

El Grupo Español de Linfomas y Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GELTAMO), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), ha celebrado su reunión anual

El rápido desarrollo de la inmunoterapia representa una revolución en el tratamiento de los linfomas agresivos

- Aunque los linfomas indolentes siempre se han considerado como no curables, desde la incorporación de la inmunoterapia con los anticuerpos monoclonales, estos pacientes presentan tasas de respuesta al tratamiento muy elevadas y duraderas
- En los últimos años se ha avanzado mucho hacia la curación del linfoma de Hodgkin, reducido la toxicidad en los pacientes que ya se curan y aportado nuevas posibilidades para los pacientes hasta ahora resistentes al tratamiento
- La medida de la carga tumoral total mediante el volumen metabólico tumoral (VMT) ha demostrado ser un parámetro pronóstico independiente en diferentes subtipos de linfoma

Sanlúcar de Barrameda (Cádiz), 16 de mayo de 2019. El Grupo Español de Linfomas y Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GELTAMO), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), acaba de celebrar su Reunión Anual en la que “se han debatido las nuevas propuestas de ensayos clínicos, estudios observacionales y guías clínicas, y se ha repasado el estado actual de los diferentes estudios puestos en marcha desde este grupo cooperativo. Asimismo, se ha celebrado una reunión educativa en la que tres expertos han revisado varios temas de máxima actualidad en el área de los linfomas: la importancia de los estudios volumétricos de PET, las nuevas estrategias terapéuticas en linfomas T periféricos y el tratamiento del linfoma difuso de células B grandes refractario o en recaída”, señala Alejandro Martín García-Sancho, hematólogo del Hospital Clínico de Salamanca y secretario del Comité Científico de GELTAMO.

Papel de la inmunoterapia en el tratamiento de linfomas agresivos

Durante la reunión se han abordado los avances en el tratamiento de los linfomas agresivos, como el linfoma difuso de células B grandes (LDCBG) o el linfoma de células del manto. En el primer caso, “debemos subrayar el rápido desarrollo de la inmunoterapia, que está suponiendo una verdadera revolución en el tratamiento del LDCBG refractario o en recaída por los excelentes resultados que se están obteniendo con las células CAR-T anti-CD19. En este campo de la inmunoterapia, también debemos mencionar otros fármacos que están demostrando muy buenos resultados, como los anticuerpos monoclonales anti-CD19 o anti-CD47, los anticuerpos biespecíficos anti-CD19 o anti-CD20 y anti-CD3, y los inmunoconjugados, especialmente polatuzumab vedotin”, explica Andrés López, hematólogo del Hospital Vall d’Hebron de Barcelona y coordinador del Grupo de Linfomas Agresivos de GELTAMO.

En cuanto al linfoma de células del manto, “destaca la incorporación de fármacos dirigidos a dianas terapéuticas, concretamente, los inhibidores de tirosina quinasa, encabezados por ibrutinib, que está consiguiendo mejorar el pronóstico de los pacientes refractarios o en recaída y cuyo papel como posible primera línea de tratamiento se está investigando actualmente”, añade López.

Entre los proyectos de GELTAMO en linfomas agresivos, destacan los ensayos clínicos propios del grupo en los que se investiga la incorporación de ibrutinib al tratamiento de rescate del LDCBG o al tratamiento inicial del linfoma del manto indolente, así como sus colaboraciones en ensayos clínicos internacionales, como los promovidos por la Red Europea de Linfoma del Manto o el ensayo ROBUST. Durante la reunión también se han revisado diferentes proyectos biológicos en marcha, como la determinación de la célula de origen en el LDCBG mediante Nanostring.

