Boletín SEHH
Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

Mayo-Junio 2017

Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

Nº 09
Año 6

La SEHH recibe el Premio ConSalud 2017 a la "Sociedad Científica del Año"

Apoyo unánime a la Declaración de Madrid en el 22º Congreso EHA

Entrevista:
Ana Isabel Heiniger y Mª Victoria Mateos
analizan el próximo Congreso Nacional de Málaga

Boletín SEHH
Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

sumario

Editorial

Noticias

- La Asociación Europea de Hematología pide una formación mínima de 5 años para la homologación automática interfronteriza de los profesionales de la hematología
- El 22º Congreso EHA suma cerca de 1.000 delegados españoles, la cifra más elevada conseguida hasta ahora
- La autosuficiencia en productos plasmáticos es uno de los principales retos a los que se enfrenta el sistema español de donación de sangre
- Hematólogos jóvenes ven peligrar la integridad de su especialidad
- Los tutores de Hematología piden un mayor reconocimiento de sus funciones y responsabilidades en los ámbitos normativo y asistencial
- Centros españoles colaboran con los grupos europeos más prestigiosos en la investigación clínica del linfoma folicular
- La SEHH pide más infraestructuras y personal cualificado para adecuarse a la creciente demanda de estudios moleculares
- Leucemia Mieloide Crónica (LMC): el cáncer con el arsenal terapéutico más eficaz y estudiado
- España liderará un estudio europeo sobre púrpura trombocitopénica inmune (PTI) y embarazo
- El trasplante de médula ósea continúa siendo el tratamiento de elección en aplasia medular
- Breves

Entrevistas

- Dra. Ana Isabel Heiniger
- Dra. M.ª Victoria Mateos

Reportaje

- 45 Reunión Anual PETHEMA: El futuro de la investigación clínica pasa por su profesionalización y el incremento de recursos

Lo último

Hematología 2.0

Pacientes

Sector

Premios y becas

Publicaciones

Agenda

Titulares

Galería

La Asociación Europea de Hematología pide una formación mínima de 5 años para la homologación automática interfronteriza de los profesionales de la hematología.

Día Mundial del Donante de Sangre: los hematólogos demandan "un compromiso político y social para la consideración del plasma como bien estratégico".

Congreso Nacional de Hematología: entrevistamos a Ana Isabel Heiniger y Mª Victoria Mateos para conocer los pormenores de una cita muy esperada.

Jorge Sierra recoge el Premio ConSalud 2017 a la "Sociedad Científica del Año".

Junta Directiva

Presidente
Dr. Jorge Sierra Gil

Vicepresidente primero
Dr. Pascual Marco Vera

Vicepresidente segundo
Dr. Ramón García Sanz

Secretaria general
Dra. Carmen García Insausti

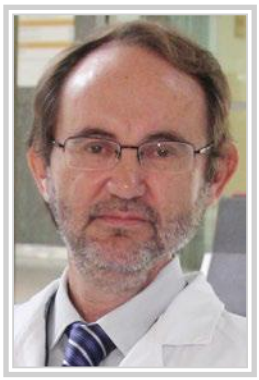
Secretario adjunto
Dr. Domingo Borrego García

Tesorero
Dr. Rafael Martínez Martínez

Contador
Dra. Cristina Pascual Izquierdo

Vocales
Dr. Carlos Solano Vercet
Dr. Joaquín Sánchez García
Dr. José Tomás Navarro
Dra. Ana Batlle López
Dra. Ángela Figuera Álvarez
Dr. José Ángel Hernández Rivas
Dr. Valentín Cabañas Perianes
Dra. María Teresa Molero Labarta

Contacto:
Departamento de Comunicación
c/ Fortuny, 51. 28010 Madrid.
91 319 58 16
91 391 33 83
comunicacion@sehh.es
@sehh_es



Jorge Sierra
Presidente de la SEHH

Estimados amigos,

En los últimos meses, hemos sido testigos del debate en torno a la tributación de la formación continuada de los médicos, cuando asisten a congresos con la ayuda de compañías farmacéuticas. Ello es consecuencia directa del ejercicio de transparencia con nombre y apellidos que realiza Farmaindustria. Inicialmente el Tribunal Económico Administrativo Central manifestó que los gastos abonados por las compañías farmacéuticas para la asistencia a congresos y conferencias tenían la consideración de pago en especie. Tras la protesta de todo el sector y la exposición de sólidas razones, el Gobierno se ha comprometido a modificar el artículo 44 del Reglamento del Impuesto de la Renta de las Personas Físicas (IRPF), para que la financiación por la industria de la asistencia a reuniones científicas quede libre de tributación por parte de los médicos.

Y es que no podía ser de otra manera, pues la formación continuada de los profesionales sanitarios no solo constituye un derecho, sino también un deber, tal y como se recoge en la normativa vigente. Ese mismo gobierno que ha planteado hacer pagar a los médicos por unas actividades formativas vitales para el óptimo funcionamiento del Sistema Nacional de Salud (SNS), debería ser el financiador de dicha formación, a través del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Solo de esta forma se podría alcanzar y garantizar la total independencia. Puesto que ello supondría una gran inversión por parte del Estado, es muy probable que esta perspectiva haya pesado en la decisión final del Ministro Montoro.

Como miembro de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), la SEHH está en línea con los diferentes posicionamientos acordados en el seno de esta entidad. En su última reunión extraordinaria, los presidentes de todas las sociedades científicas que la integran se mostraron satisfechos con el anuncio de Hacienda, una respuesta lógica al planteamiento profesional realizado. Desde la organización se ha argumentado que "este no es más que el primer paso para que se desarrolle un modelo en el que se garantice la independencia de los contenidos, se establezcan los requisitos para diferenciar claramente formación de promoción y se evite la irrupción interesada en la formación de personas, empresas, sociedades o asociaciones que no puedan acreditar su competencia e independencia".

Si ya no cabe ninguna duda del importante papel que desempeña la formación continuada en nuestro sistema sanitario, igualmente se ha de poner énfasis en la que han de recibir nuestros residentes. En este sentido, desde la SEHH intensificamos las acciones para lograr la extensión del periodo de formación de los hematólogos a 5 años. Sobre este tema he de expresar mi agradecimiento, en nombre de todos los hematólogos del país, a la Asociación Europea de Hematología (EHA) por haber presentado la Declaración de Madrid durante su congreso en nuestra capital. En este importante manifiesto se recomienda ajustarse al Curriculum Europeo que se completa con al menos 5 años de formación, para armonizar la hematología en Europa, facilitar la movilidad de los profesionales y asegurar una atención de calidad a los pacientes con trastornos hematológicos en todos los Estados Miembros.

La Asociación Europea de Hematología pide una formación mínima de 5 años para la homologación automática interfronteriza de los profesionales de la hematología

En el marco del 22º Congreso de la EHA, apoyo unánime a la "Declaración de Madrid en favor de incrementar el periodo formativo de los residentes de Hematología en el Sistema de Cualificaciones Profesionales"

De izda. a dcha.: Ulrich Jäger, Jorge Sierra y Vicente Vicente.

La Asociación Europea de Hematología (*EHA* en sus siglas inglesas) y las 40 sociedades nacionales de profesionales de la hematología que la integran se han reunido en Madrid, en el marco del 22º Congreso *EHA*, para dar su apoyo unánime a la "Declaración de Madrid en favor de incrementar el periodo formativo de los residentes de Hematología en el Sistema de Cualificaciones Profesionales", un documento que será remitido al Ministerio de Sanidad por la SEHH.

La Declaración de Madrid recomienda "que la Comisión Europea establezca en cinco años el periodo mínimo de formación requerido para el reconocimiento automático interfronterizo de los profesionales de la hematología, modificando por tanto la Directiva de Cualificaciones Profesionales (podría aplicarse un periodo de tres o cuatro años siempre que estuviese precedido de uno o dos años de formación en Medicina Interna)". Asimismo, se pide a los Gobiernos nacionales de los Estados Miembros de la Unión Europea (UE) que adopten dicho periodo formativo mínimo.

En espera de que el Ministerio de Sanidad apruebe los programas formativos de las especialidades, la SEHH, encabe-

zada por el doctor Jorge Sierra, insiste en solicitar la extensión de su periodo de formación MIR a 5 años. Para ello se basa en un análisis de la *EHA* que sitúa en 62 meses (5 años y dos meses) la media europea del periodo formativo de la especialidad. En esta situación se encuentran países de la talla de Alemania, Reino Unido, Portugal, Irlanda, Francia y Dinamarca. Muy por debajo se sitúa España, con cuatro años, al mismo nivel que Italia, República Checa y Estonia. Con seis años están Croacia, Grecia, Holanda, Suecia, Hungría, Bélgica, Bulgaria y Suiza, y con 7 años, Polonia, Turquía y Austria.

"Las competencias necesarias del periodo específico de la especialidad de Hematología y Hemoterapia no pueden evaluarse en dos años, dados los grandes adelantos diagnósticos y terapéuticos incorporados a la especialidad", apunta el doctor Sierra. Es otro de los argumentos que esgrime la SEHH para avalar su petición. "Tampoco es tiempo suficiente para que los residentes puedan desarrollar su labor con los estándares de calidad asistencial que requiere la salud del paciente hematológico", añade.

El 22º Congreso *EHA* suma cerca de 1.000 delegados españoles, la cifra más elevada conseguida hasta ahora

El 22º Congreso *EHA* ha tenido una excelente acogida por parte de España, que ha contado con cerca de 1.000 delegados registrados entre los 12.000 hematólogos participantes (procedentes de 140 países). "Se trata de la cifra más elevada conseguida hasta ahora, lo que refleja la creciente implicación de la SEHH en Europa", apunta el doctor Adrián Alegre, representante local de Madrid y miembro de los comités organizador y científico del 22º Congreso *EHA*.

Asimismo, de las 2.600 comunicaciones recibidas, más de 300 pertenecen a grupos españoles en las diferentes áreas de la hematología. "Madrid ha acogido un gran congreso internacional de Hematología por primera vez, aunque es la tercera ocasión en que se celebra en nuestro país (las dos previas fueron en Barcelona)".

Adrián Alegre, miembro de los comités organizador y científico del 22º Congreso *EHA*.

Día Mundial del Donante de Sangre

La autosuficiencia en productos plasmáticos es uno de los principales retos a los que se enfrenta el sistema español de donación de sangre

Los hematólogos demandan "un compromiso político y social para la consideración del plasma como bien estratégico"

La SEHH, la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (SETS) y la Fundación CAT, organismo de certificación de la calidad en transfusión sanguínea, se han sumado al Día Mundial del Donante de Sangre, que se celebra cada 14 de junio. La fecha conmemora el nacimiento de Karl Landsteiner que descubrió los grupos sanguíneos A, B y 0. Bajo el lema "No esperes a que sobrevengan los desastres: dona sangre, dona ahora, dona a menudo", la OMS aprovecha este día para concienciar a la población de la necesidad de que "exista una respuesta adecuada en caso de emergencia por falta de sangre para transfundir", explica el doctor José Manuel Cárdenas, presidente de la Fundación CAT y de la SETS. "La transfusión es un derecho y, por ello, tenemos que ser conscientes de que la donación de sangre es una responsabilidad compartida".

