyelocytic Leukemia. Meet-The-Expert Session. 30th Annual Meeting of the European Group and Marrow Transplantation. Barcelona, 2004.
9. F Cervantes. A multicentric randomized phase IV study comparing imatinib versus imatinib plus low-dose interferon in newly diagnosed chronic myeloid leukemia (Spanish CML/

- PETHEMA Study). 12th Annual Meeting of European investigators on chronic myeloid leukemia. Poitiers 29, April-1 May 2004.
10. MA Sanz. First Workshop of the International Consortium of Acute Promyelocytic Leukemia. International Members Committee ASH. December 2004.
 11. 9th Congress of the European Hematology Association. Ginebra, 10-13 de junio de 2004. Symposium of the European Working Group for Adult ALL. JM Ribera. Treatment of Ph+ ALL with and without imatinib upfront. (Ponencia por invitación)
 12. 30th Annual Meeting of the EBMT. Barcelona, March 28-31, 2004. JM Ribera (Chair). Workshop 3. Transplantation in ALL.

Publicaciones

1. Hernández, JM, García-Sanz, R, Golvano, E, Bladé, J, Fernández-Calvo, J, Trujillo, J, Soler, JA, Gardella, S, Carbonell, F, Mateo, G, San Miguel, JF. Randomized comparison of dexamethasone combined with melphalan versus melphalan with prednisone in the treatment of elderly patients with multiple myeloma *British Journal of Haematology*; 127: 159-64.
2. J Martínez-López, JJ Lahuerta, P Salama, R Ayala, JM Bautista. Fluorescent molecular Beacon in Real Time PCR of IgH gene rearrangements for quantitative evaluation of multiple myeloma. *Clin Lab Haematol* 2004 Feb; 26 (1): 31-5.
3. Sanz MA, Martín G, González M, León A, Rayón C, Rivas C, Colomer D, Amutio E, Capote FJ, Milone GA, De la Serna J, Román J, Barragán E, Bergua J, Escoda L, Parody R, Negri S, Calasanz MJ, Bolufer P. Risk-adapted treatment of acute promyelocytic leukemia with all-trans retinoic acid and anthracycline monochemotherapy: a multicenter study by the PETHEMA Group. *Blood* 2004; 103: 1237-43.
4. Zabalegui N, López Díaz de Cerio A, Inoges S, Rodríguez-Calvillo M, Pérez-Calvo J, Hernández M, García Foncillas J, Martín Algarra S, Rocha E, Bendandi M. Acquired potential N-glycosylation sites within the tumor-specific immunoglobulin heavy chains of B-cell malignancies. *Haematologica* 2004; 89: 541-6.
5. Sanz MA, Vellenga E, Rayón C, Díaz-Mediavilla J, Rivas C, Amutio E, Arias J, Debén G, Novo A, Bergua J, De la Serna J, Bueno J, Negri S, Beltrán de Heredia JM, Martín G. All-Trans Retinoic Acid and Anthracycline Monochemotherapy for the Treatment of Elderly Patients with Acute Promyelocytic Leukemia. *Blood* 2004; 104: 3490-3.
6. Bolufer P, Colomer D, Gómez MT, Martínez J, González SM, González M, Nomdedeu J, Bellosillo B, Barraga E, Lo Coco F, Diverio D, Hermosin L, García-Marco J, De Juan MD, Barros F, Romero R, Sanz MA. Quantitative Assessment of PML-RARα and BCR-ABL by Two Real-Time PCR Instruments: Multiinstitutional Laboratory Trial. *Clin Chem* 2004; 50: 1088-91.
7. JM Ribera, A Oriol. Leucemia linfoblástica aguda del adulto. En: E Carreras, S Brunet, JJ Ortega, M Rovira, J Sierra, A Urbano-Ispizua (eds.). *Manual de trasplante hematopoyético*, 3^a ed. Barcelona, Antares 2004: 57-64.
8. MA Sanz, J Sierra, JM Ribera. Leucemias agudas. En: J Rodes, J Guardia, eds. *Medicina Interna*, 2^a edición. Barcelona. Masson 2004; 2873-86.
9. JM Ribera, JJ Ortega, J Sierra, MA Sanz. Leucemias agudas. En: P Farreras, C Rozman, eds. *Medicina Interna*. Decimoquinta edición. Madrid, Barcelona, Elsevier 2004: 1690-706.

