

El Grupo Español de Leucemia Mieloide Crónica, de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, celebra su V Simposio Anual

Los pacientes con leucemia mieloide crónica podrían presentar un mayor riesgo de sufrir las formas más graves de la COVID-19

- La telemedicina ha llegado sin avisar y se han tenido que adaptar tanto hematólogos como pacientes; por otro lado, algunos abordajes terapéuticos, como la discontinuación del tratamiento, están siendo difíciles de llevar a cabo
- Dejando a un lado la pandemia, no cabe duda de que los inhibidores de tirosina cinasa han logrado controlar este cáncer en la mayoría de los pacientes, asociando una gran mejora de la supervivencia y esperanza de vida
- La leucemia mieloide crónica va a incrementar su prevalencia de forma significativa en los próximos años, con lo que el mantenimiento de la respuesta y la tolerancia será esencial en estos pacientes
- Varios estudios biológicos muestran que la proporción de células *natural killer (NK)* podrían tener un algún papel en el mantenimiento de la remisión libre de tratamiento
- La monitorización de mutaciones con técnicas de secuenciación masiva es esencial en el seguimiento de estos pacientes y en determinados momentos de la enfermedad

Madrid, 25 de marzo de 2021. La COVID-19 está teniendo un impacto significativo en los pacientes con leucemia mieloide crónica (LMC), un tipo de cáncer hematológico que representa en torno al 15% de todas las leucemias. Como en muchas otras patologías crónicas, “la telemedicina he llegado sin avisar y nos hemos tenido que adaptar tanto hematólogos como pacientes; por otro lado, algunos abordajes terapéuticos, como la discontinuación del tratamiento, están siendo difíciles de llevar a cabo”, explica Santiago Osorio, hematólogo del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid) y coordinador del V Simposio Anual del Grupo Español de Leucemia Mieloide Crónica (GELMC) junto con Guillermo Ortí, del Hospital Universitario Vall d’Hebron (Barcelona). “Parece que estos pacientes presentan, además, un mayor riesgo de sufrir las formas más graves de la COVID-19”.

Dejando a un lado la pandemia, no cabe duda de que los inhibidores de tirosina cinasa (ITC) han logrado controlar la LMC en la mayoría de los pacientes, asociando una gran mejora de la supervivencia y esperanza de vida, prácticamente similar a la de la población general sin la enfermedad, pero “todavía hay retos pendientes”, indica Ortí. Así, por ejemplo, “es necesario mejorar los criterios para una discontinuación exitosa del tratamiento con ITC”, afirma. Por otro lado, la LMC “va a incrementar su prevalencia de forma significativa en los próximos años, con lo que el mantenimiento de la respuesta y la tolerancia será esencial en estos pacientes”, añade. “También habrá que estar atentos a los nuevos ITC con distintos perfiles de seguridad y efectividad para aquellos pacientes refractarios o intolerantes a los ITC actualmente disponibles”.

Con respecto a la discontinuación del tratamiento con ITC, varios estudios biológicos muestran que la proporción de células *natural killer* (NK) podrían tener un algún papel en el mantenimiento de la remisión libre de tratamiento. “Este hallazgo es bastante interesante porque sugiere que la LMC es una enfermedad en la que el sistema inmune innato y adaptativo desempeña un rol clave tanto en el control de la enfermedad como en la discontinuación”, apunta el experto. No obstante, todavía está por determinarse y concretarse dicho rol. En las bases biológicas de la LMC, el conocimiento de la célula leucémica *stem* también es un área en continuo avance. “Sabemos que la mayoría de estas células no son sensibles a los ITC, por lo que se están estudiando algunos mecanismos para poder entender su fisiopatología y eliminarlas de la médula ósea del paciente”.

Por otro lado, “la aparición de mutaciones en el dominio cinasa de BCR-ABL1 puede implicar la necesidad de adaptar el tratamiento que el paciente está recibiendo”, explica Ortí. Por ello, “la monitorización cuantitativa del nivel de transcritos BCR-ABL1 con técnicas de secuenciación masiva es esencial en el seguimiento de nuestros pacientes y en determinados momentos de la enfermedad”, afirma. “Permite controlar de una manera muy sensible la respuesta al tratamiento, así como cualquier posible recaída, y es algo que está perfectamente estandarizado a nivel internacional, lo cual permite la comparación de resultados entre centros”.

Manual para el Control y el Tratamiento de los Pacientes con LMC

El GELMC es uno de los 22 grupos cooperativos que conforman la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y está presidido por Juan Luis Steegmann, del Hospital Universitario de La Princesa (Madrid). Entre sus próximos proyectos destaca un curso *on line* de formación avanzada en LMC que se pone en marcha en abril y que toma como referencia los contenidos del [Manual para el Control y el Tratamiento de los Pacientes con LMC](#), cuya última actualización corresponde a 2020.

“El aspecto que más ha cambiado nuestra práctica clínica en los últimos años ha sido la incorporación de la remisión libre de tratamiento como objetivo real o, lo que es lo mismo, la suspensión del tratamiento sin recaída de la LMC”, explica Manuel Pérez Encinas, hematólogo del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago y uno de los nueve coordinadores de la obra. “Ahora podemos ofrecer a nuestros pacientes una posibilidad de curación sin necesidad de realizarles un trasplante de médula

ósea, algo impensable hace pocos años”. En la actualización de este manual “ya se incluyen recomendaciones para hacer la remisión libre de tratamiento de modo seguro y efectivo, así como el uso de técnicas de secuenciación masiva en la monitorización de mutaciones y la nueva generación de ITC que está por llegar”.

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

Móvil: 667 675 476

E-mail: comunicacion@sehh.es

Alba Corrada de la Fuente

Móvil: 620 534 620

E-mail: albacorrada@sehh.es

Tel.: 91 319 19 98

Web: 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/