En España, "hay diariamente cientos de emergencias vitales que precisan de una transfusión para salvar la vida", afirma el experto. "Nuestra base actual de donantes de sangre cubre con eficacia las necesidades de transfusión de los pacientes en cuanto a glóbulos rojos y plaquetas se refiere", añade. No ocurre lo mismo con el plasma. "Hay un déficit de este producto sanguíneo en nuestro país". Por tanto, la autosuficiencia de productos plasmáticos es uno de los principales retos a los que se enfrenta el sistema español de donación de sangre. "Con el plasma cubrimos el 80% de la albúmina que necesitan nuestros pacientes y el 48% de las inmunoglobulinas", destaca. En el ámbito de la Administración, los hematólogos demandan "un compromiso político y social para la con-

SEHH, Fundación CAT y SETS se unen a Ippok por el Día Mundial del Donante de Sangre

Con motivo del Día Mundial del Donante de Sangre, la SEHH, Fundación CAT y la SETS se han unido a Ippok, la red social de *Diario Médico* y *Correo Farmacéutico*. Así, por medio de un test dirigido a los más de 24.400 profesionales sanitarios registrados en Ippok, se han planteado algunas situaciones en las que puede ser de utilidad la transfusión sanguínea para incidir en la toma de decisiones clínicas apropiadas en este ámbito.

sideración del plasma como bien estratégico". Según datos del Ministerio de Sanidad, en 2015 se alcanzaron los 36,9 donantes por 1.000 habitantes en España, registrándose 1.706.973 donaciones de sangre. Se transfundieron 1.512.697 unidades de glóbulos rojos, 198.464 de plaquetas, 183.248 de plasma y 1.271 unidades de crioprecipitado, beneficiando a un total de 488.089 pacientes. La población "ha normalizado las transfusiones hasta el punto de que son valoradas como un tratamiento más y no como el regalo de vida que representan", afirma el doctor Cárdenas. "Debemos volver a ponerlas en valor tanto para la ciudadanía como para los propios donantes", señala. En este sentido, "las administraciones deben poner en marcha campañas y otras acciones similares que activen y dinamicen la base de donantes de sangre".

Hematólogos jóvenes ven peligrar la integridad de su especialidad

El Grupo de Jóvenes Hematólogos (SEHH Joven) ha organizado el I Curso de Inmersión en la Hematología, que tiene por objetivo acercar la especialidad a los médicos residentes de segundo año, dándoles una visión global de lo que pueden encontrarse durante la misma. Los doctores Ana Batlle (Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander) y Valentín Cabañas (Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia) han analizado los objetivos y contenidos de esta reunión, que ha contado con más de un centenar de asistentes. Ambos esperan que este foro se convierta en "una cita de referencia para el encuentro de los residentes de Hematología de todos los hospitales de España".

Con respecto al actual sistema MIR, la doctora Batlle cree que "se han quedado muy cortos los tres años de formación específica de la especialidad de Hematología y Hemoterapia, lo que implica un importante déficit en la formación de nuestros futuros especialistas con respecto a otros países". En espera de la reactivación (o no) de la troncalidad, la experta ve fundamental que la SEHH siga defendiendo la integridad de la especialidad, ahora en peligro, así como un programa formativo de calidad con una duración y contenidos adecuados".

Por su parte, el doctor Cabañas se ha referido a "la importancia de que una iniciativa de estas características, dirigida a los residentes más jóvenes, esté respaldada por la SEHH, que tiene la responsabilidad de presentar la especialidad, en todo su esplendor y diversidad, a quienes están iniciando su andadura en ella, con los objetivos de generar confianza en cada uno de los nuevos residentes y contribuir a que la hematología española siga creciendo".

El I Curso de Inmersión en Hematología ha sido impartido por adjuntos jóvenes, con un enfoque meramente práctico e interactivo. Su temario ha abordado asuntos básicos de la especialidad, desde que inician su formación hasta que empiezan a rotar por los diferentes servicios hospitalarios. También se ha intentado aportar un conjunto mínimo de conocimientos para el desarrollo de las guardias y su formación diaria, incluyéndose aspectos no tan clínicos, como la comunicación de malas noticias, las estrategias de optimización de presentaciones orales o cómo escribir un artículo.

Los tutores de Hematología piden un mayor reconocimiento de sus funciones y responsabilidades en los ámbitos normativo y asistencial

El Ministerio de Sanidad ha acogido la celebración del V Encuentro Nacional de Tutores de Hematología y Hemoterapia, organizado por la SEHH

En este encuentro, coordinado por los doctores José Tomás Navarro (Instituto Catalán de Oncología –ICO–),y Cristina Pascual (Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid), se ha puesto en valor la "encomiable labor del tutor como primer responsable del proceso de enseñanza y aprendizaje del residente" y han pedido a la Administración un mayor reconocimiento de sus funciones y responsabilidades, tanto en el ámbito normativo (dentro de la futura norma de troncalidad) como en el asistencial. "Esta tarea requiere una gran dedicación, que debe ser considerada dentro de las cargas de trabajo", explican. También se aboga por una remuneración económica.

Los tutores de Hematología y Hemoterapia han puesto sobre la mesa la necesidad de que la evaluación de los residentes se organice y regule a nivel nacional, con el apoyo de la SEHH y de la Comisión Nacional de la Especialidad de Hematología y Hemoterapia. "Por real decreto, disponemos de la evaluación formativa, mediante encuestas periódicas, y de la memoria o libro del residente y la evaluación sumativa de habilidades y aptitudes, llevada a cabo por los responsables de los servicios en los que rota el MIR", explica la doctora Pascual.

En espera de lo que ocurra finalmente con la troncalidad, la SEHH defiende el nuevo programa de la especialidad. "Es muy completo y debe ponerse en marcha cuanto antes", señala la doctora Pascual. Está basado en el Currículum Europeo de Hematología y cuenta con dominios y competencias específicas, además de las troncales y genéricas, habiéndose incorporado además los correspondientes sistemas de evaluación. Se incluyen los diferentes aspectos de la especialidad, como son la clínica de las enfermedades benignas y malignas de la sangre, el laboratorio de diagnóstico de las hemopatías, la hemostasia, el banco de sangre y el trasplante de médula ósea y otras terapias celulares. Según el doctor Navarro, las competencias "se han adaptado a las necesidades formativas de nuestro tiempo".

De izda. a dcha.: Jorge Sierra y Carlos Jesús Moreno Sánchez.

Al tutor le corresponde "planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad", apunta la doctora Pascual. En este contexto, "el primero mantendrá con el segundo un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en la que se desarrolle el proceso formativo".

Centros españoles colaboran con los grupos europeos más prestigiosos en la investigación clínica del linfoma folicular

En el linfoma del manto y en los linfomas difusos de células grandes es donde se han producido más novedades en el último año

En la última Reunión Anual del Grupo Español de Linfomas y Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GELTAMO) se han repasado los diferentes estudios retrospectivos y ensayos clínicos que este grupo cooperativo de la SEHH tiene en marcha. Entre los primeros, "destaca una serie de casi 2.000 pacientes con linfoma folicular que se ha convertido en plataforma de referencia para la realización de varias investigaciones, tanto clínicas como traslacionales", ha explicado el doctor Armando López Guillermo, hematólogo del Hospital Clínic, de Barcelona y presidente del Comité Científico de GELTAMO. "Todos ellos son el resultado de diferentes colaboraciones entre centros españoles y los grupos europeos más prestigiosos del European Lymphoma Institute".

Entre los ensayos clínicos que van a ponerse en marcha en 2017, el experto ha destacado dos en linfoma del manto (una de las variantes más agresivas de la enfermedad), uno en linfoma de células grandes (con nuevos fármacos) y otro en linfoma de Hodgkin.

"Los avances en el abordaje de los linfomas vienen siendo muy numerosos y relevantes, tanto en los aspectos biológicos de investigación básica como en los nuevos tratamientos, pero es quizás en el linfoma del manto y en los linfomas difusos de células grandes, donde se han producido más novedades en el último año", ha explicado el doctor López Guillermo. "En estos tipos se están utilizando varios fármacos diana, muchos de ellos todavía en investigación", añade.

Uno de los asuntos estrella de la reunión fue el papel del trasplante de progenitores hematopoyéticos (denominado genéricamente como trasplante de médula ósea) en el abordaje del linfoma de Hodgkin. "El uso de esta técnica ha disminuido con el uso de los nuevos fármacos dirigidos, pero sigue teniendo relevancia en el momento actual", afirma el experto.

Con respecto al tratamiento postrasplante de los linfomas en general, "es preciso disminuir (o eliminar) el tratamiento inmunosupresor inmediatamente después del trasplante e implementar algún tratamiento antilinfomatoso". En este contexto, "es clave el anticuerpo monoclonal antiCD20, aunque en ocasiones se hace imprescindible usar quimioterapia", afirma el doctor López Guillermo.

GELTAMO también tiene una vertiente docente, además de clínica. En este sentido, el experto se ha referido al programa educacional de la reunión y, sobre todo, a la producción de guías de práctica clínica para el abordaje de los diferentes tipos de linfoma y al registro de linfomas de los hospitales de GELTAMO.

La SEHH pide más infraestructuras y personal cualificado para adecuarse a la creciente demanda de estudios moleculares

En el marco de la Reunión del Grupo de Biología Molecular en Hematología

Se ha celebrado en Madrid la Reunión del Grupo de Biología Molecular en Hematología (GBMH) de la SEHH, donde se ha abordado el papel que juega hoy en día la biología molecular como "herramienta fundamental" en el abordaje de las enfermedades hematológicas. "Como en muchos otros campos, la hematología ha sido pionera en la aplicación de las técnicas moleculares al diagnóstico y seguimiento de sus patologías", destaca la doctora María Teresa Gómez-Casares, hematóloga del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín y presidenta del GBMH. "En los últimos años, la intensa labor investigadora asociada al desarrollo de nuevas tecnologías ha propiciado el conocimiento de las bases moleculares que subyacen al desarrollo de la enfermedad hematológica".

M.ª Teresa Gómez-Casares, presidenta del GBMH.

Desde el GBMH se pide a la Administración el reconocimiento de la importancia de los estudios moleculares para el diagnóstico, lo que "conlleva más infraestructuras y personal cualificado", afirma la experta. "El número de determinaciones moleculares asociadas a la patología hematológica se incrementa exponencialmente cada año, pero esto no suele ir acompañado del necesario incremento de recursos".