Artículos aceptados durante 2004

1. Suárez L, Vidriales MB, Moreno MJ, López A, García-Laraña J, Pérez-López C, Tormo M, Lavilla E, López-Berges MC, De Santiago M, San Miguel JF, Orfao A; PETHEMA Cooperative Group. Differences in anti-apoptotic and multidrug resistance phenotypes in elderly and young acute myeloid leukemia patients are related to the maturation of blast cells. *Haematologica* 2005; 90: 54-9.
2. Mateo G, Castellanos M, Rasillo A, Gutiérrez NC, Montalbán MA, Martín ML, Hernández JM, LópezBerges MC, Montejano L, Bladé J, Mateos MV, Sureda A, De la Rubia J, Díaz-Mediavilla, Pandiella A, Lahuerta JJ, Orfao and San Miguel J. Genetic abnormalities and patterns of antigenic expression in multiple myeloma. *Clinical Cancer Research* 2005 (in press).

3. Greipp P, San Miguel J, Durie BJM, Avet-Loiseau H, Facon T, Fonseca R, Rasmussen E, Cavo M, Crowley JJ, Attal M, Barlogie B, Beksac M, Blade J, Boccadoro M, Child JA, Harousseau JL, Kyle RA, Lahuerta JJ, Ludwig H, Morgan G, Moreau P, Powles P, Shimi P, Turesson I, Westin J. An International Staging System for Multiple Myeloma. *Journal of Clinical Oncology* (in press).
4. Sanz MA, Tallman MS, Lo-Coco F. The tricks of the trade for the appropriate management of acute promyelocytic leukemia. *Blood* 2005; 105: 3019-25.
5. Amadori S, Fenaux P, Ludwig H, O'Dwyer M, Sanz M. Use of arsenic trioxide in haematological malignancies: insight into the clinical development of a novel agent. *Curr Med Res Opin* (in press).
6. Sanz MA, Vellenga E, De la Serna J, Martín G. High antileukemic efficacy, excellent tolerance and high degree of compliance using all-trans retinoic acid and anthracycline monotherapy for the treatment of elderly patients with acute promyelocytic leukemia. *Am J Oncol Rev* (in press).
7. Sanz MA, Lo-Coco F. Standard practice and controversial issues in front-line therapy of acute promyelocytic leukemia. *Haematologica/THC* (in press).
8. E Plensa, JM Ribera, A Oriol, C Bethencourt, R Parody, JM Hernández-Rivas, MJ Moreno, E del Potro, M Tormo, C Rivas, J Besalduch, MA Sanz, J Arias, J Fernández Calvo, JM Moraleda, J Bueno, E Feliú, JJ Ortega. Prevalencia y significado pronóstico de los marcadores mieloides en adultos con leucemia aguda linfoblástica de alto riesgo. *Med Clín (Barc)* 2005 (en prensa).
9. B Xicoy, JM Ribera, A Oriol, MA Sanz, E Abella, M Tormo, E del Potro, J Bueno, C Grande, J Fernández-Calvo, M Orts, A Novo, C Rivas, JM Hernández-Rivas, E Feliú, JJ Ortega. Significado pronóstico de los subtipos inmunológicos de la leucemia aguda linfoblástica T del adulto. Estudio de 81 pacientes. *Med Clín (Barc)* 2005 (en prensa).
10. JM Ribera, M Rovira. Leucemia linfoide aguda del adulto. En: MA Sanz, E Carreras, eds. *Manual práctico de Hematología Clínica*. Editorial Antares, 2005: 199-204.
11. A Oriol, JM Ribera, S Brunet, J Esteve, E del Portro, E Abella, R García-Boyeró, AM Loureiro, M Sánchez-Delgado, Josep-María Martí, MJ Peñarrubia, J Bealduch, MJ Moreno. Influence of highly active antiretroviral therapy in the outcome of AIDS-related Burkitt's lymphoma or leukemia. Results of the PETHEMA-LAL3/97. *Haematologica* 2005 (in press).
12. JM Ribera, A Oriol, C Bethencourt, R Parody, JM Hernández-Rivas, MJ Moreno, E del Potro, M Tormo, C Rivas, J Besalduch, MA Sanz, J Arias, J Fernández-Calvo, JM Moraleda, J Bueno, E Feliú, JJ Ortega. Comparison of intensive chemotherapy, allogeneic or autologous stem cell transplantation as post-remission treatment for adult patients with high-risk acute lymphoblastic leukemia. Results of the PETHEMA ALL-93 trial. (Submitted)
13. Bladé J, Rosiñol L, Sureda A, Ribera JM, Díaz-Mediavilla J, García-Laraña J, Mateos MV, Palomera L, Fernández-Calvo J, Martí JM, Giraldo P, Carbonell F, Callís M, Trujillo J, Gardella S, Moro MJ, Báñez A, Soler A, Font Ll, Fontanillas M, San Miguel JF. High-dose therapy versus continued standard chemotherapy in multiple myeloma patients responding to the initial chemotherapy: long-term results from a prospective randomized trial from the Spanish Cooperative Group PETHEMA. *Blood* 2005 (informe favorable del editor, trabajo revisado ya enviado).

