Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

Fundación Española de Hematología y Hemoterapia

El 21 de abril se celebra el Día Mundial de Concienciación sobre la Leucemia Mieloblástica Aguda (LMA), un cáncer de la sangre cuya incidencia en España se estima en más de 1.600 casos anuales

La vacunación COVID de los pacientes con leucemia mieloblástica aguda no interfiere ni en la enfermedad ni en los ensayos clínicos

- **El diagnóstico de la LMA se asoció a una peor supervivencia dentro de una serie de 536 pacientes con neoplasias hematológicas e infección confirmada por SARS-CoV-2 en la que se describió una mortalidad global del 37%**

- **Durante el tratamiento de estos pacientes aparecen citopenias prolongadas y no se conoce con exactitud el grado de inmunodepresión humoral ni la capacidad de producción de anticuerpos, por lo que la logística de vacunación supone un reto**

- **En el documento de "Recomendaciones de Vacunación COVID-19 en el Paciente Hematológico" se han consensuado cuatro recomendaciones específicas para los pacientes con LMA**

Madrid, 20 de abril de 2021. El próximo 21 de abril se celebra el Día Mundial de Concienciación sobre la Leucemia Mieloblástica Aguda (LMA), un cáncer de la sangre cuya incidencia se estima en 3,5 casos por cada 100.000 habitantes y año, lo que equivale en España a 1.657 casos con las actuales cifras de población. Además, el 50% de los pacientes afectados es mayor de 65 años. Con motivo de esta efeméride, el presidente del Grupo Cooperativo de Estudio y Tratamiento de las Leucemias Agudas y Mielodisplásicas (CETLAM) y ex presidente de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), Jorge Sierra Gil, indica que "la vacunación COVID de estos pacientes no tiene que interferir ni en el abordaje de la LMA ni en su posible inclusión en ensayos clínicos".

Se dispone de muy escasos datos sobre el impacto del SARS-CoV-2 en pacientes con LMA. Así, por ejemplo, "una serie italiana incluyó 10 pacientes con una mediana de edad de 60 años y una mortalidad del 50%", afirma el experto. "Otra serie de 536 pacientes con neoplasias hematológicas e infección confirmada por SARS-CoV-2, describió una mortalidad global del 37%. En dicho estudio, el diagnóstico de la LMA se asoció a una peor supervivencia", añade. Por último, "un estudio realizado en 9

pacientes con leucemia aguda evidenció que la mayoría de ellos pueden desarrollar una respuesta inmune con anticuerpos tras la infección por SARS-CoV-2".

La estrategia de vacunación actual requiere de dos dosis con un intervalo de 21 ó 28 días y se espera su efectividad a partir de los 10-15 días tras la segunda dosis. "El tiempo de tratamiento inicial de la LMA suele ser de más de 4 semanas en cada inducción y puede alcanzar entre 3 y 4 semanas en cada consolidación", señala el presidente del CETLAM. "En estas fases aparecen citopenias (recuentos de células sanguíneas más bajos de los normal) prolongadas y no se conoce con exactitud el grado de inmunodepresión humoral ni la capacidad de producción de anticuerpos. En los pacientes con LMA no se suelen administrar glucocorticoides ni otros agentes dirigidos a la inmunodepresión humoral. Por tanto, el momento de la vacunación no se ha definido con exactitud y supone un reto".

En el documento de "Recomendaciones de Vacunación COVID-19 en el Paciente Hematológico", elaborado por la SEHH, la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia y 13 grupos cooperativos de investigación, se han consensuado las siguientes cuatro recomendaciones específicas para los pacientes con LMA, con el acuerdo del CETLAM y del Grupo de LMA del Programa Español de Tratamientos en Hematología (LMA-PETHEMA):

1. Los pacientes que estén únicamente bajo tratamiento de soporte, deberán recibir la vacuna si su situación global así lo permite.

2. Sin poder hacer una recomendación generalizada en los pacientes tributarios de tratamiento intensivo, la fase en la que la secuencia de dosis puede ser más aplicable sería:

    - Periodo de consolidación en los pacientes en remisión completa. En esta fase, la administración de factores estimulantes granulopoyéticos (G-CSF) puede ser útil para acortar el tiempo hasta la recuperación hemoperiférica y hacer que se pueda seguir la secuencia de vacunación recomendada.

    - En la fase de terapia de mantenimiento de los pacientes tratados con quimioterapia intensiva, no tributarios de trasplante alogénico y que no se vacunaron durante las consolidaciones.

    - En los pacientes que han finalizado el tratamiento, en remisión y sin tratamiento inmunodepresor activo.

3. En los pacientes no candidatos a quimioterapia intensiva: dado que en algunos casos puede demorarse el inicio del tratamiento 3-4 semanas, cabe plantearse la vacunación con anterioridad al inicio del tratamiento de baja/media intensidad. Si se prefiere no demorar el inicio del tratamiento o no es posible hacerlo, otra estrategia para administrar la vacuna podría ser esperar a que el paciente alcance una respuesta, idealmente completa. En ese caso, se

administraría la vacuna entre ciclos de tratamiento, aunque ello implique retrasar hasta 4 semanas el tratamiento de baja/media intensidad.

4. En el caso de la leucemia promielocítica aguda (LPA) se recomienda seguir las mismas indicaciones que en el caso de la LMA en tratamiento intensivo.

Para obtener más información sobre este cáncer hematológico, puedes visitar la página web: https://know-aml.com/es

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
Tel.: 667 675 476
E-mail: comunicacion@sehh.es

Alba Corrada de la Fuente
Tel.: 620 534 620
E-mail: albacorrada@sehh.es

Tel.: 91 319 19 98
Web: www.sehh.es
Twitter: @sehh_es
IG: @sociedad_espanoladehematologia
Canal Youtube: HemoTube
LinkedIn: www.linkedin.com/company/sehh/