Las nuevas técnicas de secuenciación masiva o NGS (*Next Generation Sequencing*) constituyen un importante avance tecnológico en la evolución de los procedimientos de diagnóstico molecular. Gracias a ellas "se hace posible el análisis de regiones genéticas extensas imposibles de abarcar mediante otras tecnologías, el establecimiento de perfiles moleculares asociados a las distintas patologías y el desarrollo de tratamientos dirigidos a dichos perfiles", explica la doctora Gómez-Casares. De cara a la estandarización de los informes de los estudios de NGS, "hay que tener en cuenta aspectos tales como la frecuencia de las variantes y su incidencia en la población general, la cobertura o la patogenicidad". Además, todos estos aspectos deben estandarizarse por grupos de enfermedades".

Aunque todas las enfermedades hematológicas (benignas y malignas) se están viendo beneficiadas por el uso de la secuenciación masiva, "la existencia de paneles comerciales validados en la patología mieloide y en la leucemia linfática crónica hace que cualquier laboratorio con acceso a dicha tecnología pueda realizar estos estudios de NGS.

El GBMH tiene en marcha diversos proyectos, entre los que destaca el desarrollo de una plataforma de diagnóstico molecular y seguimiento de la LMA y la estandarización del estudio mediante secuenciación masiva de mutaciones en ABL de la LMC. También se está preparando un manual 'on line' de neoplasias mieloproliferativas, que incluirá procedimientos técnicos y su utilidad clínica para el diagnóstico y seguimiento de estas enfermedades.

Leucemia Mieloide Crónica (LMC): el cáncer con el arsenal terapéutico más eficaz y estudiado

Se logra el control de la enfermedad en cerca del 95% de los pacientes

En el I Simposio del Grupo Español de Leucemia Mieloide Crónica (GELMC) de la SEHH, celebrado en Madrid, se han abordado diferentes aspectos de actualidad en torno al abordaje de un cáncer hematológico que representa el 15–20% de todas las leucemias. Se estima que cada año se diagnostican aproximadamente diez nuevos casos de LMC por millón de habitantes en España. Según el presidente del GELMC, el doctor Juan Luis Steegmann, estamos ante "la enfermedad neoplásica en la que más se ha avanzado en cuanto a su monitorización molecular y estandarización".

Con respecto al tratamiento, "no hay ningún otro cáncer que disponga de tantos fármacos eficaces y con un perfil de toxicidad tan estudiado", apunta el experto. Gracias a los medicamentos actualmente disponibles, que inhiben la proteína BCR-ABL, se logra el control de la enfermedad en cerca del 95% de los pacientes.

El 5% restante "será refractario a todos los fármacos". Hoy en día, imatinib, nilotinib, dasatinib, bosutinib y ponatinib (todos ellos inhibidores de la tirosina quinasa –ITK) conforman el arsenal terapéutico de esta enfermedad. Sobre los dos últimos, de tercera generación, el precio de reembolso de bosutinib acaba de ser aprobado, pero todavía seguimos a la espera de que el Ministerio de Sanidad de luz verde a ponatinib".

La eficacia de estos fármacos se refleja en que la esperanza de vida de los pacientes con LMC "es prácticamente la misma que la de la población general", añade el doctor Steegmann. No ocurre lo mismo con la calidad de vida, que "es inferior", y "debemos esforzarnos por mejorarla".

Aunque todavía no está ampliamente consensuado, "se sospecha que la discontinuación del tratamiento podría hacerse después de 6 años y habiendo mantenido una respuesta molecular profunda de, al menos, dos años".

Juan Luis Steegmann, presidente del GELMC.

Uno de los aspectos que más preocupa a los pacientes con LMC es la llegada de los medicamentos genéricos. "Es evidente que contar con un fármaco más barato cambia la ecuación a nivel económico, pero los hematólogos jamás debemos perder de vista los objetivos clínicos del tratamiento de esta enfermedad", afirma el doctor Steegmann. En este sentido, "es importante llevar a cabo una cuidadosa monitorización clínica, analítica y farmacológica cuando se sustituye un medicamento, máxime cuando se trata de un fármaco contra el cáncer, y no cambiar de genérico de forma desordenada e irrespetuosa".

España liderará un estudio europeo sobre púrpura trombocitopénica inmune (PTI) y embarazo

La PTI es el segundo problema hematológico en el embarazo, por detrás de la anemia

El Registro Español de Púrpura Trombocitopénica Inmune (PTI) es un proyecto muy ambicioso, ya que pretende recoger la práctica real en España con datos de, al menos, 1.000 pacientes con dicha patología. Según explica el doctor José Ramón González Porras, coordinador del Grupo Español de PTI (GEPTI) de la SEHH, en su tercera reunión anual, "es un registro, como no hay otro igual, pues además de ser prospectivo –cuenta ya con la participación de 73 hospitales españoles y se continúa abriendo a más centros– recoge muestras biológicas de los pacientes al diagnóstico y a los 12 meses". Ello permitirá "que estén disponibles para cualquier investigador del GEPTI, un grupo importante de muestras de ADN, suero y células, lo que redundará en el conocimiento de la PTI". El registro se ha puesto en marcha con el apoyo del Programa Español de Tratamientos en Hematología (PETHEMA), también de la SEHH.

La PTI es una enfermedad hematológica autoinmune que afecta a las plaquetas. Aún se desconoce cómo se produce el proceso. Tiene una incidencia anual en el adulto de 1 caso por cada 25.600 / 62.500 habitantes y puede debutar en cualquier etapa de la vida, pero es más frecuente antes de los 18 años y en la edad avanzada.

Para actualizar las novedades en este campo, los más 129 hematólogos que forman parte del GEPTI se reúnen para, en palabras de su coordinador, "discutir el estado del arte en esta enfermedad, y generar nuevas propuestas de investigación dentro del GEPTI. Pretendemos que tenga una doble finalidad: formación e investigación. Ambas se complementan y repercuten en la mejora asistencial".

De izda. a dcha.: José Ramón González Porras y Blanca Sánchez.

Con respecto a la investigación hay que destacar que el GEPTI tiene en marcha varios proyectos que incluyen PTI y embarazo en un estudio promovido desde España y con participación de varios países europeos. "La PTI es el segundo problema hematológico en el embarazo, por detrás de la anemia", explica el doctor Tomás José González, del Hospital Universitario de Burgos. Otro estudio del GEPTI versa sobre la PTI persistente, y también destacan los trabajos centrados en pacientes multirefractarios y en la comprensión de la especificad de los anticuerpos antiplaquetarios.

El trasplante de médula ósea continúa siendo el tratamiento de elección en aplasia medular

Celebrado el curso 'Avances en Hematología' organizado por el Grupo de Eritropatología de la SEHH

Los profesores José Luis Álvarez Sala y Ana Villegas.

Los avances en el tratamiento de la aplasia medular; las situaciones especiales de anemia ferropénica e indicaciones de la terapéutica con hierro intravenoso; los aspectos puntuales de la sobrecarga férrica y su tratamiento; los avances en el tratamiento de la enfermedad falciforme; y las novedades en el tratamiento del déficit de piruvato quinasa (un error congénito del metabolismo de los hematíes que causa una anemia hemolítica crónica) y de la púrpura trombótica trombocitopénica, han centrado la atención de la última edición del tradicional curso "Avances en Hematología", organizado por el Grupo de Eritropatología de la SEHH, que se ha impartido en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Los doctores F. Ataúlfo González Fernández y Ana Villegas, coordinadores del curso, destacan que el trasplante de progenitores hematopoyéticos (denominado genéricamente como trasplante de médula ósea) es la alternativa actualmente disponible para los pacientes con aplasia medular, patología que tiene una incidencia de entre 1 y 4 casos nuevos por millón de habitantes.

Para los casos en los que "el paciente no sea trasplantable, bien por edad o por carecer de un donante adecuado, el régimen estándar con inmunosupresores (globulina antitimocítica, ciclosporina y corticoides) consigue remisiones en el 50–70% de los casos, con una buena supervivencia a largo plazo", apunta la doctora Villegas, también coordinadora del Grupo de Eritropatología de la SEHH, quien añade que en este contexto, eltrombopag, un agonista del receptor fisiológico de la trombopoyetina, puede conseguir respuestas en el 44% de los pacientes resistentes al tratamiento inmunosupresor, tal y como se recoge en un estudio publicado en *The New England Journal of Medicine*.

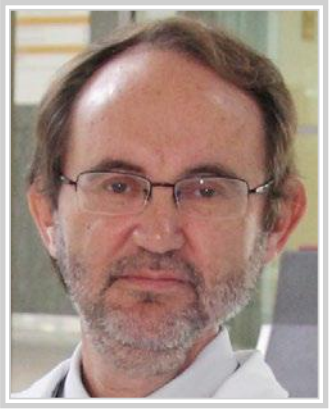
Con respecto al tratamiento intravenoso de hierro, la experta señala que está indicado cuando existe contraindicación de la administración de preparados de hierro oral, hay resistencia a dichos preparados o se necesite una rápida reposición de los niveles de hierro. Por este motivo, el Grupo de Eritropatología de la SEHH está trabajando en el proyecto "DeHemato", para el manejo del déficit de hierro en situaciones especiales desde la perspectiva del hematólogo. De hecho, en la reunión se comentaron algunos de los datos preliminares.

Y es que la anemia ferropénica suele aparecer en pacientes gastrectomizados, con síndromes de malabsorción, enfermedad celiaca, infección por *Helicobacter pylori* y como consecuencia de hemorragias repetidas asociadas a úlcera péptica, neoplasias de vías digestivas, hemorroides y neoplasias genitourinarias. También aparece en pacientes con hemoglobinuria paroxística nocturna, gastritis autoinmune y anemia ferropénica refractaria al hierro (IRIDA), entre otras. Es relativamente frecuente, sobre todo en adolescentes (15%), embarazadas y mujeres en edad fértil (10%). y en el preoperatorio (25,4%).

En el lado opuesto se encuentra el exceso de hierro. Para tratarlo, desde hace una década se dispone de los mismos fármacos quelantes, pero "hemos aprendido a emplearlos conjuntamente, aumentando la adherencia al tratamiento.

Los tratamientos secuenciales, como deferiprona durante el día y deferoxamina por la noche, o deferiprona y deferasirox a días alternos, han conseguido una mejor quelación con menos efectos adversos", detalla la doctora Villegas.

Breves



El doctor Jorge Sierra, presidente de la SEHH y jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona), ha ingresado como **académico numerario** en la Real Academia de Medicina de Cataluña, con el discurso titulado "Trasplante de células madre de la sangre y del sistema inmunitario: cuatro décadas de progresos en una Cataluña pionera".

Ya está activo **'Blood Online'** (www.bloodonline.es), la edición española de la revista de la Sociedad Americana de Hematología (ASH en sus siglas inglesas), consistente en una plataforma en línea, con formato de educación médica continuada, diseñada para los hematólogos de nuestro país.

El 28 de octubre de 2017, en el marco del LIX Congreso Nacional, tendrán lugar en Málaga las **elecciones para la renovación de cargos** de la Junta Directiva de la SEHH. La presentación de candidaturas tiene como plazo improrrogable el 31 de julio de 2017, a las 14:00 horas.

