La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) se suma al Día Mundial contra el Cáncer, que se conmemora el próximo 4 de febrero

La progresiva incorporación de la inmunoterapia CAR, gran esperanza frente al cáncer de la sangre

- **Los linfomas, las leucemias y los mielomas múltiples son los cánceres hematológicos más frecuentes, con una incidencia anual estimada de 10.000, 6.000 y 3.000 casos respectivamente**

- **Se estima que en España podría haber 23.000 pacientes con algún tipo de linfoma, 16.000 con leucemia y 6.000 con mieloma múltiple**

- **La SEHH, en colaboración con la Fundación para la Investigación en Salud (FUINSA), organiza la jornada "Cáncer hematológico: de la investigación clínica al acceso de medicamentos", que se celebrará el próximo 6 de febrero**

Madrid, 30 de enero de 2019. Aunque hay identificados más de una decena de tipos diferentes de cáncer de la sangre (o cáncer hematológico), los linfomas, las leucemias y los mielomas múltiples son los más frecuentes, con una incidencia anual estimada de 10.000, 6.000 y 3.000 casos respectivamente, según datos de la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), difundidos por la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) con motivo del Día Mundial contra el Cáncer (4 de febrero). La buena noticia es que los hematólogos están consiguiendo incrementar las tasas de supervivencia de muchas de estas hemopatías malignas.

La progresiva incorporación de la inmunoterapia *CAR,* y más concretamente de la terapia *CART (Chimeric Antigen Receptor-Modified T-Cells),* al arsenal terapéutico del cáncer se la sangre constituye una de las grandes esperanzas de los hematólogos de todo el mundo. De hecho, ha sido la gran estrella de la 60ª Reunión Anual de la Asociación Americana de Hematología *(ASH* en sus siglas inglesas). Hablamos de un innovador tratamiento que modifica genéticamente los linfocitos T del propio paciente para que expresen receptores que se unan a las células tumorales, proliferen y las destruyan. Han sido muchas las novedades presentadas en la última edición del Congreso de *ASH,* entre las que destaca el amplio uso que se está haciendo de esta terapia en la leucemia linfoblástica aguda (LAL), los linfomas agresivos de células B y el mieloma múltiple. En esta última hemopatía maligna, los ensayos clínicos están demostrando una tasa de respuesta cercana al 80% y, de ellos, el 50% presenta remisiones completas. Con todo esto, se prevé que, en un futuro no muy lejano, la terapia CAR-T se convierta en un tratamiento ampliamente indicado en el cáncer hematológico.

Se estima que en España podría haber 23.000 pacientes con algún tipo de linfoma, 16.000 con alguna leucemia y cerca de 6.000 con mieloma múltiple.

Se estima que en España puede haber más de 6.000 pacientes con mieloma múltiple (MM). Esta patología representa el 10% de todo el cáncer de la sangre. Cada año se diagnostican de 3 a 5 casos por cada 100.000 habitantes en España, lo que convierte al MM en una enfermedad rara. Aunque todavía no se puede hablar de curación, sí que han mejorado los índices y la calidad de la respuesta antitumoral, así como las tasas de larga supervivencia y la calidad de vida. Hace apenas dos años, el tratamiento del MM se enriqueció con la incorporación de una segunda generación de nuevos fármacos de los que ya se empiezan a tener resultados en primera línea.

Con respecto al linfoma, hoy en día se curan más del 60% de los casos. 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, con frecuencia en un estadio avanzado y a veces con afectación extraganglionar. Asimismo, podemos incluir en este grupo a los linfomas de células T periféricas, mucho menos frecuentes (menos del 10% de todos los linfomas no Hodgkin), pero que son tratados con una estrategia hasta cierto punto similar a la de los LBDCG. 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, además de la ya citada terapia CAR-T.

Más del 95% de los niños con LAL logran remisiones completas

La LAL es un cáncer de la sangre causado por la producción excesiva de linfocitos inmaduros (o linfoblastos). Es especialmente frecuente en niños y se trata actualmente con quimioterapia y, de forma excepcional, con trasplante de médula ósea. Uno de los mayores avances de las últimas décadas en el tratamiento de las enfermedades hematológicas malignas se ha desarrollado en el campo de la LAL del niño y adolescente. Con los tratamientos actuales, más del 95% de los niños consiguen remisiones completas, con un porcentaje de curaciones cercano al 90%. Estos resultados no se consiguen en el adulto con LAL debido a la mayor frecuencia de factores pronósticos adversos y a la peor tolerancia a la quimioterapia intensiva. Las novedades terapéuticas en la LAL se centran en el empleo de anticuerpos monoclonales anti-CD19, anti-CD20 o anti-CD22 y en la administración de células CAR-T. Por el momento, las células CAR-T se han utilizado en niños y adultos jóvenes con LAL en recaída o refractariedad, con resultados muy esperanzadores.

La leucemia mieloblástica aguda (LAM) incluye diferentes tipos de células mieloides con o sin mutaciones genéticas que influyen en el pronóstico. Es una enfermedad de adultos, si bien en ocasiones puede observarse en niños. Este tipo de leucemia representa el 40% de todas las leucemias en el mundo occidental. Su incidencia en España se estima en 15 nuevos casos por millón de habitantes y año. La mediana de edad de los pacientes con LMA es de 64 años y la mayoría de los pacientes se sitúa en la franja de los 60-75 años. El Grupo de LMA del Programa Español de Tratamientos en Hematología (LMA-PETHEMA) ha puesto en marcha siete estudios y dos registros.

La leucemia linfocítica crónica (LLC) representa un 30% de las leucemias, constituyendo la forma más frecuente de leucemia en los adultos de países occidentales. La edad media de los pacientes a los que se diagnostica LLC se sitúa en la franja de los 70-72 años y la supervivencia media de este cáncer de la sangre varía entre 10 y 12 años. Es una enfermedad que se produce como consecuencia de la proliferación anormal de linfocitos maduros. Los avances producidos en el diseño de fármacos dirigidos específicamente contra dianas biológicas de la enfermedad

están abriendo una puerta a la esperanza para los pacientes que no responden bien a la terapia convencional con quimioterapia.

La leucemia mieloide crónica (LMC) representa hasta el 20% de todas las leucemias y constituye un paradigma en el tratamiento del cáncer puesto que, a día de hoy, se ha llegado a controlar la enfermedad en cerca del 95% de los pacientes, con una supervivencia similar a la de población sana. De estos, un 56% presenta una respuesta molecular completa al tratamiento. No obstante, para pensar en una curación total de la enfermedad, se debería conseguir el 100% de estas respuestas. Por el momento, la discontinuación del tratamiento no es una práctica clínica habitual. No obstante, hay miles de pacientes que, tras una respuesta completa duradera durante años, han detenido el tratamiento, la mayoría en el marco de ensayos clínicos o en centros en los que el estándar de calidad es muy alto. Un 50% de estos pacientes no han recaído, pero el tiempo de seguimiento es corto a día de hoy.

Jornada "Cáncer hematológico: de la investigación clínica al acceso de medicamentos"
Con motivo del Día Mundial contra el Cáncer 2019, la SEHH, en colaboración con la Fundación para la Investigación en Salud (FUINSA), organiza la jornada "Cáncer hematológico: de la investigación clínica al acceso de medicamentos", que tendrá lugar en el Salón Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, el próximo miércoles, 6 de febrero, a partir de las 9:00 horas.

Puedes consultar el programa de esta reunión en el siguiente enlace.

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, que cumplirá 60 años el próximo 22 de mayo, 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.

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
Canal Youtube: HemoTube
LinkedIn: www.linkedin.com/company/sehh/