



**La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y su Grupo Español de Mieloma (GEM-PETHEMA) se suman al Día Mundial del Mieloma Múltiple**

## **Hematólogos apuntan una mejoría en la calidad de vida de los pacientes con mieloma múltiple**

- **Un mayor conocimiento de este cáncer de la sangre está propiciando un diagnóstico cada vez más temprano y una mayor eficacia de los tratamientos disponibles**
- **El mieloma múltiple avanzado es una de las enfermedades que más deteriora la calidad de vida relacionada con la salud, debido fundamentalmente al impacto de la enfermedad ósea y la anemia**
- **El objetivo general del tratamiento es optimizar la relación beneficio/riesgo y, siempre que sea posible, alcanzar y mantener la enfermedad mínima residual negativa**
- **La medicina personalizada comienza a tener aplicación en el mieloma múltiple y, en un futuro próximo, los avances en inmunoterapia permitirán mejorar los resultados clínicos**
- **Aunque en España no existen análisis epidemiológicos reglados, la incidencia de nuevos casos de mieloma múltiple se estima entre 2.000 y 3.000 pacientes anuales**
- **Los avances en la supervivencia han incrementado la prevalencia de la enfermedad hasta los 20.000-25.000 casos activos en tratamiento**

**Madrid, 1 de septiembre de 2020.** El próximo sábado, 5 de septiembre, se celebra el Día Mundial del Mieloma Múltiple (MM), una neoplasia hematológica compleja y heterogénea desde los puntos de vista epidemiológico, clínico y molecular, caracterizada por la proliferación de células plasmáticas clonales en la médula ósea y la aparición, en la mayoría de casos, de un componente monoclonal en suero y/o en orina. Esta enfermedad afecta a personas mayores fundamentalmente y representan el 10% de todo el cáncer hematológico. Aunque en España no existen análisis epidemiológicos reglados, la incidencia de nuevos casos de MM se estima entre 2.000 y 3.000 pacientes anuales. Los avances en la supervivencia han incrementado la prevalencia de la enfermedad hasta los 20.000-25.000 casos activos en tratamiento.

“Una de las consecuencias más importantes del mayor conocimiento del MM es la mejoría en la calidad de vida de los pacientes, producida por un diagnóstico cada vez más temprano y una mayor eficacia de los tratamientos disponibles”, apunta Juan José Lahuerta, hematólogo del Instituto de Investigación del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid) y coordinador del Grupo Español de Mieloma (GEM-PETHEMA), de la Sociedad Española de Hematología

y Hemoterapia (SEHH). Dicha mejoría “es especialmente significativa en pacientes que consiguen respuestas profundas mantenidas”, añade. En este contexto, “no hay que olvidar que el MM avanzado es una de las enfermedades que más deteriora la calidad de vida relacionada con la salud, debido fundamentalmente al impacto de la enfermedad ósea y la anemia”.

Con respecto al tratamiento, el objetivo general es “optimizar la relación beneficio/riesgo y, siempre que sea posible, alcanzar y mantener la enfermedad mínima residual (EMR) negativa”, señala este experto. Aunque el MM sigue siendo considerado una enfermedad incurable, en un porcentaje variable de pacientes “es posible alcanzar una ‘curación funcional’, cuyo significado a largo plazo es aún desconocido”.

En primera línea de tratamiento, “el esquema VRD (bortezomib, lenalidomida y dexametasona) es hoy mayoritariamente aceptado porque iguala o supera en eficacia a VTD (bortezomib, talidomida y dexametasona), el estándar aún asentado en ficha técnica”, afirma Lahuerta. En pacientes mayores, “el repertorio autorizado varía desde VRD a la combinación de bortezomib, melfalán, prednisona (VMP) y daratumumab o lenalidomida, dexametasona y daratumumab, consiguiéndose entre 36 y 40 meses de mediana para la supervivencia libre de progresión”. En pacientes más jóvenes, “el uso de VRD junto con trasplante autólogo de médula ósea y mantenimiento con lenalidomida permite obtener hasta un 60% de supervivencia libre de progresión a los 70 meses”. No obstante, “no existen datos a muy largo plazo de los resultados de todos estos tratamientos”.

La medicina personalizada comienza a tener aplicación en el MM y, en un futuro próximo, los avances en inmunoterapia “permitirán profundizar en el efecto anti-MM y mejorar los resultados clínicos”, comenta este experto. Algunos tipos de inmunoterapia activa en MM son: inhibidores del punto de control, para desbloquear mecanismos de vigilancia inmune; anticuerpos monoclonales dirigidos contra antígenos de superficie, como anti-CD38 o anti-BCMA; anticuerpos conjugados, como belantamab mafodotin (BCMA-MMAF); anticuerpos biespecíficos; vacunas para activar una inmunidad antitumoral específica; y la terapia CAR-T. “Próximamente se publicarán nuevos resultados de largo seguimiento con anticuerpos biespecíficos que han demostrado una eficacia clínica relevante, con respuestas globales que se sitúan entre el 60 y el 90%, y con varias terapias CAR-T dirigidas a nuevas dianas”.

### **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.

Con 61 años de historia, la SEHH es hoy día 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 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 cualificados 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](mailto:comunicacion@sehh.es)

**Alba Corrada de la Fuente**

Tel.: 91 319 19 98

E-mail: [albacorrada@sehh.es](mailto:albacorrada@sehh.es)

Web: [www.sehh.es](http://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/](https://www.linkedin.com/company/sehh/)