LIX CONGRESO NACIONAL de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

XXXIII CONGRESO NACIONAL de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia

2017
26 - 28
octubre

Palacio de Ferias y Congresos

Málaga

Málaga
LIX Congreso Nacional de la SEHH
XXXIII Congreso Nacional de la SETH
26-28 octubre 2017

SEHH
SETH

www.sehhseth.es

Dra. Ana Isabel Heiniger

"Esperamos que el próximo Congreso Nacional sirva para mejorar la atención que prestamos a nuestros pacientes"

Presidenta del Comité Organizador del LIX Congreso Nacional de la SEHH y XXXIII Congreso Nacional de la SETH y jefa del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Regional Universitario de Málaga.

Málaga acoge este año el LIX Congreso Nacional de la SEHH y XXXIII Congreso Nacional de la SETH, que se desarrollará del 26 al 28 de octubre. A cuatro meses de su celebración, la doctora Ana Isabel Heiniger, presidenta del Comité Organizador y jefa del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Regional Universitario de Málaga, ve con gran ilusión la celebración de este evento porque coincide con la jubilación de toda una generación de profesionales con 40 años de andadura en la hematología malagueña.

¿Cuáles son sus expectativas con respecto al próximo Congreso Nacional?

La integración del manejo clínico con el diagnóstico, la hemoterapia y el trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) ha convertido a la especialidad de Hematología y Hemoterapia en una de las que más ha progresado en las últimas décadas, tanto en nuevos conocimientos clínicos como biológicos y en el desarrollo de nuevos tratamientos que, poco a poco, van desplazando a los tradicionales.

Año tras año, los organizadores del Congreso Nacional se superan tanto a nivel científico como organizativo, dejando el listón muy alto para el siguiente. En esta edición, se ha preparado un programa muy interesante que abarca todos los aspectos actuales de interés y los desarrollos futuros de la especialidad.

La ciudad de Málaga como sede es un punto de atracción más por su buen clima, la calidez en la acogida de sus gentes y su gran desarrollo cultural que la ha llevado a convertirse en la "Ciudad de los Museos".

¿Qué datos organizativos destaca especialmente?

La organización de nuestro Congreso Nacional no sería posible, hoy día, sin la inestimable ayuda de todo el equipo ejecutivo de la SEHH, además del comité científico. En nuestro caso, la celebración de este congreso es un reto importante para el comité local y una gran ilusión, ya que en este año nos jubilamos toda una generación de hematólogos después de cuatro décadas trabajando en la hematología de esta ciudad que nos ha acogido con gran cariño y que nos ha dado la oportunidad de desarrollarnos profesional y personalmente. Deseamos que esta edición sirva para actualizar nuestros conocimientos, compartir inquietudes relacionadas con nuestro trabajo y, en definitiva, mejorar la atención que prestamos a nuestros pacientes.

Se ha preparado un programa muy interesante que abarca todos los aspectos actuales de interés y los desarrollos futuros de la especialidad

Hemos puesto mucha ilusión en la carpa informativa abierta a la población general que se instalará en el centro de la ciudad y que esperamos sirva para concienciar a la población malagueña sobre el importante papel que desempeña el hematólogo en la sanidad pública. En ella queremos contar con el apoyo de las asociaciones de pacientes y las fundaciones locales que nos ayudan en nuestro quehacer diario, proporcionando formación, cuidados, alojamiento y medios para seguir investigando. Esta colaboración entre el Servicio de Hematología

del Hospital Regional de Málaga y algunas asociaciones de pacientes y fundaciones está activa desde hace más de dos décadas, con gran satisfacción por ambas partes.

¿Qué características especiales tiene la hematología andaluza (y malagueña) con respecto a la del resto de España?

En el caso de Málaga, la dispersión estructural de nuestro hospital, con varios centros separados por kilómetros de distancia, complica la gestión de la Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Hematología y Hemoterapia, con duplicidad de servicios de transfusión, laboratorios y plantas de hospitalización.

Con respecto a la hematología andaluza, en los últimos 4 o 5 años ha habido diversas iniciativas de fusión de hospitales y UGC's. En nuestro caso concreto, los dos servicios de Hematología han tenido una única dirección de la unidad desde 2013, incrementando todavía más la dispersión estructural que existía previamente y contando con dos administraciones distintas que no facilitaban la gestión de personal ni de recursos materiales. En algunas provincias, ha habido un rechazo de la población general y de los profesionales sanitarios a estas fusiones y, en la actualidad, la mayoría de las unidades inter-centros se están separando y volviendo a la estructura inicial.

La ausencia de un complejo hospitalario unido y la falta de hospitales de crónicos intensifican todavía más la falta de camas hospitalarias para atender a la demanda de una población cada vez más envejecida y con más comorbilidades.

Otro asunto polémico de los últimos años ha sido la reducción, a la mitad, del número de médicos internos residentes (mires) en formación, lo que inicialmente se planteó como una medida transitoria en espera de superarse la crisis, no solo no se ha vuelto a la situación previa en muchos centros, sino que además se ha puesto en peligro el relevo generacional de la hematología malagueña.

¿Cuáles son las principales demandas de los hematólogos en Andalucía (y Málaga)?

Hay dos áreas de la hematología donde la actividad ha aumentado significativamente, sin una adecuada respuesta por parte de la Administración. Por un lado, el TPH, donde nos encontramos todavía por debajo de la media española y europea, por falta de recursos

materiales (camas de hospitalización) y humanos (médicos y personal de enfermería); tanto la Asociación Andaluza de Hematología y Hemoterapia (AAHH) como los jefes de servicio estamos pidiendo a los dirigentes del SAS que nos doten de dichos recursos para poder atender la demanda de pacientes candidatos a trasplante con una demora razonable. Por otro lado, en respuesta al incremento exponencial de la demanda de estudios de genética molecular, los hematólogos pedimos a la Administración que reconozca la importancia de dichos estudios en el diagnóstico y seguimiento de las enfermedades hematológicas y que nos dote de infraestructuras y personal cualificado.

También exigimos la reposición total del personal jubilado, así como la restitución de la cifra original de mires en formación. Otra reivindicación importante es que no se desintegre nuestra especialidad y que las unidades de Hematología incluyan todos los aspectos que abarca. Los servicios de Hematología de los hospitales comarcales deberían tener una identidad propia, no teniendo que depender de un jefe de servicio de Análisis Clínicos que no comparte ni participa en nada de la actividad clínica de la especialidad.

¿Qué enfermedades hematológicas presentan una prevalencia/incidencia especialmente significativa en esta región?

La prevalencia de las enfermedades hematológicas en Málaga es similar a la de otras regiones del país, destacando el linfoma no Hodgkin, las leucemias agudas y el mieloma múltiple, entre la población adulta, y en la leucemia linfoblástica aguda (LLA), entre la población infantil. El abordaje de la coagulopatías (congénitas y adquiridas) y de las anemias hereditarias, el diagnóstico de estados trombofílicos y el seguimiento del tratamiento anticoagulante, también forman parte de nuestro día a día.

Ante el incremento exponencial de la demanda de estudios de genética molecular, pedimos a la Administración que reconozca la importancia de dichos estudios en el diagnóstico y seguimiento de las enfermedades hematológicas y que nos dote de infraestructuras y personal cualificado

Las consultas más frecuentes se deben a alteraciones hematológicas secundarias de enfermedades como la anemia/poliglobulia, trombopenia/trombocitosis, leucopenia/leucocitosis, gammapatías monoclonales y trastornos de la hemostasia y trombosis.

En nuestro centro hemos tratado de mantener, no sin dificultades, una hematología integral, en la vertiente clínica y biológica, en la actividad rutinaria y especializada, y en la patología pediátrica y de adultos. Esperamos que el relevo generacional y los escasos recursos no mutilen la razón de ser de la especialidad.

¿Qué avances y técnicas destacan especialmente por su prometedor desarrollo para el futuro abordaje de las enfermedades hematológicas?

La terapia celular y génica abandera los grandes avances producidos en el ámbito de la hematología durante 2016. La terapia de precisión dirigida a dianas moleculares, aislada o en combinación con fármacos tradicionales, y los avances en inmunoterapia está cambiando el panorama en las enfermedades hemato-oncológicas. Igual de importantes son las terapias génicas aplicadas a enfermedades hereditarias como

la talasemia, la drepanocitosis o las hemofilias.

¿Qué retos de futuro plantea dicho abordaje?

El desarrollo de técnicas moleculares de alta capacidad, y especialmente las nuevas técnicas de secuenciación masiva, es el mayor reto que nos planteamos en nuestra unidad. Gracias a ellas se pueden analizar regiones genéticas extensas imposibles de abarcar con otras tecnologías, estableciendo perfiles moleculares asociados a diferentes patologías.

Con el desarrollo de las nuevas técnicas de secuenciación del genoma es posible analizar, de forma conjunta, las principales alteraciones genéticas (reordenamientos y mutaciones) de los pacientes con neoplasias hematológicas. Estos métodos nos están ayudando a identificar los cambios genéticos que diferencian las leucemias más agresivas de aquellas con un curso clínico más favorable, permitiendo individualizar el tratamiento de cada paciente, así como la identificación de nuevas dianas terapéuticas.

Esperamos que este nuevo encuentro nos aporte conocimientos y formación continuada, y que sirva de foro de contacto entre profesionales para afrontar los retos que nos preocupan

Esperamos que este nuevo encuentro nos aporte conocimientos y formación continuada, y que sirva de foro de contacto entre profesionales para afrontar los retos que nos preocupan a todos: la formación MIR, que debería ser, al menos, de 5 años para poder abarcar todas las vertientes de la hematología integral; el acceso a los nuevos tratamientos cada vez más caros; la competencia con las llamadas especialidades frontera, como Análisis Clínicos, Oncología o Pediatría; y el relevo generacional en un sistema poco flexible donde impera el tiempo trabajado sobre los conocimientos y experiencia de los profesionales en áreas muy específicas de la especialidad.

Dra. M.ª Victoria Mateos

"Se ha hecho especial énfasis en no olvidar el aspecto práctico de todas las ponencias del Congreso"

Presidenta del Comité Científico del LIX Congreso Nacional de la SEHH. Responsable de la Unidad de Mieloma del Hospital Universitario de Salamanca.

Como presidenta del Comité Científico de la SEHH del próximo Congreso Nacional, la doctora M.ª Victoria Mateos, responsable de la Unidad de Mieloma del Hospital Universitario de Salamanca, se ha encargado de la coordinación de un ambicioso programa que espera resulte atractivo y de interés para los asistentes.

¿Qué valoración general podría realizar del programa científico del próximo Congreso Nacional?

Sin duda alguna, la valoración es muy positiva. Los miembros del comité científico hemos seleccionado los temas de mayor relevancia en el momento actual, así como ponentes de primer nivel, tanto nacionales como internacionales. Se ha hecho especial énfasis en no olvidar el aspecto práctico de todas las ponencias del Congreso, con el fin de que los asistentes puedan ponerse al día de la hematología y, al mismo tiempo, adquirir habilidades prácticas que les sean útiles en los laboratorios y en su quehacer diario con los pacientes.

