La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia organiza el XXIX Seminario Virtual PBPC TASPE, con el apoyo de Amgen

El manejo de donante y receptor en pandemia ha cambiado la aproximación al trasplante de médula ósea

- **Es preciso valorar riegos y beneficios de este tratamiento en cada paciente, sin olvidar que la abstención terapéutica puede ser perjudicial en muchas ocasiones**

- **Desde el inicio de la pandemia se tomaron medidas encaminadas a preservar la seguridad de donantes y receptores de progenitores hematopoyéticos, protegiéndoles al máximo de la infección por SARS-CoV-2**

- **La enfermedad mínima residual se ha convertido en un marcador esencial para ayudar a decidir el tratamiento que seguirá el paciente con leucemia aguda linfoblástica**

- **La recaída o refractariedad a lenalidomida obliga a nuevas estrategias terapéuticas en mieloma múltiple, como combinaciones de inmunoterapia con nuevos inhibidores de proteasoma, anticuerpos monoclonales y CAR-T**

Madrid, 4 de marzo de 2021. La infección COVID-19 es un acontecimiento especialmente grave en los pacientes que han recibido un trasplante hematopoyético (denominado genéricamente como trasplante de médula ósea), con una mortalidad que se sitúa entre el 20% y el 30%, tal y como han demostrado diversos estudios españoles. Por ello, “hemos tenido que cambiar nuestra forma de trabajar en cuanto a la extracción de progenitores hematopoyéticos a los donantes. Además, durante el inicio de la pandemia, muchas unidades tuvieron que limitar el trasplante a aquellos pacientes que no podían esperar”, explica el doctor Javier López Jiménez, del Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid), que ha coordinado el XXIX Seminario Virtual PBPC TASPE, en compañía de María Dolores Caballero Barrigón, del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, y con el apoyo de Amgen. “Es preciso valorar riegos y beneficios del trasplante hematopoyético en cada paciente, sin olvidar que la abstención terapéutica puede ser perjudicial en muchas ocasiones”, explica.

Desde el inicio de la pandemia se tomaron medidas encaminadas a preservar la seguridad de donantes y receptores de progenitores hematopoyéticos, protegiéndoles al máximo de la infección por SARS-CoV-2. “Esto obligó a diversas estrategias para maximizar la seguridad, como el testeo de SARS-CoV-2 en donantes y receptores o la cuarentena de las células progenitoras mediante criopreservación”, afirma el doctor Jorge Gayoso Cruz, de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT). Por su parte, la inclusión de donantes en el Registro de Donantes de Médula Ósea (REDMO) durante la pandemia “ha demostrado la solidaridad de los donantes a pesar de las dificultades”, indica el doctor Enric Carreras Pons, del REDMO.

En este seminario también se ha destacado la importancia de alcanzar una enfermedad mínima residual (EMR) negativa después de los tratamientos en los pacientes con leucemia aguda linfoblástica (LAL). En su conferencia, el doctor Josep María Ribera Santasusana, del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, de Badalona (Barcelona), explica cómo la determinación de esa EMR "servirá para estratificar el tratamiento que debe seguir el paciente". Esta es la base del protocolo terapéutico actual del Grupo LAL del Programa Español de Tratamientos en Hematología (LAL-PETHEMA), coordinado por este experto. En el caso concreto de la LAL, "se ha convertido en un marcador esencial para ayudar a decidir el tratamiento que seguirá el paciente, de tal manera que, con una EMR positiva, podrían utilizarse tratamientos más intensivos, como un trasplante hematopoyético, o más dirigidos, como una inmunoterapia". Se ha insistido en la "necesidad de contar en nuestro país con laboratorios especializados" dónde se realicen estas técnicas para que cualquier paciente pueda beneficiarse.

El doctor José Antonio Pérez Simón, del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla), ha abordado el papel de los linfocitos T reguladores en el manejo de la enfermedad injerto contra receptor y ha expuesto los resultados preliminares de un ensayo innovador llevado a cabo en su centro.

La doctora María Victoria Mateos, del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, ha abordado las alternativas terapéuticas actuales del paciente con mieloma múltiple, a partir de su refractariedad a la lenalidomida. "La recaída o refractariedad a este fármaco obliga a nuevas estrategias terapéuticas, entre las que destacan combinaciones de inmunoterapia con nuevos inhibidores de proteasoma, anticuerpos monoclonales y CAR-T", señala la experta.

El Seminario Virtual PBPC TASPE ha celebrado su XXIX edición con el objetivo fundamental de hacer una revisión de la mejor experiencia disponible sobre algunos aspectos controvertidos del trasplante hematopoyético. Se puede decir que es la reunión sobre trasplante hematopoyético más antigua que se ha llevado a cabo en España con continuidad.

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 una organización con importante repercusión científica. Muchos de los cerca de 2.800 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

Alba Corrada de la Fuente
Tel.: 91 319 19 98
E-mail: albacorrada@sehh.es

Web: www.sehh.es
Twitter: @sehh_es
IG: @sehh_es
Canal Youtube: HemoTube
LinkedIn: www.linkedin.com/company/sehh/