



El Congreso Nacional de Hematología ha dedicado gran parte de su programa científico a los avances en el abordaje de los diferentes tipos de cáncer de la sangre

La identificación de la enfermedad mínima residual (EMR) posibilitará realizar tratamientos de consolidación adaptados a cada paciente

El estudio de la EMR durante la última década ha pasado de ser excepcional, sólo aplicable en hemopatías agudas, a ser analizado en la mayoría de los cánceres de la sangre

Los expertos defienden la estandarización de la biopsia líquida, una técnica diagnóstica mínimamente invasiva que permite detectar la heterogeneidad tumoral genómica intra-paciente

La neutropenia febril, una complicación muy frecuente en los pacientes hematológicos que reciben tratamiento quimioterápico y que se asocia a una importante morbimortalidad, ha sido otro de los temas tratados

Valencia, 29 de octubre de 2019. “En la actualidad, las estrategias terapéuticas empleadas en el tratamiento de las leucemias y linfomas consiguen una elevada tasa de remisiones completas, definida como la ausencia de células tumorales detectadas en la médula ósea mediante técnicas citomorfológicas convencionales. Sin embargo, muchos pacientes van a recaer de su enfermedad debido a la existencia de un pequeño número de células malignas que no son detectadas con la metodología convencional, a esto se le denomina enfermedad mínima residual (EMR)”, explica Marcos González Díaz, jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Clínico Universitario de Salamanca y encargado de impartir la XXXII Lección Conmemorativa Antonio Raichs, titulada *Estudio de la enfermedad mínima residual en hemopatías malignas. Métodos y aplicaciones*, durante el Congreso Nacional de Hematología, celebrado en Valencia.

“Por ello, la importancia clínica del estudio de la EMR en la monitorización terapéutica de muchas hemopatías malignas es fundamental. Un reflejo de la importancia de este parámetro es que su estudio durante la última década ha pasado de ser excepcional, sólo aplicable en hemopatías agudas, a ser analizado en la mayoría de los cánceres de la sangre. La determinación de la EMR permitiría realizar tratamientos de consolidación y/o mantenimiento adaptados a cada enfermo”, confirma Marcos González.

En cuanto a la detección de la EMR, el experto destaca “los grandes avances producidos en los últimos años con la aparición de las técnicas denominadas *Next Generation Flow (NGF)*, *Next Generation Sequencing (NGS)* y *PCR digital (PCR-d)*, que han aumentado la robustez y la sensibilidad de las metodologías de estudio. Como consecuencia de ello, la capacidad para



identificar pacientes con diferente supervivencia libre de progresión y global según el nivel de EMR es cada vez mejor”.

Sin embargo, muchas de estas técnicas precisan de recursos importantes tanto humanos como materiales, lo que hace que estas técnicas no estén disponibles en todos los hospitales españoles. “En este sentido -señala Marcos González-, diferentes grupos de trabajo de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), como PETHEMA, GELTAMO, GETH, entre otros, han desarrollado la infraestructura necesaria, mediante la identificación de centros de referencia, para que la determinación de la EMR sea posible en la mayoría de los pacientes, tanto en ensayos clínicos como en la práctica clínica habitual”.

En cuanto a los retos para la detección y abordaje de la EMR en las hemopatías malignas, el experto destaca: validar las nuevas metodologías de estudio (NGF, NGS y PCR-d) y su incorporación a la práctica clínica, así como los estudios en muestras alternativas a la médula ósea, como la sangre periférica y el ADN o el ARN tumoral circulante; analizar la importancia de utilizar simultáneamente varias técnicas de estudio y el uso complementario de técnicas de imagen (PET/CT); y examinar en profundidad las alteraciones moleculares/antígenas de las células residuales mediante el estudio de *single cell*, lo que permitirá seleccionar tratamientos diana específicos acordes a las alteraciones genómicas.

Estandarización de la biopsia líquida

“Dentro del estudio del perfil molecular de los pacientes con cáncer, la biopsia líquida ha supuesto un nuevo abordaje”, afirma Beatriz Bellosillo, del Departamento de Patología del Hospital del Mar (Barcelona), y una de las participantes en el simposio “ADN tumoral libre circulante en el diagnóstico hematológico”. “Se trata de una técnica diagnóstica mínimamente invasiva que permite detectar la heterogeneidad tumoral genómica intra-paciente. Además, al ser de fácil obtención, también se está utilizando a nivel de la investigación para analizar la evolución clonal del tumor, así como la monitorización de la enfermedad”, señala esta experta.