¿Qué dos o tres temas del programa cree que pueden generar más expectativas entre los hematólogos asistentes?

Creo que todo el programa es atractivo y, dado que la hematología es una especialidad muy amplia, el comité científico ha intentado que lo más novedoso esté presente. Quizás destacaría el conocimiento más profundo de toda la patología que abarca nuestra especialidad, lo que lleva al descubrimiento de dianas que permiten el desarrollo de nuevos fármacos. Tampoco podemos olvidar la inmunoterapia, en la que los hematólogos somos pioneros.

¿Qué destaca especialmente del programa educacional?

El programa educacional se ha desarrollado bajo la coordinación de los doctores Francesc Bosch y José Mateo. Como no podía ser de otro modo, se han elegido temas de gran interés para continuar contribuyendo a la formación de todos los hematólogos españoles. Además, me gustaría destacar el elevado nivel de los ponentes seleccionados, pues en su mayoría son españoles con un elevado reconocimiento internacional, lo que contribuirá, sin duda, a poner en común el conocimiento científico de alto nivel junto con mensajes prácticos útiles para todos los asistentes. Se incluye alguna novedad muy importante, como el desarrollo y aplicación de los sistemas CRISPR, descubiertos por un español que ha aceptado acompañarnos.

> Nuestra especialidad es un modelo ejemplar de la unión del laboratorio y la clínica, aspecto que también estará muy presente en el Congreso Nacional

¿Qué avances destaca en el abordaje del cáncer hematológico?

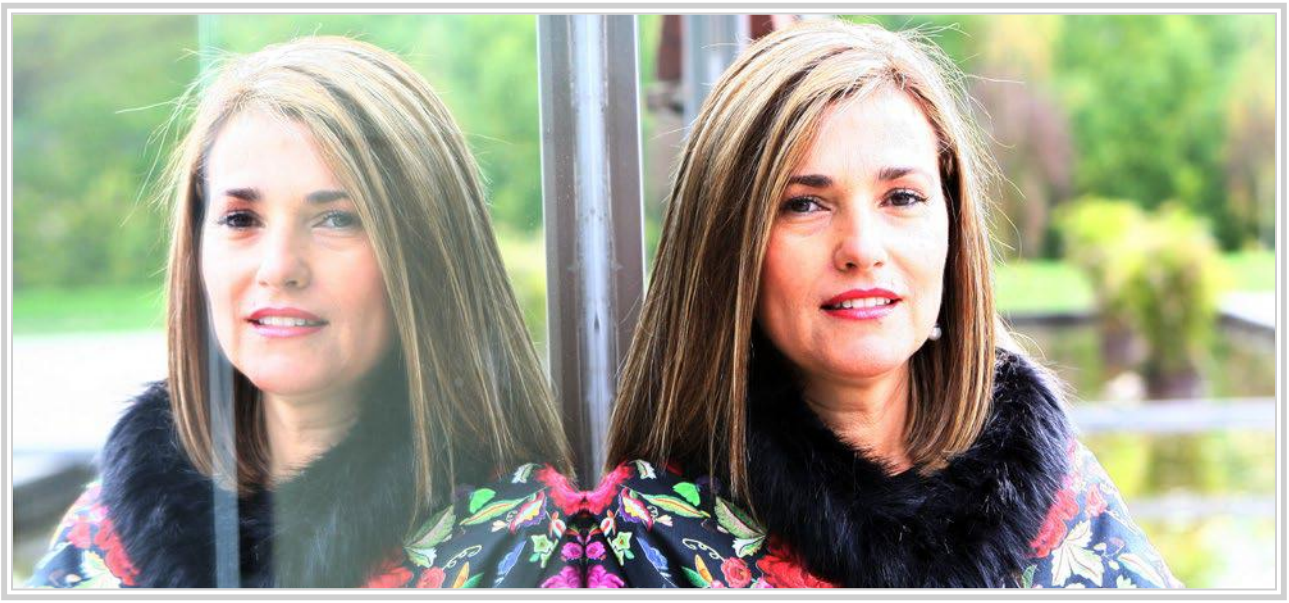
El mayor avance en el abordaje del cáncer hematológico tiene que ver con un mejor conocimiento de su biología, lo que ha llevado a conocer, casi por completo, la patogenia de algunas hemopatías malignas. Esto se traduce en el descubrimiento de dianas terapéuticas que condicionan el desarrollo de fármacos dirigidos, muy eficaces y con una mínima toxicidad. La profundidad en la biología conduce a la investigación de posibles mecanismos de resistencia, lo cual genera el descubrimiento de nuevos fármacos que venzan dichas resistencias. No puedo dejar de mencionar el avance

en las técnicas diagnósticas, cada vez más sensibles y específicas, que contribuyen a optimizar no sólo el diagnóstico, sino también la respuesta al tratamiento. A su vez, esto está propiciando el llegar a hablar de curación en algunos casos.

¿Y en el manejo del mieloma múltiple?

Los avances anteriormente descritos se reflejan a la perfección en esta enfermedad que estamos intentando curar, algo que era impensable hace años. La estrategia de la curación en mieloma está basada en tres pilares fundamentales: i) tratamiento precoz en pacientes asintomáticos seleccionados, antes de que la enfermedad se active; ii) técnicas de alta sensibilidad para evaluar la presencia de enfermedad mínima residual, tanto en la médula como fuera de la misma, esencial en el seguimiento de la respuesta a los tratamientos; y iii) descubrimiento de fármacos muy eficaces, con mecanismos de acción singulares, incluyendo la inmunoterapia. Los tres pilares, y muy específicamente los dos primeros, están siendo ampliamente desarrollados por el Grupo Español de Mieloma (GEM-PETHEMA), pionero en el tratamiento precoz de la enfermedad y en la detección de la enfermedad mínima residual.

¿En qué otras enfermedades hematológicas no neoplásicas se han producido avances importantes en el último año?



Tenemos novedades relevantes en el área de Trombosis y Hemostasia, con nuevas terapias anticoagulantes y avances en el ámbito genético. Las últimas novedades en Medicina Transfusional y en el abordaje de la anemia falciforme también serán presentadas en diferentes sesiones.

¿Algo más que quiera añadir o destacar?

El programa científico no ha olvidado a los residentes, que son los "pasajeros en tránsito", con sesiones específicas para debatir sobre su formación y una mesa novedosa que abordará el uso de las redes sociales en Hematología. También quisiera destacar que nuestra especialidad es un modelo ejemplar de la unión del laboratorio y la clínica, aspecto que también estará muy presente en el Congreso Nacional.

Por último, una vez más se genera un espacio para la reunión de los grupos cooperativos, algo relevante para que todos trabajemos juntos, de una manera homogénea, con el fin de generar conocimiento científico y acercarlo cuanto antes a nuestros pacientes.

No puedo cerrar sin dar las gracias a todos los miembros del comité científico, tanto de la SEHH como de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH), que han sido claves en la construcción del programa.

45 Reunión Anual de PETHEMA

El futuro de la investigación clínica pasa por su profesionalización y el incremento de recursos

En la actualidad, PETHEMA tiene 63 proyectos vigentes, 30 pendientes de inicio y 7 registros

El Programa Español de Tratamientos en Hematología (PETHEMA) de la SEHH cuenta en la actualidad con 63 proyectos vigentes (entre ensayos clínicos, protocolos de tratamiento y guías clínicas) y 30 pendientes de inicio, además de 7 registros. Estos datos se han dado a conocer durante la 45ª Reunión Anual PETHEMA, celebrada en Cáceres. Además, se han generado 47 publicaciones internacionales en lo que va de año, muchas de ellas de muy elevado impacto. Los grupos más activos dentro de PETHEMA siguen siendo los de mieloma múltiple (GEM) leucemia aguda linfoblástica (LAL) y leucemia aguda mieloblástica (LAM).

José María Ribera

Según el doctor José María Ribera, presidente de la Fundación PETHEMA, se hace necesario "profesionalizar la investigación clínica con la creación de unidades específicas bien estructuradas en los centros y que se faciliten los recursos profesionales y materiales adecuados para que se lleve a cabo". Por otro lado, "debemos disponer de canales de comunicación adecuadamente actualizados para que los profesionales conozcamos los ensayos clínicos existentes en España y dónde se están llevando a cabo, con el objetivo de que puedan derivar a sus pacientes si es necesario". En este sentido, "hay que decir que el acceso a estos estudios es razonablemente bueno en nuestro país y la disposición de los pacientes a participar en ellos es generalmente alta", añade.

En general, "la investigación clínica española tiene un buen nivel, con diferencias entre las diversas enfermedades, y su calidad está muy bien valorada en el panorama internacional", apunta el experto. "Probablemente, un aspecto a mejorar de cara al futuro sea una mayor disposición de ensayos clínicos académicos (es decir, no patrocinados directamente por la industria

Pau Montesinos

farmacéutica)", explica. "Sin ningún lugar a dudas, son una fuente de progreso en el tratamiento de las hemopatías".

Grupo LAL-PETHEMA: 8 protocolos activos y 3 ensayos abiertos

Además de jefe del Servicio de Hematología ICO-Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, el doctor Ribera es coordinador del Grupo LAL-PETHEMA, donde hay 8 protocolos asistenciales activos y 5 ensayos clínicos (3 abiertos –PONALFIL, PETHEMA-BLIN-01 y REALIB- y 2 en proyecto). El primero incluye a pacientes menores de 55 años con LAL Ph+ que son tratados con ponatinib y quimioterapia. Por su parte, el estudio PETHEMA-BLIN-01, de fase II, se centra en el uso de blinatumomab durante la consolidación en pacientes incluidos en el protocolo LAL AR-11. Por último, REALIB, de fase I/II, contempla el uso de idelalisib en pacientes con LAL en recaída o refractarios a otros tratamientos y en pacientes ancianos con LAL en los que se desaconseja el uso de terapias convencionales.

En el Grupo LAM-PETHEMA, "hay en marcha un proyecto de registro europeo en leucemia promielocítica aguda en el que habrá participación de centros de PETHEMA", según explica el doctor Pau Montesinos, líder del Grupo LAM-PETHEMA y hematólogo del Servicio de Hematología del Hospital La Fe de Valencia. En este contexto, se mantiene abierto APOLLO, un ensayo clínico fase III para pacientes diagnosticados de LPA de alto riesgo. También está en marcha FLUGAZA, un estudio fase III multicéntrico, abierto y aleatorizado de tratamiento con tres ciclos de poliquimioterapia basada en fludarabina más citarabina comparativo de dos tratamientos de mantenimiento posterior en pacientes ancianos con LAM en primera remisión completa. Por último, "se está desarrollando una plataforma de diagnóstico integral para medicina personalizada en LAM".

