



Concluye en Málaga la Reunión Anual del Grupo Español de Trasplante Hematopoyético (GETH), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

Profilaxis de Enfermedad Injerto contra Receptor y terapia CART, temas destacados en la Reunión Anual del GETH

- **La profilaxis de la Enfermedad Injerto contra Receptor (EICR) se tiene que fijar e individualizar en cada caso concreto**
- **La ciclofosfamida en altas dosis post TPH y purga de T se perfila como un método muy eficaz de reducción del riesgo de EICR aguda grave y crónica**
- **La utilización de la terapia CART permitirá llevar a cabo estrategias de inmunoterapia antitumoral con una eficacia nunca vista**
- **Esta técnica se basa en la producción de linfocitos T genéticamente modificados para que reconozcan antígenos de superficie de células tumorales y las destruyan**

Málaga, 14 de marzo de 2016. Más de 200 especialistas en Hematología y Hemoterapia se han reunido en Málaga para poner en común y valorar resultados y avances en el trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) -también conocido como trasplante de médula ósea-, en el marco de la Reunión Anual del Grupo Español de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular (GETH). Además de las reuniones de los diferentes grupos de trabajo, el GETH promueve actividades formativas para profesionales de enfermería y data-managers, y organiza debates sobre aspectos novedosos y/o controvertidos de la especialidad, que este año han contemplado las variedades de profilaxis de la Enfermedad Injerto contra Receptor (EICR) y el uso de inmunoterapia con CARTs (células T modificadas genéticamente para dirigir las células tumorales). Además, han participado en este encuentro representantes de agencias reguladoras del Ministerio de Sanidad, como la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), que han presentado actualizaciones sobre el Plan Nacional de Donantes de Médula Ósea y las novedades regulatorias en ensayos clínicos, respectivamente.

¿Cuál es la mejor profilaxis para la EICR?

La EICR es una complicación médica común que se asocia principalmente al TPH o trasplante de médula ósea. En última instancia, la EICR se debe a que las células inmunes presentes en el tejido trasplantado reconocen al receptor del trasplante como “extraño”. Una vez activadas, las células inmunes trasplantadas atacan a las células del receptor causando la enfermedad. “La profilaxis cuenta hoy en día con diferentes recursos: antisueros, fármacos y ciclofosfamida en altas dosis post TPH y purga de T”, ha explicado el doctor Jorge Gayoso, responsable de la Unidad de Trasplante del Servicio de Hematología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, de Madrid. “Hay discrepancias acerca de cuál es el mejor”, añade.

Mientras el doctor Carlos Solano, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Clínico de Valencia, ha expuesto las bondades de los antisueros, el doctor José Antonio Pérez-Simón, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla, ha indicado que la profilaxis de la EICR se tiene que perfilar e individualizar en cada caso concreto. Por su parte, la doctora Carmen Martínez, del Hospital Clínic de Barcelona, ha presentado la ciclofosfamida en altas dosis post TPH y purga de T como un “método muy eficaz de reducción del riesgo de EICR aguda grave y crónica”.

Introducción a la utilización de los CARTs

La terapia CART se basa en la producción de linfocitos T genéticamente modificados para que reconozcan antígenos de superficie de células tumorales y las destruyan. “Su utilización ha abierto un nuevo y prometedor frente en el tratamiento del cáncer hematológico”, ha apuntado el doctor José María Ribera, jefe del Servicio de Hematología Clínica del ICO-Hospital Universitario Germans Trias i Pujol y moderador de la conferencia “Introducción a la utilización de los CARTs”. Por el momento, “es un arma más en el tratamiento, decisiva en algunos casos, pero posiblemente poco útil en otros. Solo estamos dando los pasos iniciales para llevar a cabo estrategias de inmunoterapia antitumoral con una eficacia nunca vista hasta ahora”, añade.

A día de hoy, “se ha podido constatar una potente actividad antitumoral en la leucemia linfoblástica aguda (LLA), la leucemia linfática crónica (LLC) y los linfomas no Hodgkin”, afirma este experto. Por otro lado, se está investigando activamente el empleo de CARTs en la leucemia mieloide aguda (LMA), el mieloma múltiple (MM) y el linfoma de Hodgkin. Entre otros aspectos, “se está intentando asegurar la duración de los CARTs a largo plazo, mejorar la eficiencia de su producción, combinar CARTs para atacar varios antígenos de superficie de las células malignas al mismo tiempo, combatir las recaídas en las que el antígeno diana inicial es negativo o reducir la toxicidad”, señala. “Lo más importante es generar un número suficiente de linfocitos T que sean capaces de activarse y lograr una destrucción de las células neoplásicas lo más completa posible”.

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