

**El Grupo Español de Linfomas y Trasplante Autólogo de Médula Ósea, de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, celebra su Reunión Anual**

## **Las células CAR-T han demostrado una alta eficacia en pacientes con un tipo de linfoma agresivo**

- **La llegada de la inmunoterapia, liderada por las células CAR-T anti-CD19, ha revolucionado el tratamiento de rescate del linfoma difuso de células B grandes (LDCBG)**
- **En Estados Unidos, ya se han publicado varios estudios en ‘vida real’ que reproducen los mismos resultados obtenidos en los ensayos clínicos**
- **Aunque en la primera ola de la pandemia se produjeron restricciones en la inclusión de pacientes con linfoma en ensayos clínicos y en algunas modalidades de tratamiento, a fecha de hoy, la situación se ha normalizado casi por completo**

**Madrid, 14 de octubre de 2020.** 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, con más de 250 inscritos. La primera parte de la reunión ha acogido tres ponencias de plena actualidad: “Respuesta inmune en la infección COVID-19”, a cargo de Alberto Orfao, del Centro de Investigación del Cáncer (CIC) de la Universidad de Salamanca; “Células CAR-T en el linfoma difuso de células B grandes: experiencia del Hospital de Saint Louis”, con Catherine Thieblemont, del Hospital Saint Louis (París), y “Nuevos grupos genéticos en el linfoma difuso de células B grandes”, impartida por Norma Gutiérrez, del Hospital Universitario de Salamanca. La primera ponencia se ha basado en los resultados de un estudio realizado, a través de citometría de flujo, a una serie de más de 100 pacientes diagnosticados de COVID-19 en el Hospital Universitario de Salamanca.

Al inicio de la pandemia por SARS-CoV-2, GELTAMO elaboró un documento dirigido a los especialistas con recomendaciones sobre el manejo de los diferentes tipos de linfomas durante la crisis sanitaria, incidiendo en la necesidad de no retrasar los tratamientos activos ni el inicio de nuevas líneas de tratamiento en los linfomas agresivos. “Durante la primera ola de esta pandemia, sí se produjeron restricciones en la inclusión de pacientes en ensayos clínicos y en algunas modalidades de tratamiento, sobre todo, las que requerían de un ingreso prolongado, como el trasplante de progenitores hematopoyéticos o el tratamiento con células CAR-T, aunque la situación, a fecha de hoy, se ha normalizado casi por completo”, explica Alejandro Martín García-Sancho, secretario del Comité Científico de GELTAMO. “Otro cambio significativo ha sido la atención de los pacientes en la consulta, ya que, durante la primera ola de la

pandemia, las visitas de seguimiento de los pacientes se hicieron en su mayor parte de forma remota, manteniéndose esta modalidad de forma parcial en la actualidad”.

### **El LDCBG, protagonista de la reunión**

El linfoma difuso de células B grandes (LDCBG) ha centrado una parte importante del programa científico de la Reunión Anual de GELTAMO. “El LDCBG es el linfoma más frecuente, por lo que en este tipo histológico de linfoma se concentran gran parte de los ensayos clínicos y estudios biológicos que se realizan en este campo”, señala el experto.

La llegada de la inmunoterapia, liderada por las células CAR-T anti-CD19, ha revolucionado el tratamiento de rescate del LDCBG, que cuenta, además, con otras opciones terapéuticas nuevas, como el régimen rituximab-bendamustina-polatuzumab vedotin, recientemente aprobado por la EMA.

Respecto a las primeras, “se han realizado varios ensayos clínicos pivotaes en los que diferentes productos CAR-T han mostrado tasas de respuesta muy elevadas en pacientes con LDCBG en recaída o refractarios, tras dos o más líneas de tratamiento anteriores y, lo que es más importante, respuestas prolongadas en un 30-40% de pacientes”, comenta Martín García-Sancho. “Esta estrategia de tratamiento podría ser curativa para un porcentaje de pacientes que, antes de la llegada de las células CAR-T, contaban con muy escasas opciones y una esperanza de vida muy corta”.

En cuanto a los resultados en ‘vida real’ con este tratamiento, en Estados Unidos ya se han publicado estudios que reproducen los resultados obtenidos en los ensayos clínicos. “La experiencia española, que será presentada en el próximo Congreso Nacional de Hematología y en el Congreso de la Sociedad Americana de Hematología (ASH por sus siglas inglesas), reúne ya un número significativo de pacientes, aunque aún con corto seguimiento, pero indica que es una modalidad de tratamiento que ha entrado con fuerza en nuestro país y que se está asentando como pilar fundamental en el tratamiento de rescate de los pacientes con LDCBG”.

Además de serlo desde el punto de vista clínico, el LDCBG también es muy heterogéneo desde el punto de vista genético. “Desde hace muchos años, sabemos que existen, al menos, dos tipos moleculares que presentan diferentes perfiles de expresión génica, denominados subtipo de células B del centro germinal (GCB) y subtipo de células B activadas (ABC). Recientemente, se han publicado varios estudios que analizan series muy amplias de pacientes con LDCBG mediante extensos análisis genómicos y secuenciación de última generación, encontrando diferentes tipos genéticos más allá de la célula de origen (GCB o ABC), con diferente pronóstico y que podrían beneficiarse de fármacos diana específicos”, concluye Alejandro Martín.

Durante la reunión se ha presentado el estado actual del registro de linfomas RELINF, en el que ya hay recogidos más de 15.000 casos de linfomas de los diferentes tipos histológicos diagnosticados en los hospitales pertenecientes al grupo GELTAMO. Además, los coordinadores de los diferentes grupos de trabajo (Linfomas Agresivos, Linfomas Indolentes, Linfoma de Hodgkin, Diagnóstico por Imagen, y Patología y Biología Molecular) han compartido un informe detallado con la actividad desarrollada

en el último año en lo que respecta a ensayos clínicos, estudios observacionales, guías clínicas y nuevos proyectos.

### **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/](http://www.linkedin.com/company/sehh/)