Juan José Lahuerta

El doctor Juan José Lahuerta, coordinador del GEM-PETHEMA y jefe de sección del Servicio de Hematología del Hospital 12 de Octubre de Madrid, ha destacado que "se ha cerrado un ciclo de análisis de 20 años que marcará un antes y un después en el abordaje del mieloma múltiple". En la reunión se ha dado a conocer el diseño del nuevo estudio GEM2017FIT, que incluirá a pacientes de 65-80 años y cuyo objetivo será la obtención de tasas de respuestas completas fenotípicas. También se ha presentado el estudio fase III GEM-ClaRiDex, en el que participan 15 centros en España. Por último, se ha analizado el estado actual del estudio GEM-CESAR, para mieloma quiescente de alto riesgo, y se ha anunciado la preparación de un 'abstract' para ASH 2017 con los resultados del estudio GEM12MENOS65, donde el 39% de los pacientes lograron una remisión completa.

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Mielofibrosis y policitemia vera, a revisión en la Real Academia Nacional de Medicina

La Real Academia Nacional de Medicina (RANM) ha acogido la sesión científica extraordinaria "Nuevos avances en el manejo de las neoplasias mieloproliferativas crónicas Ph–", bajo la moderación de los profesores Ana Villegas, académica de número de la RANM, y Francisco Cervantes, del Hospital Clínic de Barcelona. En ella han sido revisados los aspectos más relevantes en relación con la mielofibrosis y la policitemia vera.

FUNDACIÓN FLL LEUCEMIA Y LINFOMA

Más de 70 residentes asisten al XIV Curso MIR de Hematología y Hemoterapia

Se ha celebrado en Madrid el XIV Curso MIR de Hematología y Hemoterapia, organizado por la Fundación Leucemia y Linfoma (FLL) y coordinado por los doctores Adrián Alegre, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa (Madrid) y presidente de la FLL, Carlos Solano, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Clínico de Valencia, y José Francisco Tomás, director de la División de Hospitales de Sanitas. Los más de 70 residentes asistentes han recibido información actualizada sobre estrategias terapéuticas con nuevos fármacos innovadores en diversas patologías.

LIFE LENGTH

Se pone en marcha un proyecto con pacientes de LLC en Madrid

Tras el acuerdo firmado por la Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH) y Life Length, se inicia el ensayo de validación clínica de la medición telomérica asociado a la leucemia linfocítica crónica (LLC). Sus resultados servirán para evaluar la importancia de los telómeros como biomarcadores en LLC, favoreciendo la creación del primer registro regional de pacientes diagnosticados en la Comunidad de Madrid.

DIARIO MEDICO

Un triple esquema mejora el pronóstico en mieloma múltiple recidivado

Un nuevo y triple esquema terapéutico parece aportar más beneficios positivos a los pacientes con mieloma múltiple (MM) que han recaído. El núcleo central de este esquema es el anticuerpo monoclonal (AM) daratumumab, que se combina con dos terapias convencionales: daratumumab más bortezomib y dexametasona o daratumumab más lenalidomida y dexametasona. Su efectividad se refiere a la erradicación de la enfermedad mínima residual, lo que se traduce en mayor supervivencia libre de enfermedad y menor progresión patológica.

LA VANGUARDIA

HARMONY presenta sus nuevos proyectos durante el 22º Congreso EHA

HARMONY, la red europea de excelencia en Hematología y Big Data, ha presentado sus nuevos proyectos durante el 22º Congreso EHA. Proporcionar el tratamiento adecuado, a tiempo, para los pacientes con enfermedades hematológicas: esa es la ambición de la HARMONY Alliance, que hará uso de las actuales tecnologías Big Data con el fin de acelerar un desarrollo de fármacos más eficaz, evaluación normativa, valoración de acceso y estrategias de tratamiento.

La Nueva España

El HUCA aplica un innovador trasplante de médula a las enfermedades intestinales

El Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) se ha convertido en el tercer centro sanitario del país que realiza trasplantes de progenitores hematopoyéticos (TPH) para tratar algunos casos de enfermedad de Crohn que son refractarios a otras terapias y que tampoco son candidatos a cirugía debido a la extensión de la enfermedad. "Es un tratamiento que está indicado solo en una pequeña parte de los casos", ha señalado el doctor Sabino Riestra, responsable de la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del HUCA, quien destaca el trabajo coordinado que desarrollan los servicios de Digestivo y Hematología.

DIARIO MEDICO

Un nuevo test genético permitirá diagnosticar leucemias de células B

Un nuevo test genético permitirá diagnosticar leucemias de células B que hasta ahora no se podían clasificar. Investigadores del Idibaps publican un estudio en la revista Haematologica en el que han desarrollado un nuevo test para el diagnóstico preciso de los síndromes linfoproliferativos de células B. Este test genético está basado en la expresión diferencial de ocho genes y permite diagnosticar estas enfermedades, incluso en los casos más complejos.

ABC

El exceso de plaquetas en sangre podría alertar de la presencia de un cáncer

Según concluye un estudio llevado a cabo por investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Exeter (Reino Unido), la trombocitosis (una condición caracterizada por la presencia de una cifra elevada de plaquetas en sangre) podría estar alertando del desarrollo de un cáncer varios meses antes de que aparezcan los síntomas. Tal es así que, detectado este exceso de plaquetas, los pacientes deberían ser sometidos a pruebas para confirmar o descartar la presencia de un tumor.

GACETA MÉDICA

La terapia con CAR-T muestra remisión duradera en mieloma múltiple

La administración de un nuevo tipo de células T receptoras de antígenos quiméricos (CAR) dirigidas a la proteína de maduración de células BCMA han demostrado aportar una mayor remisión clínica en mieloma múltiple en el 94 por ciento de los pacientes (33 de cada 35), según demuestran los datos de un ensayo clínico temprano presentado en rueda de prensa en ASCO. "Aunque los recientes avances en quimioterapia han prolongado la esperanza de vida en mieloma múltiple, este cáncer sigue siendo incurable", especificó Wanhong Zhao, autor del estudio y director asociado de Hematología del Second Affiliated Hospital de la Universidad de Xi'an Jiaotong, en Xi'an (China).

Una ‘app’ de reconocimiento facial para detectar enfermedades raras

Médicos del Sant Mary’s Hospital de Manchester, en Reino Unido, están utilizando la ‘app’ Face2Gene para diagnosticar posibles enfermedades raras. Esta aplicación funciona mediante reconocimiento facial. Así, a través de una fotografía del paciente, permite detectar, mediante un algoritmo matemático, las coincidencias morfológicas existentes con determinados síndromes. El médico añade esa imagen al resto de documentación para que, junto con el análisis genético, pueda elaborar un diagnóstico.

Los genes causantes de muchas enfermedades raras confieren a los afectados un aspecto concreto, por lo que este reconocimiento facial puede ayudar y mucho en la labor de identificación de la patología. De hecho, hasta ahora, el tiempo medio para diagnosticar una enfermedad considerada como “rara” es de siete años. Demasiado tiempo para los pacientes y sus familiares. Y también demasiado para los médicos que, en muchas ocasiones, se encuentran también desasistidos por la falta de investigación y la dificultad del diagnóstico.

Para ayudar precisamente a los médicos, todos los datos recogidos por esta ‘app’ se incorporan a una base de datos para ayudar a la identificación de las enfermedades, enriqueciendo así el algoritmo. Esta herramienta ha sido creada por FDNA, compañía cofundada por Moti Shniberg, impulsor también de Face.com, empresa dedicada al reconocimiento facial adquirida en 2012 por Facebook y cuya tecnología ha heredado Face2Gene.

La cuenta de twitter de la SEHH ya supera los 2.850 seguidores

AEAL identifica necesidades no cubiertas en el proceso asistencial del mieloma múltiple

Presentado el "Informe de Recomendaciones para la Atención de Calidad del Mieloma Múltiple"

Con motivo de la Semana de las Enfermedades Oncohematológicas (SEMOH), la Asociación Española de Afectados por Linfoma Mieloma y Leucemia (AEAL) ha presentado el "Informe de Recomendaciones para la Atención de Calidad del Mieloma Múltiple", que contiene consejos sobre medidas críticas que los legisladores, profesionales sanitarios, gestores sanitarios, administración pública y otros colectivos deberían tomar en cuenta para el proceso asistencial y los cuidados de del paciente con mieloma múltiple (MM).

De izda. a dcha.: Natacha Bolaños, Elena Paredes y Miguel Rojas.

"El estudio evidencia algo que observamos desde hace tiempo: el proceso asistencial del MM no cubre todas las necesidades y expectativas de los pacientes. Se hace necesario conocer las carencias que tenemos e identificar áreas y estrategias de mejora para empezar a trabajar en ellas", ha explicado Begoña Barragán, presidenta de AEAL, durante la presentación del documento.

Por su parte, Natacha Bolaños, responsable de Atención al Paciente y Relaciones Institucionales en AEAL, ha afirmado que "es necesario definir indicadores y variables centradas en el paciente que permitan tomar decisiones responsables para mejorar la satisfacción y participación, a la vez que faciliten el desempeño y la excelencia de los profesionales sanitarios. Intervenciones muy sencillas podrían mejorar la percepción del paciente: la coordinación de citas, la atención interdisciplinar sistemática o la comunicación médico-paciente".

3ª Jornada de Formación a Pacientes Anticoagulados y Cardiovasculares en Alcalá de Henares

Los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) y sus agentes de reversión han protagonizado la 3ª Jornada de Formación a Pacientes Anticoagulados y Cardiovasculares, organizada por la Asociación Madrileña de Pacientes Anticoagulados (AMAC) y avalada por la SEHH, con el apoyo del Ayuntamiento de Alcalá de Henares y del Servicio Madrileño de Salud. Juan Manuel Ortiz, presidente de AMAC, denuncia la "falta de equidad entre las distintas comunidades autónomas", también pide que se inviertan "muchos más recursos en la formación de los pacientes anticoagulados, con el objetivo de mejorar su calidad de vida". En España hay más de 800.000 pacientes anticoagulados para prevenir tromboembolismos venosos y arteriales –en particular el ictus cerebral y la embolia pulmonar–; sin embargo, las cifras de prescripción de los ACOD que actualmente se manejan en España se encontrarían en torno al 21%.

Mesa debate: ¿Es el paciente experto su mejor aliado?

Los pacientes con LMA reclaman mayor protección a nivel económico, laboral y social

La LMA representa el 40% de todas las leucemias en el mundo occidental

La leucemia mieloide aguda (también conocida como leucemia mieloblástica aguda, leucemia mielógena aguda, leucemia granulocítica aguda o LMA) es el tipo más común de leucemia aguda en adultos. Este tipo representa el 40% de todas las leucemias en el mundo occidental y su incidencia en nuestro país se estima en 15 nuevos casos por millón de habitantes y año.

Foto de familia de los ponentes y moderadores de la jornada.

Con el fin de profundizar en tres aspectos clave para los pacientes y familiares –la enfermedad y los tratamientos, la relación con el equipo asistencial y la vida tras el diagnóstico–, Fundación MÁS QUE IDEAS ha organizado la jornada "LMA: Más allá de la enfermedad. Encuentro entre pacientes y profesionales", con la colaboración de Celgene y de la SEHH, en el Impact Hub Madrid.

