

Utilizamos *cookies* para poder estudiar y mejorar la experiencia de usuario de los visitantes de la web. Si continuas  navegando por la web entendemos que aceptas nuestra [política de cookies](#).

Nuevas esperanzas en el tratamiento del mieloma múltiple y los síndromes mielodisplásicos

El Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras (IJC) participa en dos importantes estudios a nivel internacional.

El Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras (IJC) ha participado en un importante estudio internacional, publicado en el *New England Journal of Medicine*, dirigido a mejorar el tratamiento de los pacientes con mieloma múltiple que no pueden recibir un trasplante de médula ósea por su avanzada edad, siendo éstos la mayoría.

Otro proyecto mundial, publicado en *Cancer Cell*, con participación activa del IJC, ha logrado identificar un mecanismo celular que causa un tipo concreto de síndrome mielodisplásico, un tipo de cáncer de la sangre.

Avance en la investigación clínica del mieloma múltiple

Un total de 1.623 pacientes enfermos de mieloma múltiple, y que no pueden someterse a un trasplante de médula ósea para su curación debido a su avanzada edad o a otros problemas clínicos, han participado en un estudio mundial llevado a cabo en 246 centros de tratamiento en 18 países. Una parte de estos pacientes han sido diagnosticados y son tratados en Instituto Catalán de Oncología (ICO) / Hospital Germans Trias i Pujol por el **Dr. Albert Oriol**. Oriol, investigador clínico del ICO y del Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras, ha asumido la dirección de esta participación cuyos resultados se acaban de publicar en el *New England Journal of Medicine*, la revista de investigación clínica más prestigiosa del mundo.

Los pacientes participantes en este ensayo fueron divididos en tres grupos al azar: el primer grupo recibió una combinación de lenalidomida y dexametasona en ciclos de 28 días hasta la progresión de la enfermedad, el segundo grupo se sometió al mismo tratamiento durante 72 semanas (18 ciclos), y el tercer grupo recibió el tratamiento estándar (melfalán-prednisona-talidomida) en 42 ciclos de día



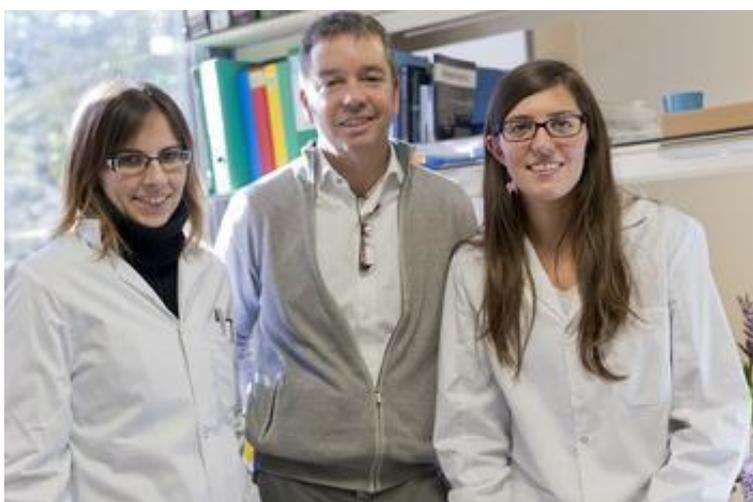
durante 72 semanas (12 ciclos).

Los pacientes que recibieron de forma continua la combinación de lenalidomida y dexametasona vivieron más tiempo sin que la enfermedad progresara (media de 25,5 meses) en comparación con los 20,7 meses de aquellos que recibieron 18 ciclos y 21,2 meses para los pacientes tratados con el tratamiento estándar MPT. El estudio también examinó los efectos secundarios habiendo mejorado significativamente.

Los resultados de este estudio arrojan más esperanza para los pacientes de mieloma múltiple, un tipo de cáncer de la médula ósea que afecta a las células plasmáticas y que suele aparecer predominantemente en personas de edad avanzada, siendo la media de edad 65 años. Actualmente, ninguno de los procedimientos quimioterápicos procedimientos tienen capacidad curativa.

En esta enfermedad la curación tan sólo es alcanzable mediante la práctica de un trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (de donante). Lamentablemente, la avanzada edad de la mayoría de los pacientes y la elevada toxicidad del procedimiento, hacen que pueda emplearse en contadas ocasiones. Aunque los resultados son positivos, los autores de este proyecto clínico internacional recomiendan más estudios para analizar la supervivencia global en un período más largo, concluyen que la terapia con lenalidomida y dexametasona es una buena opción para los pacientes recién diagnosticados de mieloma múltiple de avanzada edad o no apto para el trasplante de células madre.

Progreso en el conocimiento de cómo se produce un tipo concreto de síndrome mielodisplásico (SMD)



Este otro artículo científico, publicado este trimestre en la prestigiosa revista *Cancer Cell* por un equipo de científicos de instituciones de Estados Unidos y España en las que se cuenta el Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras, muestra cómo se ha identificado por primera vez el mecanismo celular (*casein kinase 1A1 (CSNK1A1)*) por el cual se forma un tipo de síndrome mielodisplásico (Síndrome 5q). Éste descubrimiento podría ser utilizado en un futuro para desarrollar una posible terapia esta enfermedad. El estudio

celular, en este caso, ha preparado el camino para la delicada tarea de encontrar un nuevo medicamento seguro y eficaz para las personas. La coordinación de este proyecto ha sido realizada por el grupo del Dr. Benjamin Ebert en Boston y por el grupo del **Dr. Francesc Solé** en el Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras, siendo **Vera Ademá** el becario principal de nuestro instituto que ha participado en este proyecto.

Bajo la denominación síndromes mielodisplásicos (o SMD) se incluyen una serie de enfermedades que tienen como característica común que las células madre de la médula ósea, encargadas de fabricar todas las células de la sangre, tienen un defecto que les hace producir células anómalas, incapaces de realizar sus funciones habituales, y en menor cantidad de lo normal. Como en el caso anterior del mieloma múltiple, no existe un tratamiento curativo para los SMD aparte del trasplante de médula ósea, que se ve limitado a pacientes jóvenes (por debajo de los 60 años) y para aquellos para los que se encuentre un donante compatible. Desafortunadamente la mayoría de pacientes con SMD se encuentran fuera de este grupo y tienen pocos tratamientos a su disposición. Ninguno de los tratamientos existentes evita la transformación de la enfermedad a una leucemia mieloide aguda y sólo retrasa la progresión de la enfermedad. La heterogeneidad de los SMD es la principal barrera para el desarrollo de tratamientos específicos

Página web actualizada 14/10/2014 15:41:13