

El próximo sábado, 15 de septiembre, se conmemora el Día Mundial del Linfoma

Los nuevos tratamientos frente a los linfomas agresivos abren el camino hacia la curación de estos pacientes

- **Los linfomas agresivos se engloban en la categoría de linfomas no Hodgkin y requieren iniciar el tratamiento de forma inmediata tras el diagnóstico**
- **El subtipo de linfoma no Hodgkin más frecuente es el linfoma B difuso de células grandes (LBDCG), que suele afectar a pacientes en torno a los 60 años**
- **Además de que una proporción significativa de pacientes con linfomas agresivos se cura gracias al tratamiento de primera línea disponible, las nuevas opciones terapéuticas, como la terapia CAR-T, están demostrando buenos resultados**
- **El miedo a una recaída, la fatiga física, el desconocimiento sobre el subtipo de linfoma que padecen o la falta de apoyo, son las principales preocupaciones a las que se enfrentan los pacientes con linfoma, según datos de ‘Lymphoma Coalition’**

Madrid, 13 de septiembre de 2018. El próximo 15 de septiembre se conmemora el Día Mundial del Linfoma, una enfermedad que “representa el 4% de todos los nuevos diagnósticos de cáncer que se dan en España cada año, lo que supone más de 6.100 pacientes. Hoy en día, el linfoma se cura en el 60% de los casos”, señala Ramón García Sanz, hematólogo del Hospital Universitario de Salamanca y vicepresidente 2º de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH).

Por otra parte, “los linfomas agresivos se engloban dentro de la categoría de linfomas no Hodgkin y presentan, como su propio nombre indica, un curso clínico agresivo que hace necesario iniciar el tratamiento de forma inmediata tras el diagnóstico. El subtipo de linfoma no Hodgkin más frecuente (30%-40% de los casos) es el linfoma B difuso de células grandes (LBDCG), que suele afectar a pacientes en torno a los 60 años, en un estadio localizado (generalmente, en estadio II) y que puede presentar afectación extraganglionar. Asimismo, podemos incluir en este grupo a los linfomas de células T periféricas, mucho menos frecuentes (menos del 15% de todos los linfomas no Hodgkin), pero tratados con la misma estrategia que los LBDCG”, explica Miguel Ángel Canales, jefe de Sección de Hematología del Hospital Universitario La Paz (Madrid) y miembro del Grupo Español de Linfomas y Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GELTAMO).

La llegada de la inmunoterapia

“Actualmente, el tratamiento de primera línea del LBDCG pasa por la combinación de rituximab con quimioterapia. Este régimen de tratamiento no ha sido superado por ningún otro hasta el momento, por lo que continúa siendo el estándar para la mayoría de los pacientes. Sin embargo, el abanico terapéutico que se ha abierto para este tipo de linfomas es

extraordinariamente amplio, e incluye, tanto a nuevos citostáticos, como anticuerpos y terapias dirigidas”, asegura este experto.

A todo ello debemos añadir la introducción de la inmunoterapia, con el desarrollo creciente de la terapia CAR-T. “Esta técnica supone una aproximación diferente al tratamiento de este tipo de procesos cancerígenos, ya que se trata de modificar nuestro sistema inmune para dirigirlo más específicamente contra la enfermedad, suponiendo un cambio radical respecto al tratamiento convencional con quimioterapia o radioterapia”, añade Canales.

Aunque están a punto de aprobarse las primeras terapias CAR-T para el tratamiento de pacientes con LBDCG refractario, para quienes las opciones terapéuticas realmente eficaces son muy limitadas, los especialistas advierten de la importancia de ser cautos, al tratarse de datos muy preliminares y quedar pendientes de resolver ciertas cuestiones, tanto sobre eficacia como sobre toxicidad.

Desde la SEHH, transmiten un mensaje de esperanza a los pacientes con linfomas agresivos, no sólo porque una proporción significativa de pacientes se cura gracias al tratamiento de primera línea disponible, sino porque las nuevas opciones terapéuticas, como la terapia CAR-T, están demostrando buenos resultados, mejorando el pronóstico de aquellos pacientes que recaen o que presentan resistencia a los tratamientos estándar.

El reto de los pacientes: ganar confianza

“El linfoma puede generar incertidumbre, preocupaciones y dudas en las personas que lo padecen; por ello, desde ‘Lymphoma Coalition’, este año lanzamos la campaña *Small Things Build Confidence*, en la que invitamos a pacientes, cuidadores, profesionales sanitarios y sociedad en general, a unirse a la conversación global de nuestra página de [Facebook](#), donde les animamos a compartir aquellas pequeñas cosas que pueden ayudar a los pacientes a construir confianza”, comenta Natacha Bolaños, coordinadora regional de Europa en ‘Lymphoma Coalition’.

El miedo a una recaída es una de las principales preocupaciones con las que vive un paciente con linfoma, sin embargo, es un tema poco tratado por los profesionales médicos o las asociaciones de pacientes, lo que acrecienta su angustia ante la posibilidad de recidiva. Por otro lado, año tras año, diferentes estudios demuestran que la fatiga es el principal problema físico al que se enfrentan estos pacientes, y del que tampoco se habla lo suficiente. “Las personas que conviven con la enfermedad realmente desconocen si esta fatiga se debe a la propia enfermedad o está asociada a la medicación, qué niveles de fatiga están dentro de la normalidad o qué pueden hacer para mejorar su energía”, asegura Bolaños.

Asimismo, la falta de información sobre el subtipo de linfoma que se les ha diagnosticado y el escaso soporte percibido en las consultas de los especialistas, son algunos de los retos a los que se enfrentan a día de hoy las personas con linfoma.

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 59 años de vida, es hoy día una organización con importante repercusión científica. Muchos de los más de 2.600 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.

Sobre Lymphoma Coalition (LC)

Formada en 2002, es una red que cuenta actualmente con 75 organizaciones de pacientes con linfoma representando a 50 países de los 5 continentes. La necesidad de una coalición mundial fue reconocida como una forma de ayudar sus miembros a compartir recursos y buenas prácticas facilitando la defensa de políticas sanitarias, derechos y calidad de vida de los pacientes en todo el mundo. LC está perfectamente situada para ser un líder mundial en identificar y abordar los problemas que los pacientes con linfoma enfrentan a diario, siendo además una fuente de información actual consistente y confiable para consultar hechos actuales y estadísticas sobre el estado de los linfomas en todo el mundo, así como datos provenientes de registros, sociedades científicas, fuentes médicas y la encuesta global de pacientes.

Para más información y gestión de entrevistas:

Jorge Sánchez Franco

Tels.: 91 319 58 16 / 667 675 476

E-mail: comunicacion@sehh.es

Alba Corrada de la Fuente

Tel.: 91 319 19 98

E-mail: albacorrada@sehh.es

Web: www.sehh.es

Twitter: [@sehh_es](https://twitter.com/sehh_es)

Canal Youtube: [HemoTube](https://www.youtube.com/HemoTube)

LinkedIn: www.linkedin.com/company/sehh/