"Una enfermedad como la LMA no puede entenderse sin conocer la experiencia de las personas que deben convivir con ella cada día. Es cierto que sabemos más sobre la enfermedad y los tratamientos, pero debemos invertir más esfuerzos en dar soluciones a los problemas que la enfermedad acarrea a los pacientes", ha afirmado Diego Villalón, presidente de la Fundación MÁS QUE IDEAS, durante la inauguración del foro. Además, Villalón ha reconocido la importancia de celebrar iniciativas como esta: "Con este foro queremos dar voz al paciente, concienciar a los profesionales y trabajar juntos en la búsqueda de soluciones".

Por parte de la SEHH han participado en el encuentro los doctores José María Guinea, jefe del Servicio de Hematología del Hospital de Álava y coordinador del "Manual de Bioética y Derecho Sanitario para Hematólogos"; Ana Garrido, hematóloga del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona; y Ángela Figuera, jefa de sección y coordinadora de TPH del Servicio de Hematología del Hospital La Princesa.

Feasan
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE ANTICOAGULADOS

Castilla-La Mancha ha acogido una reunión enmarcada en la iniciativa denominada **"Anticoagulación 360º"**, que se está desarrollando en diferentes comunidades autónomas de la mano de las asociaciones adheridas a la **Federación Española de Asociaciones de Anticoagulados (FEASAN)**.

La **Federación Española de Hemofilia (FEDHEMO)** ha organizado en Sanxenxo (Pontevedra) el campamento **Hemojuve**, con actividades socioeducativas para adolescentes con hemofilia. Asimismo, está previsto que se desarrollen otras tres formaciones diferenciadas por edad y características de los participantes en Totana (Murcia) y Málaga.

fedhemo
Federación Española de Hemofilia

EL GLOBAL.net

La AEMPS presenta su memoria anual de actividades de 2016

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha publicado su memoria anual de actividades 2016, donde se recogen las actividades, proyectos y avances más destacados de la agencia. El documento recoge cómo este organismo ha seguido avanzando para ofrecer a la sociedad y a los ciudadanos garantías en materia de investigación, calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos y productos sanitarios comercializados en España.

DIARIO MEDICO

Troncalidad, por un lado; creación de especialidades, por otro

La regulación de la troncalidad y la de la creación de especialidades llevarán caminos legales diferenciados. El consejero de Castilla y León, Antonio María Sáez Aguado, ha revelado antes de la conclusión del último Consejo Interterritorial de Sanidad un consenso entre el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas para que, por un lado, se tramite de nuevo y de forma exclusiva el decreto de troncalidad y, de forma separada, surjan otros decretos para la creación de especialidades. Así lo ha confirmado posteriormente la ministra Dolors Montserrat.

infosalus.com

La ONT avisa: el éxito de España en trasplantes es cada vez más "difícil de mejorar"

La directora general de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), Beatriz Domínguez-Gil, asegura que España revalidará un año más su liderazgo mundial en trasplantes de órganos, pero avisa de que se están alcanzando niveles "muy difíciles de mejorar" y que requieren de una innovación continuada. "Ya nos movemos en cifras de absoluta excepcionalidad", aunque todo parece indicar que se va por muy buen camino para superar los 5.000 trasplantes anuales que se habían propuesto para 2020.

MÉDICOS Y PACIENTES .COM

El 30,6% de los MIR asegura que no se cumple el periodo de descanso obligatorio tras las guardias

El 30,6% de los médicos internos residentes asegura que no se cumple el periodo de descanso obligatorio tras una guardia, mientras que el 16% asegura que realizan más de seis guardias al mes. Es lo que se desprende de los resultados de una encuesta presentada por los responsables de las vocalías de médicos en formación del Colegio de Médicos de Madrid y del sindicato AMYTS, Borja Castejón y Sheila Justo, respectivamente. La encuesta se realizó vía online y contó con la participación de 731 facultativos.

PHARMA MARKET

La Fundación Lilly entrega sus galardones de investigación biomédica 2017

La Fundación Lilly ha entregado sus galardones de investigación biomédica en un acto celebrado en la sede del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). José Antonio Sacristán, director de la Fundación Lilly, fue el maestro de ceremonias y encargado de dar la bienvenida en un acto presidido por Carmen Vela, secretaria de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+i) del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad. Francisco Martínez Mojica y Luis Paz-Ares Rodríguez han sido los profesionales premiados en esta edición.

GACETA MÉDICA

Facme activa la actualización de su propio código de autorregulación

La Federación de Asociaciones Científico Médicas de España (Facme) comenzará a trabajar en la actualización de su propio Código Ético, contemplando la autorregulación como uno de los pilares fundamentales. Es su respuesta a la situación generada sobre la financiación de la formación continuada de los médicos. Desde 2012, la federación tiene en su estructura un código de buenas prácticas que regula las relaciones de las sociedades científicas con los agentes del sector. Con esta actualización, como indica el presidente de Facme, Fernando Carballo, "el objetivo es analizar los marcos y códigos de las sociedades a nivel nacional e internacional".

El Médico Interactivo

Uno de cada cinco ensayos clínicos que se realizan en Europa tiene participación de centros españoles

La industria farmacéutica destinó 495 millones de euros en 2015 a la realización de 641 ensayos clínicos en España, el 78 por ciento de los 818 aprobados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en dicho periodo. De esta forma, los hospitales y centros de investigación españoles ya participan en más del 20% de los casi 4.000 estudios que se realizan cada año en Europa, incrementando así su actividad innovadora y facilitando el acceso temprano de muchos pacientes a las terapias más innovadoras, una aportación que se recuerda con motivo de la celebración del Día Internacional del Ensayo Clínico (20 de mayo).

elGLOBAL.net

Más seguridad en biosimilares con la asesoría 'piloto' de la EMA

Sol Ruiz, jefa de la División de Productos Biológicos, Terapias Avanzadas y Biotecnología de la AEMPS, ha comentado que la Agencia Europea del Medicamento (EMA) ofrece una asesoría científica voluntaria a los fabricantes que puede ser muy útil para decidir si seguir adelante o no con el proceso de elaboración de un biosimilar. "Se trata de una asesoría científica en fase piloto, donde un fabricante puede solicitar una valoración de comparabilidad de datos y la EMA emitirá sus conclusiones", explica Ruiz.

DMÉDICO OVEN

Los rectores alertan del estado de la investigación universitaria

La Comisión Sectorial de Investigación de la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (Crue-I+D+i) alerta de las "graves deficiencias estructurales y presupuestarias" de la investigación en la universidad española.

Al mismo tiempo, reitera la necesidad de un pacto nacional por la investigación y la innovación "que incluya a todos los agentes involucrados y confiera estabilidad y certidumbre".

Jorge Sierra recoge el Premio ConSalud 2017 a la 'Sociedad Científica del Año'

De las 12 categorías que constituyen los II Premios ConSalud, la de "Sociedad Científica del Año" ha recaído en la SEHH, por su contribución diaria a la investigación. A través de los distintos grupos de trabajo que componen la sociedad médica, se ha llevado a cabo una auténtica revolución en el tratamiento y atención de los pacientes hematológicos. La inmunoterapia contra el cáncer, los fármacos de segunda generación en el tratamiento del mieloma múltiple o nuevas modalidades en el trasplante de médula ósea confirman el papel tan relevante de los hematólogos españoles en el abordaje de las distintas patologías.

El presidente de la SEHH, Jorge Sierra, ha sido el encargado de recoger el galardón en un acto al que también han asistido importantes representantes de la sanidad española, como el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Jesús Sánchez Martos, y otros titulares de Salud, como María Martín, de La Rioja; Manuel Villegas, de Murcia; y Patricia Gómez, de Baleares.

De izda. a dcha.: Patricia Gómez, consejera de Salud de Baleares; Jorge Sierra, presidente de la SEHH; y María Velasco, directora de Estetic.es.

La SEHH-FEHH convoca el Premio Nacional 2017 al Tutor de Residentes en Hematología y Hemoterapia

La SEHH-FEHH ha abierto la convocatoria del Premio Nacional 2017 al Tutor de Residentes en Hematología y Hemoterapia, cuyo objetivo es reconocer la experiencia formativa y el éxito de los tutorados del candidato, no los logros personales de la carrera del tutor.

Los requisitos de los candidatos son los siguientes: ser facultativo especialista de la Unidad Docente de Hematología y Hemoterapia a la que pertenecen los nominadores; ser miembro de la SEHH; haber sido nombrado por la Comisión de Docencia del centro como tutor de residentes de la Unidad Docente de Hematología y Hemoterapia de dicho centro o por la vía que se haya determinado dependiendo de cada sistema de sanidad comunitario; y no ser miembro de la Junta Directiva de la SEHH o del Comité de Evaluación del presente premio.

El plazo de presentación de candidaturas finaliza el 30 de septiembre de 2017.

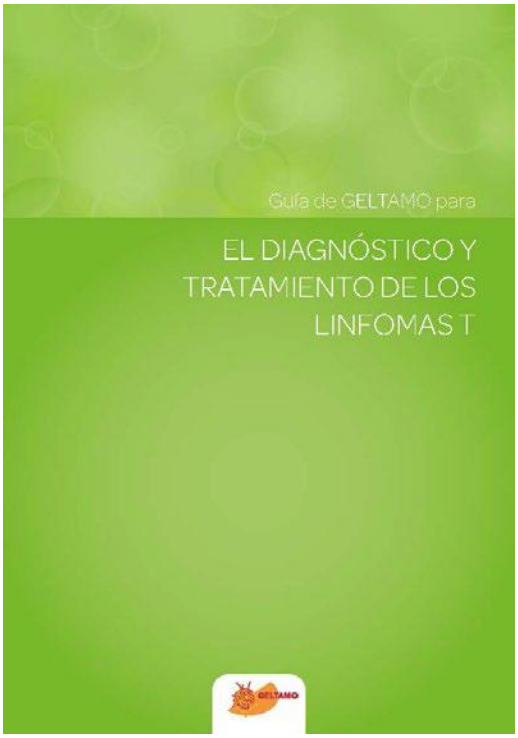
Nueva convocatoria de bolsas de ayuda económica

La SEHH-FEHH ha abierto una nueva convocatoria de Bolsa de Ayuda Económica para Innovación Tecnológica y de Bolsa de Viaje para Ampliación de Formación de Médicos Residentes.

A partir de ahora, ambas bolsas vuelven a convocarse semestralmente y se amplía el plazo de presentación de solicitudes de uno a dos meses.

Las solicitudes para esta nueva convocatoria, correspondiente al segundo semestre de 2017, pueden presentarse hasta el próximo 2 de agosto.