ÓRDENES DEL DÍA DE LAS REUNIONES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

CONVOCADAS EN LA XLVII REUNIÓN NACIONAL DE LA AEHH

Madrid, 27 de octubre de 2005

GCBTC

Palacio Municipal de Congresos de Madrid

Sala Londres

Horario: de 16:45 a 20:15 h

ORDEN DEL DÍA

1. Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior.
2. Informe de los estudios en marcha.
3. Propuestas de nuevos proyectos y estudios.
4. Ruegos y preguntas.

CECH

Palacio Municipal de Congresos de Madrid

Sala Buenos Aires

Horario: de 17:30 h a 20:15 h

1. Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior.
2. Informe de Tesorería.
3. Actividades de los diversos clubs de citología por autonomías.
4. Calendario de reuniones extraordinarias del CECH.
5. Congreso del año 2006 en Granada.
6. Congreso del año 2007.

CEH

Palacio Municipal de Congresos de Madrid

Sala Madrid

Horario: de 16:45 a 17:30 h

1. Estado actual y proyectos de los Programas de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología.
2. Proceso de acreditación de los Programas de Evaluación Externa según las normativas ISO-CEN.
3. Situación del sistema informático de los Programas de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología.
4. Ruegos y preguntas.

GBMH

Palacio de Congresos de Madrid

Sala México

Horario: de 16:45 h a 18:15 h

1. Programa de control de calidad externo en técnicas moleculares, presentación de los resultados. Dr. J Martínez. Hospital Universitario 12 de Octubre.
2. Cuantificación del reordenamiento BCR-ABL p210 mediante PCR en tiempo real. Segunda reunión inicio del programa de control de calidad externo de bcr/abl cuantitativo. Dr. A Jiménez. Hospital Carlos Haya.
3. Variación de los niveles de expresión de ABL con el tratamiento con Glivec. Dra. D. Colomer Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.
4. Ruegos y preguntas.

GCECGH

Palacio Municipal de Congresos de Madrid

Sala Amsterdam

Horario: de 16:45 a 18:45 h

1. Información del control de calidad europeo en citogenética. EUROAGENTEST.
2. Valoración del Programa Piloto del Control de Calidad Externa de Citogenética Hematológica (Módulo De Citogenética Convencional Y Módulo de FISH).
3. Sugerencias de posibles modificaciones de las guías de las Recomendaciones para el estudio genético de las neoplasias hematológicas.
4. Presentación de la página WEB GCECGH.
5. Propuesta de nuevos proyectos.
6. Ruegos y preguntas.

GEA

Palacio Municipal de Congresos de Madrid

Sala Montevideo

Horario: de 16:45 a 18:45 h

1. Información del Presidente del GEA.
2. Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior.

3. Ponencias científicas:

- Dra. M. Sáez y Dra. M. Corral: Discusión y aprobación si procede de nuevo protocolo de autotransfusión y eritropoyetina.
- Dr. J. Muncunill: Donación doble de rojos por medios mecanizados.
- Dr. Julio del Río: Seguimiento protocolo PTT.
- Tiempo para discusión de las presentaciones y concretar temas y ponencias a tratar en la próxima reunión extraordinaria del 18 de noviembre.
- Ruegos y preguntas.

GELTAMO

Palacio Municipal de Congresos de Madrid
Sala París

Horario: de 16:45 h a 20:15 h

1. Informe del Presidente.
2. Análisis de la base de datos.
3. Estado actual de los Protocolos activos del Grupo.
4. Nuevos Protocolos.
5. Ruegos y preguntas.

GRUPO DE ERITROPATOLOGÍA

Palacio Municipal de Congresos de Madrid
Sala Amsterdam

Horario: de 16:45 h a 18:45 h

1. Lectura y aprobación del acta anterior.
2. Informe de Presidencia.
3. Presentación de casos clínicos.
4. Evaluación de programas en desarrollo:
 - Estudio funcional de la Hemoglobina (Dra. Roper).
 - Eritrocitosis de causa desconocida (Dr. Hernández Nieto).
 - Policitemia en menores de 50 años (Dra. Arribabalaga).
 - Registro de pacientes en tratamiento con deferrona (Dra. Arribabalaga).
5. Presentación de nuevos programas.
6. Informe de tesorería.
7. Ruegos y preguntas.

