

Lunes, 1 de Junio de 2015

Buscar:



Portada [Imágenes de la semana](#) [Opinión](#) [Política](#) [Primaria](#) [Especializada](#) [Suplementos](#) [Farmacia](#) [Hemeroteca](#) [Ediciones](#) [BIC](#) [Con Rayos X](#)

Compartir

Recomendar 1
 0

 0

Herramientas

Valorar [0]

ESPECIALIZADA /

Proponen un 'score' para el tratamiento de rescate con Flag-Ida en LMA

Imágenes



1 / 1 Pau Montesinos, del Hospital

Temas relacionados: Valencia · dexametasona · Pacientes · Quimioterapia · Rescate · Mieloma múltiple · Leucemia mieloide aguda

JOSÉ A. RODRÍGUEZ / BARCELONA

@GacetaMedicaCom

viernes, 29 de mayo de 2015 / 15:00

Iniciarán un nuevo estudio para reducir el riesgo de progresión en mieloma 'smoldering' de alto riesgo

Expertos del Programa Español de Tratamientos en Hematología (Pethema) acaban de presentar, durante la reunión anual de Pethema, un *score* que permite identificar a los pacientes con leucemia mieloblástica aguda (LMA) que han recaído en su enfermedad o que son resistentes al tratamiento con quimioterapia de primera línea y que más se pueden beneficiar del esquema de tratamiento de segunda línea Flag-Ida.

Como comenta Pau Montesinos, coordinador del Grupo de Leucemia Mieloblástica Aguda, en el estudio se han incluido 259 pacientes rescatados con este esquema. El *score* incluye "variables clínicas sencillas", señala. Los pacientes que tienen un peor pronóstico para beneficiarse de la citada terapia son "los que han recaído de la patología en menos de un año, los que presentan un cariotipo más adverso, los que portan la mutación del gen FLT3 y los que no se han realizado un trasplante alogénico". Gracias a este *score*, señala Montesinos, se logra "discriminar hasta un 25 por ciento de los pacientes que, con la terapia de rescate con Flag-Ida, tienen una probabilidad de sobrevivir a los cinco años de alrededor del 50 por ciento". Montesinos también comenta que, con el tratamiento con Flag-Ida, "se inducen hasta un 87 por ciento de respuestas completas, lo que da opción a un segundo trasplante y a que el paciente se convierte en un superviviente a largo plazo". Aunque Montesinos también apunta a que sería necesario "validar este *score* con una cohorte de pacientes independiente", afirma que "puede ser una herramienta muy útil para tomar decisiones".

Mieloma múltiple

Lo + leído hoy Lo + leído

1. Europa escuchará a los pacientes en la evaluación de los medicamentos
2. La e-medicina se dirige hacia una historia clínica electrónica inteligente
3. La pérdida retributiva de los médicos jóvenes puede alcanzar hasta el 50%
4. La necesidad de pactar impondrá cambios en las políticas sanitarias
5. Añadir obinutuzumab a bendamustina duplica la SLP en LNH indolente
6. Un 25% de los pacientes con IC reingresa en el primer mes, tras el alta hospitalaria
7. La disección completa de los ganglios linfáticos en melanoma no mejora la supervivencia
8. "Se debe acelerar la financiación de fármacos en FQ"
9. Debaten la utilidad del test O'Sullivan en el diagnóstico de diabetes gestacional
- 10.

Publicidad

Ya disponible en **NetSalud**

Tu quiosco digital de salud

BiC

9ª Edición Premios **Best in Class**

Revive la gala

GACETA MÉDICA

Ya disponible en android

Aplicación gratuita

netsalud.es

En cuanto al mieloma múltiple, María Victoria Mateos, responsable de la Unidad de Mieloma Múltiple del Hospital Universitario de Salamanca, comenta que su grupo va a realizar un nuevo estudio en pacientes con mieloma múltiple asintomático de alto riesgo de progresar a mieloma. Mateos señala que, ya en 2013, el grupo publicó resultados de un estudio randomizado con lenalidomida y dexametasona en el tratamiento precoz de pacientes con mieloma *smoldering* de alto riesgo. "Los resultados fueron positivos, ya que, con esta terapia, se retrasaba la progresión de la patología en beneficio de la supervivencia global". Estos datos han sido "el punto de partida", comenta esta experta, para realizar un ensayo con 90 pacientes en el que se ofrecerá, en mieloma *smoldering* de alto riesgo, una inducción de tres fármacos. "Se trata de carfilzomib, lenalidomida y dexametasona, seguidos de un trasplante autólogo, consolidación y mantenimiento, con el objetivo de curar una proporción importante de mielomas asintomáticos antes de que empiecen los síntomas", añade.

Comentarios de esta Noticia

No hay comentarios. Sea el primero en comentar esta noticia

Para poder comentar una noticia es necesario estar registrado.
Regístrese o acceda con su cuenta.

GACETA MÉDICA.com
NEWSLETTER [@]

Mantenerse bien informado es ahora más fácil

Suscríbese y reciba las últimas noticias en su mail

GACETA MÉDICA
en tu iPhone

NetSalud Cada viernes desde las 18:00 h.
Tu quiosco digital de salud

Suplementos y Especiales

Farmacia HOSPITALARIA

RSC SECTOR SALUD
Responsabilidad Social Corporativa

Twitter

Tweets

-  **JAUME VINCLES** 35m
@VinclesFarma
Añadir obinutuzumab a bendamustina duplica la SLP en LNH indolente bit.ly/1PXISbL
Mostrar resumen
-  **Kailani** 36m
@KailaniAgencia
Pacientes tendrán voz en la evaluación de medicamentos goo.gl/C7bSYK
@GacetaMedicaCom En @KailaniAgencia contamos con ellos siempre
Mostrar resumen
-  **Gaceta Médica** 55m
@GacetaMedicaCom
Añadir obinutuzumab a bendamustina duplica la SLP en linfoma no Hodgkin indolente. ow.ly/NH7PX #ASCO15
Retwitteado por Raul Cordoba
Mostrar resumen
-  **Gaceta Médica** 31 Mayo
@GacetaMedicaCom

Redactar un nuevo Tweet...

EL GLOBAL GACETA MÉDICA NetSalud   Premios Fundamed & Wecare-u 

[Aviso Legal](#) - [Política de privacidad](#)
GacetaMedica.com © 2015 wecare-u. [RSS](#)

Esta página web es para uso exclusivo de profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, farmacéuticos) involucrados en la prescripción o dispensación de medicamentos, así como profesionales de la industria farmacéutica y la administración y política sanitaria.