Nuevas guías de tratamiento para los linfomas indolentes

En el marco de la reunión se ha presentado el estado actual de las nuevas guías de tratamiento (ya prácticamente finalizadas) para los hospitales españoles sobre los dos subtipos más frecuentes de linfomas indolentes: el linfoma folicular y el linfoma de la zona marginal, que incorporarán las nuevas recomendaciones de diagnóstico y tratamiento basadas en la evidencia científica más reciente. También se han dado a conocer varios proyectos de investigación sobre biología y tratamiento de los linfomas indolentes. En palabras de Juan Manuel Sancho, hematólogo del Instituto Catalán de Oncología (ICO) y del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, y coordinador del Grupo de Linfomas Indolentes de GELTAMO, “este tipo de linfomas siempre se han considerado como no curables. Sin embargo, desde la incorporación de la inmunoterapia con los anticuerpos monoclonales, como rituximab, estos pacientes presentan tasas de respuesta muy elevadas y duraderas. Actualmente, la supervivencia en la mayor parte de ellos excede los 20 años y se estima, incluso, que podría ser similar a la de la población general sin linfoma”.

Avances hacia la curación del linfoma de Hodgkin

Entre los proyectos de GELTAMO en linfoma de Hodgkin, “destacan: el inicio de un ensayo clínico liderado por nosotros, y en el que participarán seis países europeos, que tiene el objetivo de testar el empleo generalizado de brentuximab vedotin en segunda línea y desafiar al trasplante autólogo como tratamiento establecido desde hace más de 25 años; los estudios en pacientes con un seguimiento a largo plazo; y el desarrollo de registros fiables en los que basar nuestras asunciones respecto a esta patología”, expone Ramón García Sanz, hematólogo del Hospital Clínico de Salamanca y coordinador del Grupo de Linfoma de Hodgkin de GELTAMO. “Este tipo de linfoma ha avanzado mucho hacia su curación en los últimos años. Se ha mejorado la reducción de la toxicidad en los pacientes que ya se curan y aportado nuevas posibilidades para los pacientes hasta ahora resistentes. También hay que destacar el desarrollo de estrategias basadas en PET, la inmunoterapia pasiva, la inmunoterapia activa y el desarrollo del trasplante haploidéntico, teniendo presente que aún están por desarrollar nuevas estrategias terapéuticas, como la inmunoterapia con células CAR-T anti-CD30”, continúa García Sanz.

El volumen metabólico tumoral: parámetro pronóstico independiente

Una de las sesiones de la Reunión Anual de GELTAMO ha estado dedicada al importante papel de los estudios volumétricos de PET en linfomas. Según explica Mónica Coronado, del Servicio de Medicina Nuclear del Hospital La Paz de Madrid y coordinadora del Grupo de Diagnóstico por Imagen de GELTAMO, “la medida de la carga tumoral total mediante el volumen metabólico tumoral (VMT) ha demostrado ser un parámetro pronóstico independiente en diferentes subtipos de linfoma, como el linfoma de Hodgkin, el LBDCG, el linfoma folicular y los linfomas de células T. Diferentes estudios retrospectivos y más recientemente algunos meta análisis,

muestran que los pacientes con elevado VMT al diagnóstico presentan una supervivencia libre de progresión y una supervivencia global a los tres años de seguimiento significativamente inferior a aquellos con bajo VMT. La medida de la carga tumoral teniendo en cuenta tanto el volumen como la actividad metabólica se denomina volumen glicolítico tumoral (VGT) y ha demostrado tener un gran significado pronóstico, siendo capaz de identificar al diagnóstico aquellos pacientes con mayor riesgo de recaída”. El grupo de Diagnóstico por Imagen está realizando la revisión centralizada de estudios PET/TC en distintos ensayos clínicos de GELTAMO, incluyendo la medición de los nuevos parámetros volumétricos mencionados.

Proyectos de GELTAMO

Aparte de los proyectos específicos de cada grupo de trabajo, “debemos destacar el registro de linfomas RELINF, con cerca de 15.000 pacientes registrados hasta la fecha, en el que participan los más de 80 hospitales que pertenecen al grupo GELTAMO; la puesta en marcha de un curso avanzado de linfomas, cuya primera edición está dedicado a los linfomas indolentes; y el desarrollo y/o actualización de las Guías GELTAMO de diagnóstico y tratamiento de diferentes tipos de linfoma, como el LDCBG, linfomas T periféricos, linfoma del manto, linfoma folicular o linfomas marginales”, concluye Alejandro Martín García-Sancho.

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](#)

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