



Coincidiendo con el Día Mundial del Mieloma Múltiple (MM), el Grupo Español de Mieloma ha presentado su guía nacional para el abordaje de esta enfermedad, que representa el 10% de todos los casos de cáncer de la sangre

Nuevos fármacos y terapias avanzadas completarán el arsenal terapéutico frente al mieloma múltiple

- **Los anticuerpos biespecíficos han demostrado tasas de respuesta similares a las de las terapias CAR-T en pacientes sin alternativas terapéuticas, aunque con una duración limitada**
- **En ensayos clínicos fase III desarrollados en el Grupo Español de Mieloma, el tratamiento con lenalidomida y dexametasona frente a abstención demostró, por primera vez, un claro beneficio clínico al retrasar de forma significativa la progresión a MM en los casos de alto riesgo**
- **Fijar el grado de sensibilidad o resistencia a los fármacos empleados con anterioridad constituye un aspecto clave del tratamiento de la recaída**

Madrid, 1 de septiembre de 2021. El próximo domingo, 5 de septiembre, se conmemora el Día Mundial del Mieloma Múltiple (MM), un cáncer de la sangre complejo y heterogéneo. Esta enfermedad afecta fundamentalmente a personas mayores y representa el 10% de todos los casos de cáncer de la sangre. Aunque en España no hay análisis epidemiológicos reglados, se estima que cada año son diagnosticados 3.000 nuevos casos de MM, convirtiéndose en el tercer cáncer de la sangre más frecuente, por detrás de los linfomas, con 10.000, y las leucemias, con 6.000. La mejora de la supervivencia global de los pacientes con MM ha incrementado la prevalencia de esta enfermedad hasta los 25.000 casos activos en tratamiento. Además, “ya es posible identificar tanto a pacientes de alto riesgo como a pacientes con respuestas muy duraderas”, explica Juan José Lahuerta, hematólogo del Instituto de Investigación del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid) y coordinador del Grupo Español de Mieloma, del Programa Español de Tratamientos en Hematología (GEM-PETHEMA).

Con el objetivo de ayudar y dar soporte a los profesionales de la hematología de España para que sus pacientes con MM sean evaluados, monitorizados y tratados homogéneamente y de la mejor manera posible, GEM-PETHEMA ha desarrollado la [Guía Nacional de MM](#). Esta publicación cuenta con el aval de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y “pretende reflejar la situación actual del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con MM en nuestro país, establecer recomendaciones para elegir el tratamiento más adecuado en cada caso según la

evidencia disponible y facilitar el acceso a los tratamientos en toda la red hospitalaria, entre otras cosas”, afirma el experto.

Entre otras cuestiones novedosas, la Guía incluye un resumen de tratamientos que están en proceso de prueba y desarrollo. “Algunos de ellos estarán disponibles a corto y medio plazo, por lo que en futuras actualizaciones de la Guía se dispondrá de más datos sobre los mismos”, señala Lahuerta. Entre ellos, destacan nuevos fármacos, como selinexor, venetoclax, melflufen o iberdomida, y terapias avanzadas, como los anticuerpos biespecíficos (*BiTEs*, *bispecific T-cell engagers*) y las terapias CAR-T, que han demostrado tasas de respuesta similares (entre un 70% y un 80%, e incluso superiores) en pacientes con MM sin otras alternativas terapéuticas. Aunque la duración de la respuesta es limitada en este grupo de pacientes con MM muy avanzado, no hay duda de que los ensayos clínicos en fases más tempranas aportarán mejoras muy importantes a las perspectivas de la enfermedad.ⁱ

La Guía también dedica un espacio importante al MM asintomático, una condición precancerosa asintomática en la que se detectan paraproteínas junto con un incremento de células plasmáticas en la médula ósea.ⁱⁱ El riesgo de progresión a MM no es uniforme, ya que hay pacientes de bajo riesgo (5% de riesgo de progresión a 2 años), de riesgo intermedio (17% de riesgo de progresión a 2 años) y de alto riesgo (46% de riesgo de progresión a 2 años).ⁱⁱⁱ En ensayos clínicos fase III desarrollados en GEM-PETHEMA, el tratamiento con lenalidomida y dexametasona frente a abstención demostró, por primera vez, un claro beneficio clínico al retrasar de forma significativa la progresión a MM en los casos de alto riesgo. “Otros estudios en fase II están evaluando daratumumab en monoterapia, isatuximab en monoterapia y otros regímenes basados en lenalidomida y dexametasona con carfilzomib, ixazomib o elotuzumab”, comenta el experto.

Al igual que ocurre con el tratamiento de primera línea en pacientes con MM de nuevo diagnóstico, la recaída debe manejarse con tratamientos combinados y muy prolongados. Afortunadamente, la extensa investigación en desarrollo en MM ofrece un amplio abanico de posibilidades terapéuticas basadas en nuevos fármacos sin resistencia cruzada con los utilizados en primera línea, capaces de recuperar la respuesta tras la recaída, con resultados muy estimables. En este sentido, “fijar el grado de sensibilidad o resistencia a los fármacos empleados con anterioridad constituye un aspecto clave del tratamiento de la recaída”, expone Lahuerta. “Aunque es posible obtener algún tipo de respuesta con combinaciones o dosis distintas de fármacos a los que el paciente ya se ha demostrado refractario, la evidencia apoya el uso preferente de combinaciones con nuevos fármacos a los que el paciente no haya sido expuesto o, al menos, a los que no haya demostrado refractariedad”.

Además del propio Juan José Lahuerta, los coordinadores de la Guía Nacional de Mieloma Múltiple son: Javier de la Rubia, del Hospital Universitario La Fe; de Valencia, Joan Bladé, del Hospital Clínic de Barcelona; María Victoria Mateos, del Hospital Universitario de Salamanca; y Jesús San Miguel, del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA), de Pamplona.

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 y las terapias celulares. La función profesional del hematólogo cubre todas las vertientes del ejercicio de la especialidad.

Con 62 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: jorge.sanchez@sehh.es

Alba Corrada de la Fuente

Tel.: 620 534 620

E-mail: alba.corrada@sehh.es

Tel.: 91 319 19 98

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/

ⁱ Mikkilineni L, Kochenderfer JN. CAR T cell therapies for patients with multiple myeloma. *Nat Rev Clin Oncol*. 2021 Feb;18(2):71-84. doi: 10.1038/s41571-020-0427-6. Epub 2020 Sep 25. PMID: 32978608.

ⁱⁱ Rajkumar SV, Landgren O, Mateos MV. Smoldering multiple myeloma. *Blood*. 2015 May 14;125(20):3069-75. doi: 10.1182/blood-2014-09-568899. Epub 2015 Apr 2. PMID: 25838344; PMCID: PMC4432003.

ⁱⁱⁱ Mateos MV, Kumar S, Dimopoulos MA, González-Calle V, Kastritis E, Hajek R, et al. International Myeloma Working Group risk stratification model for smoldering multiple myeloma (SMM). *Blood Cancer J*. 2020 Oct 16;10(10):102. doi: 10.1038/s41408-020-00366-3. PMID: 33067414; PMCID: PMC7567803.