



NUEVO

# Ginecología

Toda la gama



## El Médico Interactivo

El Médico Estudiantes

El Médico Residentes

El Médico Iberoamérica

usuario: Hematología  
Perfil / Salir

Buscar



LA SANIDAD DÍA A DÍA Actualizado el 2 Jul 2014 09:09

Portada	Noticias	Formación	Análisis	Hemeroteca	En Vídeo	Grupo SANED	REVISTA EL MÉDICO
---------	----------	-----------	----------	------------	----------	-------------	-------------------

**Última Hora** Aborto.- El Gobierno retrasa la aprobación de la ley por prorrogas en los informes



**ANUARIO 2013**

Anuario de la Sanidad y del Medicamento en España 2013



**FORMACIÓN**

Curso Derechos de los Médicos para AP



**INFORME**

Día Mundial de la Salud 2014. Pequeñas picaduras: grandes amenazas

## Pomalidomida, un nuevo tratamiento oral para pacientes con mieloma múltiple resistente y recidivante, incluido en el SNS

- Enviar Noticia
- Imprimir
- Vota
- Comentar
- Compartir

Madrid (02/07/2014) - Redacción

- **La nueva terapia oral ha sido aprobada en combinación con dexametasona para pacientes resistentes a otros tratamientos y se convierte así en la primera terapia en tercera línea en este tipo de cáncer**
- **Pomalidomida fue aprobado por la Comisión Europea en agosto del año pasado y ahora el Ministerio de Sanidad acaba de incluirlo en la financiación del SNS**

Los pacientes con Mieloma Múltiple (MM) resistente y recidivante cuentan ya con una alternativa terapéutica eficaz cuando su enfermedad progresa. En este sentido, pomalidomida, una nueva terapia oral comercializada por Celgene bajo el nombre de IMNOVID, ha sido incluida por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el Sistema Nacional de Salud.

Este medicamento está indicado en combinación con dexametasona para el tratamiento del mieloma múltiple resistente y recidivante (MMRR) en pacientes adultos que hayan recibido al menos dos terapias anteriores y que, a pesar de ello, hayan demostrado progresión de la enfermedad durante la última línea de tratamiento. De esta forma, pomalidomida se convierte en la primera terapia que se aprueba en tercera línea de tratamiento en este tipo de cáncer, por lo que da respuesta a una necesidad no cubierta hasta el momento.

"Esta aprobación es una buena noticia para los pacientes con mieloma que han desarrollado resistencia a los tratamientos aprobados hasta la fecha. Pomalidomida supone una alternativa terapéutica eficaz para estos pacientes", asegura el Dr. Jesús San Miguel, director de Medicina Clínica y Traslacional de la Universidad de Navarra.

El mieloma múltiple es un tipo de cáncer sanguíneo que afecta a las células plasmáticas, componentes clave del sistema inmune y responsables de producir los anticuerpos que ayudan a evitar las infecciones. En este tipo de cáncer las células plasmáticas se reproducen de manera incontrolable y se acumulan en la médula ósea. Casi todos los pacientes con mieloma múltiple tienen un riesgo de recaída eventual, lo que significa que la enfermedad puede progresar incluso si han logrado respuesta inicial al tratamiento.

La decisión del reembolso por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se produce después de que en agosto de 2013 la Comisión Europea aprobara este fármaco en base a los buenos resultados del ensayo clínico de registro MM-003, un estudio en fase III, multicéntrico y aleatorizado.

Los datos actualizados de esta investigación, en la que participaron 455 pacientes de 93 centros de Europa, Rusia, Australia, Canadá y Estados Unidos y que fue coordinada por el Dr. San Miguel, demuestran una mejora significativa en la supervivencia libre de progresión en pacientes con mieloma múltiple resistente y recidivante que fueron tratados con pomalidomida y una dosis baja de dexametasona.

### Mayor SLP

Después de un seguimiento de diez meses, la supervivencia libre de progresión en el brazo de pomalidomida fue de cuatro meses en comparación con los 1,9 meses del grupo de pacientes tratados con dosis altas de dexametasona.

Del mismo modo, la mediana de supervivencia global también fue significativamente superior en el brazo de pacientes que recibió pomalidomida y dexametasona a dosis bajas en comparación con aquellos pacientes que fueron tratados sólo con dosis altas de dexametasona (12,7 frente a 8,1 meses).

"Contar con alternativas terapéuticas es una muy buena noticia, especialmente en un momento de la enfermedad en la que ya no teníamos más opciones. Gracias a avances como este, los pacientes con mieloma que presenten recaída tras haber recibido bortezomib y lenalidomida, tendrán una alternativa para hacer frente a la enfermedad", señala la Dra. Marivi Mateos, Servicio de Hematología del Hospital Universitario de Salamanca.

