

Málaga acoge la Reunión Anual del Grupo Español de Trasplante Hematopoyético (GETH), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

España alcanzó en 2017 un máximo histórico de 3.321 trasplantes de médula ósea

Las comunidades autónomas que más TPH realizan son: Madrid (598), Cataluña (573) y Andalucía (510)

El Hospital Regional de Málaga “Carlos Haya” se posiciona como el centro andaluz que más TPH hizo en 2017, con un total de 136, frente a los 127 de 2016

La novedad con mayor impacto en este ámbito ha sido la reciente introducción de las terapias CAR-T tras la publicación de ensayos clínicos pivotaes

Es lógico pensar que las terapias CAR-T y los trasplantes de médula ósea serán tratamientos complementarios siempre y cuando se confirmen los resultados preliminares de las primeras

La inmunoterapia CAR puede llegar a conseguir respuestas completas, con duración de 2 años o más, en un 35-40% de los pacientes con ciertos tipos de linfoma no Hodgkin tratados con enfermedad muy resistente a cualquier otro tipo de terapia

Málaga, 7 de marzo de 2019. Según la última memoria de actividad de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), España alcanzó en 2017 un máximo histórico de trasplantes de progenitores hematopoyéticos (TPH) -denominados genéricamente como trasplantes de médula ósea-, con 3.321 TPH, frente a los 3.216 TPH de 2016. Estos datos reafirman el aumento progresivo que se viene observando desde 2006. De estos, el 63% (2.090) fueron autólogos y el 37% (1.231) restante, alogénico. Dentro de los TPH alogénicos, los trasplantes haploidénticos se han incrementado notablemente en los últimos años, realizándose un total de 350 en 2017, cinco veces más que en 2012. En esta modalidad de trasplante de médula ósea, “el donante es compatible con el receptor en un 50%, lo que permite disponer más rápidamente de un donante compatible en los casos urgentes”, explica Carlos Solano, presidente del Grupo Español de Trasplante Hematopoyético (GETH), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), y jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Clínico de Valencia.

Las comunidades autónomas que más TPH realizan son: Madrid (598), Cataluña (573) y Andalucía (510). En esta última autonomía se realizaron 310 TPH autólogos y 200 TPH alogénicos. Dentro de los TPH alogénicos, se realizaron un total de 53 TPH haploidénticos, 6 más que en toda Cataluña. En este contexto, el Hospital Regional de Málaga “Carlos Haya” se posiciona como el centro andaluz que más TPH hizo en 2017, con un total de 136 (50 autólogos

y 86 alogénicos, 22 de ellos haploidénticos), frente a los 127 de 2016. Por detrás están el Virgen del Rocío, con 129; el Virgen de las Nieves, con 70; el Reina Sofía, con 67; el Jerez de la Frontera, con 52; el Puerta del Mar, con 21; el Ciudad de Jaén, con 20; y el Juan Ramón Jiménez, con 15.

Estas cifras serán analizadas en la Reunión Anual del GETH, que se celebra hoy y mañana en Málaga y que contará con más de 300 asistentes. “La tasa de TPH por millón de población sigue aumentando (71,3 en 2017), lo que hace que estemos en el grupo de países de la Unión Europea con una mayor actividad en TPH”, afirma el experto. “Esto es posible gracias a la actividad coordinada de ONT -con su Plan Nacional de TPH y trasplante de sangre de cordón umbilical (TSCU)-, REDMO (Registro de Donantes de Médula Ósea) y sociedades científicas, alineadas en conseguir la realización de los TPH necesarios para el tratamiento de nuestros pacientes, con el menor riesgo posible”, añade.

En esta reunión también se discutirán las últimas novedades en torno al TPH, como “el gran número de nuevos fármacos en fase de investigación para la profilaxis o el tratamiento de la enfermedad injerto contra huésped (EICH), la mejor utilización de fármacos inmunoterápicos (IMiDs, inhibidores de inmunocheckpoints, IL-2, etc.) en el contexto del TPH o la confirmación de la eficacia de fármacos que reducen la incidencia o mejoran el tratamiento de algunas complicaciones graves del TPH, como la enfermedad veno-oclusiva hepática (EVOH), la infección por citomegalovirus o la microangiopatía trombótica”, apunta. Sin embargo, “la novedad con mayor impacto ha sido la introducción de las terapias CAR-T tras la publicación de ensayos clínicos pivotaes, con las comunicaciones de su uso en vida real y la aprobación de las dos primeras terapias CAR-T por parte de FDA y EMA”. Esto ha motivado la creación de diferentes grupos de trabajo en el seno del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, con participación de las distintas sociedades científicas implicadas en la aplicación de estas terapias, entre las que se incluye el GETH.

Para Anna Sureda, jefa del Servicio de Hematología Clínica en el Instituto Catalán de Oncología (ICO) L’Hospitalet, “es lógico pensar que si los resultados preliminares de las terapias CAR-T se confirman, estas estrategias serán complementarias al TPH alogénico. Conforme haya más resultados con suficiente seguimiento en algunas patologías, habrá pacientes en los que la terapia CAR-T ofrecerá mejores resultados que el TPH, pero esto no se conoce con total seguridad, de momento. Hay que entender que la inmunoterapia CAR-T es más específica que la que consigue el TPH alogénico, pero esta misma especificidad hace que, por el momento, el tumor se escape a este ataque en una proporción de casos”.

Según la experta, “está habiendo mucha investigación en inmunoterapia CAR a nivel mundial, particularmente en leucemia aguda linfoblástica (LAL) y linfoma no Hodgkin (LNH), y los recientes resultados de ensayos clínicos y estudios de vida real indican que puede llegar a conseguir respuestas completas, con duración de 2 años o más, en un 35-40% de los pacientes con LNH difuso de células grandes B tratados con enfermedad muy resistente a cualquier otro tipo de terapia”.

En pacientes con mieloma múltiple, “los resultados son algo inferiores por el momento, pero seguro que van a ir mejorando con las modificaciones que se están introduciendo en los diseños de este tipo de tratamientos”, concluye.

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](https://twitter.com/sehh_es)

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

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