El Grupo Español de Linfomas (GELTAMO) publica una guía para el abordaje de los linfomas T



Esta guía de práctica clínica ha sido realizada por GELTAMO (Grupo Español de Linfomas/Trasplante Autólogo de Médula Ósea) y cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

El Grupo Español de Linfomas y Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GELTAMO) de la SEHH, acaba de publicar su *Guía para el Diagnóstico y Tratamiento de los Linfomas T*, con el objetivo de "proporcionar a los profesionales implicados en el cuidado de los pacientes con esta enfermedad una serie de recomendaciones sobre su manejo, principalmente desde el punto de vista terapéutico, ya que no existen evidencias sólidas para definir el tratamiento estándar de este tipo de procesos", afirma el doctor Miguel Ángel Canales, hematólogo del Hospital Universitario La Paz de Madrid, y coordinador de la guía.

Los linfomas T "son un grupo muy heterogéneo de enfermedades que presentan una baja incidencia –representan el 10-15% de todos los linfomas– y que se caracterizan por su agresividad clínica", explica.

Según el experto, "se ha avanzado discretamente en el conocimiento de la biología de los linfomas T, pero esto no se ha traducido de forma significativa en la introducción de nuevos fármacos más específicos". A día de hoy, "en primera línea se utilizan esquemas habitualmente empleados en el tratamiento de los linfomas de línea B, aunque con resultados inferiores", añade. No obstante, "es importante destacar algunos fármacos concretos, como los inhibidores de histona deacetilasa o el pralatrexato, o el uso de un anticuerpo conjugado como brentuximab vedotina para aquellos pacientes cuyo linfoma expresa CD30". Para la recaída "no existe un tratamiento estándar, por lo que es fundamental que la Administración facilite el desarrollo de ensayos clínicos", afirma.

Con estas nuevas recomendaciones ya son siete las guías GELTAMO de práctica clínica para el abordaje de diferentes tipos de linfoma.

International Society on Thrombosis and Haemostasis (ISTH) 2017 Congress

Lugar: Berlín

Fecha: 8 al 13 de julio de 2017

Organiza: International Society on Thrombosis and Haemostasis (ISTH)

Mas información

Curso "Cell Therapy from the Bench to the Bedside and Return"

Lugar: Hotel 525 (c/ del Río Borines, 58)
Los Alcázares. Murcia

Fecha: 10 al 12 de julio de 2017

Organiza: Universidad de Murcia y SEHH

Coordinan: Dres. José M.ª Moraleda, Salvador Martínez, Damián García Olmo y Robert Sackstein

Programa

Citogenética Convencional en LLC:
Nuevos Protocolos de Laboratorio e Implicaciones Clínicas

Lugar: Parque de Investigación Biomédica de Barcelona (Carrer del Dr. Aiguader, 88)
Barcelona

Fecha: 11 de julio de 2017

Organiza: Gilead

Coordina: Dra. Blanca Espinet

Programa

MÁLAGA2017

JOINT MEETING
SEHH-MEMORIAL SLOAN KETTERING CANCER CENTER

Málaga, October 25th, 2017 | Palacio de Ferias y Congresos de Málaga

Organized by:

FEHH
Fundación Española de Hematología y Hemoterapia

Under the auspices of:

SEHH
Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

SETH
Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia

ConSalud.es

Concluye el congreso europeo de hematólogos con récord de presencia española

El encuentro ha reunido a cerca de 12.000 hematólogos procedentes de 140 países. De ellos, un millar de delegados han sido españoles, la cifra más elevada conseguida hasta ahora.

Los hematólogos jóvenes ven peligrar la integridad de su especialidad

Según SEHH Joven, se han quedado muy cortos los tres años de formación específica de la especialidad de Hematología y Hemoterapia, lo que implica un importante déficit en la formación de los futuros especialistas con respecto a otros países.

DIARIO MEDICO

PRESENTE Y FUTURO EN... | LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA La edad en el diagnóstico continúa trazando una barrera que marca muy diferentes expectativas

Dos realidades separadas por la edad

La curación, objetivo en el joven gracias a mejoras en QT e injertos

En el mayor, se imponen agentes menos tóxicos y combinaciones

Es necesario actualizar los datos epidemiológicos en nuestro medio

EL GLOBAL.net

La urgencia económica e sosegada sobre el acceso

La Ley de Garantías insta a desarrollar un marco específico que se

La formación MIR del hematólogo, en el 'furgón de cola' de la UE

España, uno de los 4 únicos países con sólo 4 años de residencia, frente a los 5 años y 2 meses que tiene de media la Unión Europea

20 minutos

Alerta sangu consi

REUNIÓN ANUAL DEL GRUPO INVESTIGADOR DE LA SEHH

Hematología reivindica la "profesionalización" de la investigación clínica

José María Ribera, responsable de un grupo investigador ligado a la Sociedad de Hematología, reivindica la "profesionalización" de la investigación clínica. Para ello, reclama, unidades específicas en los centros y medios materiales y humanos.

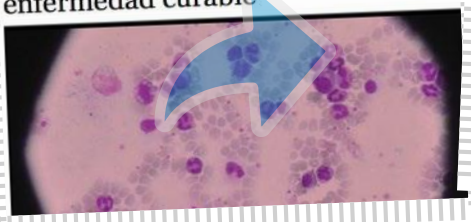
LA RAZÓN

APLASIA MEDULAR

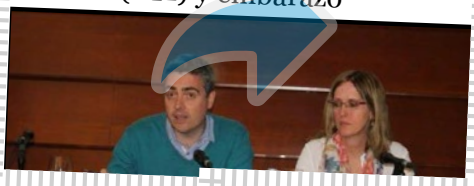
La carrera de Ana para salvar a María

GACETA MÉDICA

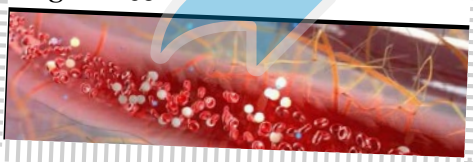
El reto del mieloma es que sea una enfermedad curable



España liderará un estudio europeo sobre Púrpura Trombocitopénica Inmune (PTI) y embarazo



Los hematólogos piden más reconocimiento de la importancia de los estudios moleculares para el diagnóstico



Hematología y Hemoterapia pide mayor reconocimiento legal para los tutores

CORREO FARMACÉUTICO

IPPOK.COM

@IppokCS

DONAR SANGRE

32 por ciento de las donaciones de sangre destinadas a Oncología

Bajo el lema *No esperes a que sobrevengan los desastres: dona sangre, dona ahora, dona a menudo*, la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprovechó el pasado 14 de junio, Día Mundial del Donante de Sangre, para sensibilizar a la población. Con este motivo Ippok, la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), la Fundación CAT y la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular (SETS) se unieron para inicidir en la utilidad de la transfusión en la práctica clínica.

Durante 2016, un 34 por ciento de la sangre donada se destinó a oncología; el 25, a las intervenciones quirúrgicas; el 21, a consumos en crónicos y para trasplantes; el 15 por ciento para el abordaje de anemias, y un 5 para obstetricia.

Así, por medio de un nuevo quiz se han planteado algunas situaciones en las que puede ser de utilidad la transfusión sanguínea y hacer un llamamiento sobre la importancia de donar sangre de forma altruista y su utilidad en los hospitales.

et

de los ámbito que rodean la actualidad del sector sanitario

ntorpece una visión de biosimilares

demora más de lo que los agentes desearían

n del déficit de plasma íneo y piden que se dere como bien estratégico

redacción médica

La 2ª generación de fármacos en mieloma cambia el paradigma de tratamiento

Se está trabajando en la puesta a punto de varios ensayos clínicos sobre estos medicamentos

El paciente hematológico tiene "garantizado" un donante de médula

La leucemia aguda es donde se utiliza el trasplante de progenitores hematopoyéticos con mayor frecuencia

Hematología del Infanta Elena renueva la certificación CAT

La Unidad de Hematología y Hemoterapia obtuvo esta certificación en 2016

El equipo de la Unidad de Hematología que ha recibido la certificación

Conflicto entre hematólogos y oncólogos por liderar la terapia del cáncer

SEOM y SEHH publican posicionamientos sobre su papel en la atención de pacientes oncológicos

Miguel Martín (izquierda) y Jorge Sierra, presidentes de SEOM y SEHH, respectivamente.

infosalus.com

La talasemia, una enfermedad en la sangre más frecuente de lo que se cree

El trasplante de médula ósea, alternativa actualmente disponible para la aplasia medular

im MÉDICO

innovación para el médico especialista de hospital y atención primaria: investigación médica, gestión, tecnología y servicios sanitarios

Los medicamentos actuales controlan la Leucemia Mieloide Crónica en el 95% de pacientes

Aforo completo en el curso Avances en Hematología, que se celebró en la Facultad de Medicina de la UCM.

Componentes de la mesa sobre aspectos puntuales de la anemia ferropénica.

Jean Antoine Ribeil asistió al curso Avances en Hematología para hablar de terapia génica en hemoglobinopatías.

Componentes de la mesa sobre avances en aplasia medular, del curso Avances en Hematología.

Componentes de la mesa sobre enfermedad falciforme.

Albert Oriol expuso el resumen ejecutivo de PETHEMA durante la 45 Reunión Anual.

Antonio Almeida abrió con su ponencia el V Encuentro Nacional SEHH de Tutores de Hematología y Hemoterapia.

Jorge Sierra y Carlos Moreno inauguraron el V Encuentro de Tutores.

José Tomás Navarro y Cristina Pascual coordinaron el V Encuentro Nacional Tutores.

Jorge Sierra puso en valor el papel del hematólogo en el SNS tras recibir el Premio ConSalud a la 'Sociedad Científica del Año'.

Ulrich Jäger apoyó los 5 años de formación mínima en la rueda de prensa de presentación de la Declaración de Madrid.

Francisco Goiri (Médico) entrevista a Sierra y Vicente Vi

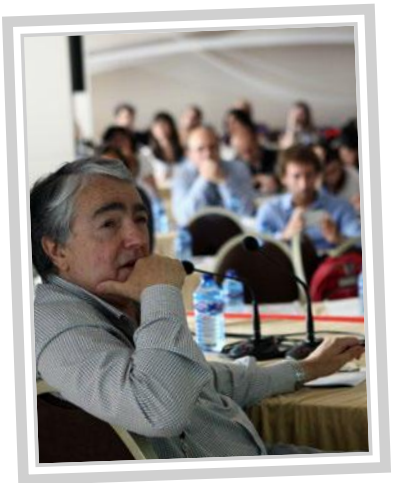
La III Reunión Anual del GEPTI tuvo lugar en el Aula Teófilo Hernando del Colegio de Médicos de Madrid.

José Ramón González Porras y Blanca Sánchez dieron la bienvenida a la III Reunión Anual del GEPTI.

La Reunión del Grupo de Biología Molecular en Hematología tuvo lugar en el Colegio de Médicos de Madrid.

Teresa Gómez-Casares preside el Grupo de Biología Molecular en Hematología de la SEHH.

Jorge Sierra y Vicente Vicente posan juntos y sonrientes en el 22º Congreso de la EHA.



Juan José Lahuerta moderó la sesión de resumen y conclusiones del GEM-PETHEMA.

Stand de la plataforma e-materials de la SEHH.

Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia

www.sehh.es

@sehh_es