



El Grupo Español de Síndromes Mielodisplásicos, de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, ha celebrado su Reunión Anual

Las terapias dirigidas se postulan como el futuro en el tratamiento de los síndromes mielodisplásicos

- **Algunas de estas moléculas se encuentran en estudios clínicos avanzados, abiertos en numerosos centros de nuestro país**
- **El paciente con síndromes mielodisplásicos (SMD) de bajo riesgo es uno de los grandes retos en el abordaje de este grupo de enfermedades clonales de la célula madre hematopoyética**
- **El COVID-19 está afectando a la atención de los pacientes con SMD, y en mayor medida, a los de bajo riesgo**

Madrid, 11 de marzo de 2021. El Grupo Español de Síndromes Mielodisplásicos (GESMD), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), ha celebrado su XI Reunión Anual bajo la coordinación de los hematólogos Andrés Jerez, del Hospital Universitario Morales Meseguer (Murcia) y Ana Alfonso, de la Clínica Universidad de Navarra (Pamplona), y en la que se han centrado en las últimas novedades diagnósticas y terapéuticas de los síndromes mielodisplásicos (SMD).

Los SMD son un grupo de enfermedades clonales de la célula madre hematopoyética que causan citopenias, dishemopoyesis y riesgo aumentado de padecer leucemia mieloide aguda (LMA) y afectan, fundamentalmente, a pacientes de edad avanzada. De hecho, el Registro Español de SMD (RESMD) sitúa la mediana de edad en 75 años, y el 80% de los casos se produce en personas mayores de 60.

“En el GESMD contamos con expertos que están liderando estudios clínicos y traslacionales, que han compartido durante nuestra Reunión Anual. Además, este año hemos contado con la participación de ponentes de varios países como, por ejemplo, David Sallman, del Moffit Cancer Center de Florida (Estados Unidos), y con Matteo Giovanni Della Porta, del Policlinico San Matteo de Pavia (Italia), quienes han profundizado en el papel de la inmunidad y la inflamación en la patogenia de los SMD y en las mutaciones adquiridas y su impacto en la evolución del paciente tras recibir un alotrasplante”, explica Andrés Jerez.

También han intervenido en esta edición ponentes del Grupo Latinoamericano de SMD (GLAM), “entidad que agrupa a miembros de 16 países con objetivos muy similares y que colaboran en la elaboración de guías clínicas y diagnósticas, y otros proyectos de investigación o formación”, apunta Jerez. Durante estas jornadas se ha contado con la

participación de Marcelo Lastrebnner, del Sanatorio Sagrario Corazón de Buenos Aires (Argentina), y de Sofía Grille, del Hospital de Clínicas de Montevideo (Uruguay).

Futuro en el tratamiento de los SMD

Según explica Andrés Jerez, “a pesar de haber estado más de una década sin nuevas aprobaciones de fármacos para el tratamiento de esta enfermedad hematológica, tras las de lenalidomida y azacitidina, en los últimos años sí que se han incorporado nuevas estrategias eficaces para las neoplasias mieloides, entre las que se encuentran los SMD”.

“El trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos sigue siendo el único tratamiento curativo para los SMD de alto riesgo, pero no podemos ofrecerlo a la mayoría de nuestros pacientes, al tratarse de personas de edad avanzada y que, en muchas ocasiones, presentan comorbilidades”, comenta el experto.

Su principal alternativa, los fármacos hipometilantes, presentan menos complicaciones relacionadas con el tratamiento, pero aportan un incremento en la supervivencia limitado. “Sin embargo, -añade Andrés Jerez- a pesar de que los intentos iniciales de combinar los hipometilantes con otros agentes no tuvieron éxito, hay datos esperanzadores con nuevas terapias dirigidas, fundamentalmente, a restablecer la apoptosis fisiológica en las células enfermas, bien directamente o modulando la respuesta inmune frente al tumor. Algunas de estas moléculas se encuentran en estudios clínicos avanzados, abiertos en numerosos centros de nuestro país. Desde el GESMD animamos a ofrecer a los pacientes su inclusión en estos ensayos porque, sin duda, supone la estrategia más relevante para incorporar mejoras en los planes de tratamiento”.

“El paciente de bajo riesgo (aquellos que tienen una esperanza de vida similar a la de la población general), es uno de los grandes retos de los SMD”, afirma Ana Alfonso. “En la actualidad, en la mayoría de los casos, estos pacientes reciben únicamente un tratamiento de soporte y una actitud expectante por parte de los especialistas que los tratamos. En cambio, sabemos que las clasificaciones actuales de riesgo no son perfectas y la enfermedad de estos pacientes se transforma rápidamente en una entidad de alto riesgo o en una LMA. Por ello, afinar bien en el riesgo de transformación a un SMD de alto riesgo o a una LMA nos ayudaría a seleccionar mejor a aquellos pacientes que se pueden beneficiar de un tratamiento modificador de la enfermedad o, incluso, de un trasplante alogénico”.

Cómo está afectando el COVID-19 a estos pacientes

Respecto a cómo está afectando la pandemia por coronavirus a los pacientes con SMD, Ana Alfonso diferencia entre los casos de alto riesgo y de bajo riesgo. “En el primer caso, en la medida de las posibilidades de cada centro, se ha continuado con los tratamientos de manera regular. Aunque los problemas logísticos propios de las restricciones, locales e internacionales, sumó dificultades a procesos complejos, como el alotrasplante, sobre todo durante la primera ola de la pandemia”.

En el segundo caso, probablemente, han notado más el impacto de la COVID-19 aquellos pacientes no dependientes de transfusiones, cuya atención ha sido fundamentalmente telefónica, intentando evitar al máximo exponerlos a acudir a los hospitales. “En aquellos con dependencia transfusional, con el mismo objetivo de evitar que acudieran a los centros hospitalarios, las transfusiones se han hecho de manera domiciliaria, en aquellos centros que

disponen de estos servicios, o se ha intentado espaciar al máximo las visitas”, expone Ana Alfonso.

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 / 620 534 620

E-mail: albacorrada@sehh.es

Web: www.sehh.es

Twitter: [@sehh_es](https://twitter.com/@sehh_es)

IG: [sociedad_espanoladehematologia](https://www.instagram.com/sociedad_espanoladehematologia)

Canal Youtube: [HemoTube](https://www.youtube.com/HemoTube)

LinkedIn: www.linkedin.com/company/sehh/