



El Grupo Español de PTI (GEPTI), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), presenta el registro español de esta enfermedad durante su primera reunión anual

Expertos piden equidad en el acceso a los nuevos fármacos para el tratamiento de la Púrpura Trombocitopénica Inmune (PTI)

- **El Registro Español de PTI cuenta con más de 80 centros y ofrece la posibilidad de recogida de muestras biológicas en el momento del diagnóstico y a los doce meses de evolución**
- **En la reunión anual del GEPTI se ha profundizado en el entendimiento de la especificidad de los anticuerpos antiplaquetarios y en la mejora del abordaje de los pacientes con los nuevos fármacos de segunda línea**
- **Se sabe de la PTI que es una enfermedad hematológica autoinmune que afecta a las plaquetas: el sistema inmune del paciente produce anticuerpos antiplaquetarios que destruyen las plaquetas y suprimen su producción en la médula ósea**
- **Se estima que la PTI presenta una incidencia anual en el adulto de 1 caso por cada 25.600 / 62.500 habitantes**

Madrid, 11 de mayo de 2016. El Grupo Español de Púrpura Trombocitopénica Inmune (GEPTI), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), acaba de celebrar su primera reunión anual. Formado actualmente por un centenar de hematólogos, este grupo “surgió de manera espontánea y fuera de la industria farmacéutica, con dos objetivos claros: servir como plataforma de aliento y foro de investigación, y mejorar la práctica asistencial en torno a la PTI”, apunta el doctor José Ramón González Porras, coordinador del GEPTI, quien ha pedido “apoyo institucional y reconocimiento al trabajo que se está llevando a cabo para mejorar la atención de los pacientes con PTI, y equidad en el acceso a los agonistas del receptor de la trombopoyetina, fármacos de segunda línea para el tratamiento de la enfermedad”.

El principal proyecto del GEPTI es el Registro Español de PTI, que se ha puesto en marcha con el apoyo de PETHEMA y “con el propósito de alcanzar un mayor nivel de conocimiento de la enfermedad en nuestro país y, paralelamente, fomentar la investigación en esta área”, señala el experto. Por el momento, están inscritos los más de 80 centros que forman parte del GEPTI. Además, este registro ofrece la posibilidad de recogida de muestras biológicas en el momento del diagnóstico y a los doce meses de evolución, para lo cual se cuenta con la colaboración del Banco Nacional de ADN. “Probablemente sea uno de los pocos registros del mundo que lo haga”. Recientemente se ha adaptado la hoja de recogida de datos a las nuevas definiciones de la enfermedad, tipos de respuesta y tratamientos disponibles.

En la reunión anual del GEPTI se han dado a conocer varios proyectos biológicos y clínicos en PTI y “se ha profundizado en el entendimiento de la especificidad de los anticuerpos

antiplaquetarios y su relación con el pronóstico y la respuesta a los tratamientos, así como en la mejora de la estrategia diagnóstica y del manejo de los pacientes con los agonistas del receptor de la trombopoyetina una vez ha fallado el tratamiento de primera línea (esteroides e inmunoglobulinas en caso de hemorragia vital)”, explica el doctor González Porras. Por su parte, la doctora Laura Gutiérrez, del Hospital Clínico San Carlos, de Madrid, ha analizado los últimos avances de la fisiopatología de la PTI, y el doctor Tomás González López, del Hospital Universitario de Burgos, ha expuesto la producción científica del GEPTI y los últimos avances comunicados en ASH 2015.

Se sabe de la PTI que es una enfermedad hematológica autoinmune que afecta a las plaquetas: el sistema inmune del paciente produce anticuerpos antiplaquetarios que destruyen las plaquetas y suprimen su producción en la médula ósea. “El avance en el conocimiento de la homeostasis megacariocítica y plaquetaria ha permitido, por un lado, la llegada de nuevos fármacos –los agonistas del receptor de la trombopoyetina- y, por otro, el reconocimiento de la especificidad del anticuerpo antiplaquetario como un posible predictor de respuesta a diversos tratamientos en PTI”, afirma el experto. No obstante, hay muchas cosas que todavía no se saben, como el desencadenante del proceso. “Existe una predisposición genética todavía no definida”, señala. Con la llegada de las nuevas herramientas para el análisis global del genoma, epigenoma, exoma, transcriptoma y demás, es probable que se avance bastante en este campo”.

Se estima que la PTI presenta una incidencia anual en el adulto de 1 caso por cada 25.600 / 62.500 habitantes. Puede aparecer a cualquier edad, aunque en los hombres se identifican dos picos de incidencia: antes de los 18 años y en edad avanzada. La enfermedad es asintomática en un tercio de los casos; para el resto, la hemorragia es el hallazgo fundamental. Su diagnóstico se hace por exclusión, descartándose otras causas que producen un cuadro similar.

Sobre la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

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

La SEHH, con 56 años de vida, es hoy día una organización con importante repercusión científica. Muchos de los más de 2.400 profesionales que la forman son figuras internacionalmente reconocidas y contribuyen a que la Hematología sea una de las partes de la medicina española con más prestigio en el exterior. La obstaculización del progreso de la ciencia y de la excelencia en la atención médica, mediante la implantación de medidas de corte economicista o que tratan de disgregar la especialidad y de romper la unidad funcional que requiere la atención del paciente hematológico, es un asunto que preocupa de manera particular a la SEHH. La Sociedad considera que para una óptima atención de los pacientes es imprescindible contar con acceso a los avances médicos, fomentar la investigación y disponer de especialistas bien formados y altamente calificados en el manejo de las enfermedades hematológicas.

Para más información:

Departamento de Comunicación SEHH

Jorge Sánchez Franco

Tel.: 91 319 58 16

Móvil: 667 675 476

E-mail: comunicacion@sehh.es

Web: www.sehh.es

Twitter: @sehh_es