GETH

Palacio Municipal de Congresos de Madrid
Auditorio A

Horario: de 17:45 h a 20:15 h

1. Lectura y aprobación del acta de la junta anterior.
2. Ratificación del cambio de estatutos aprobado en la reunión de Pamplona.
3. Informe de Presidencia: Dr. Enric Carreras.
4. Informe de Secretaría: Dr. José Rifón.
5. Informe de Tesorería: Dr. Javier López.
6. Ruegos y preguntas.

GLAGE

Palacio Municipal de Congresos de Madrid
Sala México

Horario: de 18:15 h a 20:15 h

1. Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior (Valencia, 2004).
2. Decidir fecha y lugar para la reunión ENAC-AEHH, a la que se debe dar máxima difusión y a la que sería muy importante que acudieran todos los hematólogos que trabajan en el laboratorio general y todos los que estén interesados en el tema. En un principio, la fecha que se propone es el 17 de noviembre de 2005.
3. Concretar la fecha del III Curso de “Actualización de los Sistemas de Calidad en el Laboratorio de Hematología”. El lugar que se baraja en este momento es Barcelona.
4. Información de los comunicados remitidos por FENIN al grupo.
5. Situación actual de la página web del grupo.
6. Propuesta de nuevos estudios para el próximo año.
7. Renovación de cargos de miembros de la Junta directiva.
8. Ruegos y preguntas.

PETHEMA

Palacio Municipal de Congresos de Madrid
Sala Bonn-Berlín

Horario: de 16:45 h a 20:15 h

16:45 Leucemia Aguda Mieloblástica

Dr. J. Díaz Mediavilla
Dr. J. García-Laraña
Dr. J. Bueno
Dr. M.A. Sanz

17:15 Síndromes Mielodisplásicos

Dr. G. Sanz

17:30 Leucemia Aguda Linfoblástica

Dr. J. M. Ribera

Dr. J.J. Ortega

Dra. P. Bastida

18:00 Neutropenia Febril

Dr. M.A. Sanz

18:15 Síndromes Mieloproliferativos Crónicos

Dr. F. Cervantes

18:30 Linfomas Foliculares

Dra. M.J. Terol

Dr. Bendandi

18:45 Linfomas Agresivos

Dr. A. López, Dra. L. Gallur

Dr. J.M. Ribera

19:00 Mieloma Múltiple

Dr. J.M. Hernández

Dr. J.J. Lahuerta

Dr. J. Bladé

Dr. J.F. San Miguel

Dra. M. Mateos

Dra. L. Rosiñol

19:30 Registros

ERITROCITOSIS: Dr. L. Hernández Nieto

QUIT: Dr. J.M. Sancho, Dr. J.M. Ribera

19:45 Protocolos de reciente aprobación

GEM2005- MENORES DE 65 AÑOS

Dra. Mateos

GEM2005-MAYORES DE 65 AÑOS

Dra. Mateos

AMBINEB

Dra. M. Rovira

Dr. E. Carreras

20:00 Nuevas propuestas

ANTIVORIFUNGOL Dr. R. Cámara

TAMOVALCIR Dr. R. Cámara

NEULASTAMO Dr. J. de la Rubia

VORICONAZOL Dr. MA. Sanz

Dr. R. Cámara

Dr. E. Carreras

Dr. R. Martino

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

CONVOCATORIA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

Mediante la presente, se le convoca a la Asamblea General Ordinaria de la Asociación, que se celebrará el día 28 de octubre de 2005 a las 20:00 horas en la sede de la XLVII Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia que se celebrará en Madrid.

ORDEN DEL DÍA

1. Aprobación, si procede, del acta de la reunión anterior
2. Informe de Presidencia
3. Informe de Secretaría
4. Informe de Tesorería
5. Asuntos relacionados con los Grupos Cooperativos de la AEHH
6. Informe sobre la adquisición de un inmueble por la FEHH
7. Medalla de la AEHH
8. Congreso de Granada 2006
9. Presentación del Congreso de Pamplona 2007
10. Propuestas de sedes para los próximos congresos
11. Auditoría de la FEHH
12. Asuntos sobrevenidos
13. Ruegos y preguntas

Esperando contar con su asistencia, reciba un cordial saludo,

Enric Contreras Barbeta
Secretario

V.º B.º
Luis Hernández Nieto
Presidente



**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA
(AEHH)**

DELEGACIÓN DE VOTO

Para hacer uso del derecho de voto delegado es necesaria la presentación de esta tarjeta debidamente cumplimentada.

NOMBRE DEL ASOCIADO/A:

Por la presente, delego en

D./D.^a

para que me represente en las votaciones que se organicen durante la celebración de la XLVII Reunión Nacional de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia los días 27 a 29 de octubre de 2005

Firma asociado/a,