La biopsia líquida incluye el análisis de ADN tumoral circulante, células tumorales circulantes, exomas, ARN plaquetario y ARN tumoral circulante obtenidos de distintos fluidos, como plasma, líquido pleural, orina o líquido cefalorraquídeo, siendo el primero de todos los anteriormente citados el material más comúnmente analizado.

Tal y como explica Beatriz Bellosillo, “la biopsia líquida puede constituir una estrategia complementaria al análisis molecular en tejido, permite analizar la heterogeneidad tumoral, es aplicable en el momento del diagnóstico, durante la monitorización y en la recaída/progresión del paciente, y es útil para monitorizar el perfil mutacional de una forma no invasiva. Sin embargo, la mayoría de los estudios disponibles hasta el momento se han llevado a cabo a nivel de investigación, por lo que es necesaria una estandarización de la metodología para aplicarla adecuadamente a la práctica clínica”.

Tratamiento de la neutropenia febril post-quimioterapia

La neutropenia febril, una complicación muy frecuente en los pacientes hematológicos que reciben tratamiento quimioterápico y que se asocia a una importante morbimortalidad, ha sido otro de los temas tratados durante el Congreso Nacional de Hematología. Concretamente, José Miguel Cisneros Herreros, director de la Unidad Clínica de Enfermedades Infecciosas,



Microbiología y Medicina Preventiva del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla), ha hablado del tratamiento de la neutropenia febril en la época de las bacterias multirresistentes.

“La aparición de la resistencia a los antimicrobianos ha provocado que la elección del tratamiento empírico de la neutropenia febril post-quimioterapia sea una decisión difícil en aquellos centros y países en los que esta resistencia constituye ya un grave problema de salud pública, como es el caso de España. Las alternativas terapéuticas para estas bacterias son menos eficaces y con frecuencia más tóxicas que los antibióticos considerados de elección hasta fechas recientes”, explica Cisneros.

“Hacer frente a estas infecciones es todo un reto que requiere del trabajo en equipo, organizado en torno a los Programas de Optimización del Tratamiento Antibiótico (PROA) y coordinado con el control de infección a dos niveles, el local de cada centro, y a nivel de todo el sistema sanitario. Además, es imprescindible que estos programas cuenten con liderazgo profesional y apoyo institucional”, añade.

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 ha cumplido 60 años, 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 la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH)

La Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH) es una sociedad científica que tiene por objeto agrupar a licenciados y doctores en medicina y cirugía, en ciencias químicas, biológicas, farmacia y otras ciencias afines, interesados en la investigación de la trombosis y hemostasia, así como su diagnóstico, tratamiento y profilaxis.



Es una sociedad de carácter multidisciplinar sin ánimo de lucro que, promueve la investigación sobre estos temas, así como la participación y comunicación entre sus miembros. Nuestra pretensión es conseguir un progreso en las siguientes facetas de la patología trombótica y de la hemostasia: etiopatogenia, prevención, diagnóstico y tratamiento.

La SETH organiza habitualmente cursos, conferencias, reuniones, así como diferentes actividades para conseguir su principal objetivo y seguir avanzando en un mayor conocimiento científico de las enfermedades relacionadas con la especialidad.

La sociedad cuenta con más de 400 profesionales reconocidos en este campo que tienen como objetivo sensibilizar a la población y dotar de más información sobre las enfermedades trombóticas y hemostáticas.

@sehh_es
@SETH_Oficial
[HemoTube](#)

Para más información y gestión de entrevistas:

Gabinete de Prensa SEHH
Jorge Sánchez / Alba Corrada
Móvil: 667 675 476 / 679 801 902
E-mail: comunicacion@sehh.es
Web: www.sehh.es

Gabinete de Prensa SETH
Marta Jiménez / Ángeles Gómez
Móvil: 630 893 345
E-mail: comunicacion@seth.es
Web: www.seth.es