



**El Congreso Nacional de Hematología ha analizado los últimos avances y retos en este procedimiento terapéutico**

## **La selección de donantes en el trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) debe basarse en una medicina altamente personalizada**

**Expertos defienden que, en estos momentos, no existe evidencia científica para cambiar el orden de selección de donantes, siendo un hermano HLA idéntico o, en su defecto, un donante no emparentado HLA 8/8, las opciones preferibles para la mayor parte de los pacientes**

**A pesar de los grandes avances producidos, tanto en el área científica y médica como en el de la donación, aún queda mucho por avanzar en la preservación de la calidad de vida de las personas que se someten a este tratamiento**

**Valencia, 30 de octubre de 2019.** El trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) ha ocupado una parte destacada del programa científico del LXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y XXXV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH), celebrado en Valencia. Durante su ponencia *Selección de donantes: mitos y realidades*, dentro del simposio “Trasplante de progenitores hematopoyéticos y terapia celular”, Ildfonso Espigado Tocino, jefe de Hematología Clínica del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla), ha asegurado que, “las diversas opciones con las que contamos en la actualidad permiten que todo paciente candidato a un TPH alogénico disponga de uno y, a menudo, de varios donantes. Pero no debemos olvidar que la selección de dichos donantes debe enmarcarse dentro de una medicina altamente personalizada e individualizada según la situación clínica del paciente y de la enfermedad, así como de las opciones de donantes disponibles”.

Ante el crecimiento exponencial de trasplantes realizados con donación de familiar haploidéntico (HLA<sup>1</sup> 50% compatible), Espigado recuerda que, “en estos momentos, no existe evidencia científica para cambiar el orden de selección de donantes en el TPH. Es decir, un hermano HLA idéntico o, en su defecto, un donante no emparentado HLA 8/8 compatible continúan siendo las opciones preferibles para la mayor parte de los pacientes. El uso de sangre de cordón umbilical puede tener preferencia para determinados pacientes pediátricos y minorías étnicas, mientras que la elección entre un donante no emparentado HLA 7/8 o un donante emparentado haploidéntico debe individualizarse y está muy ligada a la práctica clínica de cada centro”.

“Aunque los resultados publicados de estudios sobre TPH de familiar haploidéntico son muy prometedores, debemos dejar claro que se trata de investigaciones de naturaleza retrospectiva y, por tanto, inadecuados para fundamentar un cambio en la práctica clínica”, puntualiza este experto. “Por tanto, es necesario disponer de estudios prospectivos comparativos para evaluar adecuadamente el posible papel del trasplante de donante familiar haploidéntico antes de colocarlo en primer o segundo lugar en el orden de selección de donantes”.

---

<sup>1</sup> El grado de compatibilidad entre el donante y el receptor se valora mediante el estudio de unas proteínas situadas en la superficie de todas las células del organismo denominadas antígenos leucocitarios humanos (HLA, por sus siglas en inglés).



### **Retos en el TPH: del ámbito clínico al psicológico**

José Alejandro Madrigal Fernández, director del Instituto de Investigación Anthony Nolan (Londres) y científico de reconocido prestigio internacional en las áreas de inmunología y de trasplante de células madre, ha sido el encargado de impartir la II Conferencia Ciril Rozman. Bajo el título *Reflexiones personales sobre los grandes avances en el trasplante de células madre hematopoyéticas en los últimos 25 años*, Madrigal recordó que “el TPH es un procedimiento muy agresivo que tiene un alto riesgo de mortalidad y cuyas complicaciones continúan representando un serio problema. Por ello, tanto el paciente como su familia requieren de mucho apoyo durante y después de este proceso. Queda mucho por avanzar en la preservación de la calidad de vida de las personas que se someten a un TPH”.

“A pesar de los increíbles avances que se han producido en los últimos años, debemos continuar potenciando las investigaciones clínicas traslacionales para lograr evitar el rechazo, las infecciones y las recaídas, y que se incremente la tolerancia, de tal forma que se pueda extender el beneficio de este procedimiento a otras patologías, como por ejemplo, las enfermedades autoinmunes”, concluye Madrigal.

[@sehh\\_es](#)

[@SETH\\_Oficial](#)

[HemoTube](#)

### **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.

### **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](mailto:comunicacion@sehh.es)  
**Web:** [www.sehh.es](http://www.sehh.es)

**Gabinete de Prensa SETH**  
Marta Jiménez / Ángeles Gómez  
**Móvil:** 630 893 345  
**E-mail:** [comunicacion@seth.es](mailto:comunicacion@seth.es)  
**Web:** [www.seth.es](http://www.seth.es)