Boletín SEHH
Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

Enero-Febrero 2018

Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

Nº 13
Año 7

La SEHH se muestra imparable en la lucha contra el cáncer de la sangre

Salamanca, Vall d'Hebron y 12 de Octubre se hacen con tres becas de la FEHH

Entrevista:

Joan-Anton Abad

"La redacción del nuevo reglamento del IRPF no resuelve todas las dudas fiscales que genera la formación médica continuada"

Boletín SEHH
Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

sumario

Editorial

Noticias

- Trasplante hematopoyético, T-CAR y moléculas dirigidas, esperanzas terapéuticas frente al cáncer de la sangre
- Las enfermedades de depósito lisosomal, paradigma de la medicina personalizada
- La medicina de precisión ha llegado a la leucemia linfocítica crónica (LLC) para quedarse
- El Grupo Español de Hematogeriatría pone en marcha un estudio observacional sobre la valoración geriátrica en pacientes mayores con cáncer de la sangre
- La biopsia de la médula ósea, clave para un correcto diagnóstico de la aplasia medular
- Cuatro sociedades científicas ponen en marcha el Programa de Formación en Cardio-Onco-Hematología
- La SEHH tiene nueva sede

Entrevista

- Joan-Anton Abad

Reportaje

- Hematólogos fomentarán la inclusión del máximo número de pacientes en los ensayos clínicos de la especialidad

Lo último

Hematología 2.0

- La SEHH lanza perfil oficial y grupo de debate en LinkedIn, la red social para profesionales
- El médico 3.0, preocupado por la infoxicación

Pacientes

Sector

Premios y becas

- Rafael Alberto Alonso Fernández gana la Beca FEHH-Janssen para estancias de investigación en el extranjero
- Salamanca y Vall d'Hebron se hacen con las dos becas FEHH-Fundación Cris contra el Cáncer
- El Dr. Ismael Buño, ganador de los II Premios a la Innovación en el Ámbito Sanitario en la categoría de Hematología

Publicaciones

- La Biblioteca Virtual de la SEHH da la bienvenida al documento "Actualización de las Recomendaciones del Control del TAO Ambulatorio"

Agenda

Titulares

Galería

Día Mundial contra el Cáncer: trasplante hematopoyético, T-CAR y moléculas dirigidas, esperanzas terapéuticas frente al cáncer de la sangre.

Joan-Anton Abad, profesor asociado de la Universidad de Barcelona y asesor fiscal de la SEHH-FEHH, analiza las dudas generadas por el Real Decreto 1074/2017 que modifica el Reglamento del IRPF.

La SEHH lanza perfil oficial y grupo de debate en LinkedIn, la red social para profesionales.

Rafael Alberto Alonso Fernández gana la Beca FEHH-Janssen para estancias de investigación en el extranjero

editorial

Jorge Sierra
Presidente de la SEHH

Estimados asociados,

El proyecto de Ley Orgánica de Protección de Datos ha generado un intenso debate entre los clínicos españoles, por el freno a la investigación que podría conllevar la aplicación práctica de algunos de sus artículos.

De los artículos del mencionado proyecto, el más polémico de todos es el número 6, donde se apunta que: "Cuando se pretenda fundar el tratamiento de los datos en el consentimiento del afectado para una pluralidad de finalidades será preciso que conste de manera específica e inequívoca que dicho consentimiento se otorga para cada una de ellas". Desde la SEHH hemos alegado que dicho consentimiento debe dar cobertura a otras finalidades que no son posibles de determinar o especificar en el momento de otorgarlo, tal y como ocurre en el ámbito de la investigación científica y, en particular, de la biomédica.

Una regulación que exija el consentimiento expreso y específico, sin tomar en consideración el valor que generan los usos posteriores de los datos, ralentizaría o haría imposible el progreso de la investigación y de la innovación, lo que restaría competitividad al país. En nuestra opinión, el valor de la información reside tanto en su uso primario como en su reutilización, por lo que consideramos que los usos ulteriores con fines de investigación biomédica deberían ser considerados lícitos y compatibles, siempre que se garanticen adecuadamente los derechos de los pacientes.

Por su parte, la Federación Española de Asociaciones Científico-Médicas (FACME), a la que pertenece la SEHH, se ha reunido con los diferentes grupos políticos del arco parlamentario español. El objetivo es que en el articulado de esta ley se haga mención explícita de la investigación biomédica como una actividad de interés público general, regulada en España con las suficientes garantías y, por tanto, susceptible de un tratamiento especial facilitador en cuanto a los requisitos del consentimiento informado.

Recientemente la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) ha emitido un informe esperanzador que recoge nuestros planteamientos, sustentados en el Reglamento Europeo de Protección de Datos al que hemos de adaptarnos antes del próximo 28 de mayo. Para ello creemos que el siguiente paso debe ser la incorporación de las conclusiones de dicho informe a la futura Ley Orgánica de Protección de Datos, tal y como apunta el Dr. Jesús María Hernández Rivas, hematólogo del Hospital Universitario de Salamanca y coordinador del proyecto europeo de 'big data' HARMONY, quien ha sido el único clínico invitado a la Comisión de Justicia del Congreso de los Diputados para defender los argumentos que han de beneficiar a todos los investigadores españoles.

Les mantendremos informados.

Un saludo cordial

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. Joaquín Sánchez García

Tesorero
Dr. Rafael Martínez Martínez

Contador
Dra. Cristina Pascual Izquierdo

Vocales
Dr. José Ángel Hernández Rivas
Dr. Valentín Cabañas Perianes
Dr. José Tomás Navarro
Dra. Ana Batlle López
Dra. Ángela Figuera Álvarez
Dra. María Teresa Molero Labarta
Dra. Marta Morado Arias
Dra. Carolina Moreno Atanasio

Contacto:
Departamento de Comunicación
c/ Aravaca, 12, 1.º B. 28040 Madrid
91 319 58 16
91 391 33 83
comunicacion@sehh.es
@sehh_es

Trasplante hematopoyético, T-CAR y moléculas dirigidas, esperanzas terapéuticas frente al cáncer de la sangre

La SEHH se suma al Día Mundial contra el Cáncer

El cáncer de la sangre o cáncer hematológico es aquel que afecta a la médula ósea y, por consiguiente, a las células sanguíneas que esta produce. Aunque hay identificados más de una decena de tipos diferentes, los linfomas, las leucemias y los mielomas múltiples son los más frecuentes, con una incidencia anual estimada de 7.000, 5.000 y 2.000 casos respectivamente, según datos aportados por la SEHH, con motivo del Día Mundial contra el Cáncer (4 de febrero). La buena noticia es que los hematólogos continúan imparables en su lucha contra todas estas hemopatías malignas, habiendo conseguido incrementar las tasas de supervivencia de muchas de ellas en esta última década.

En el ámbito del laboratorio, "la edición genética mediante CRISPR/CAS9 podría tener una aplicación muy amplia e interesante en el tratamiento del cáncer hematológico", según apunta el Dr. Jorge Sierra, presidente de la SEHH. Por su parte, "el trasplante hematopoyético (denominado genéricamente como trasplante de médula ósea), las células T-CAR y las moléculas dirigidas conforman un potente arsenal terapéutico frente a las hemopatías malignas", añade.

Novedades muy numerosas y relevantes en linfoma

Se estima que en España podría haber 20.000 pacientes con algún tipo de linfoma. Los avances en su abordaje vienen siendo muy numerosos y relevantes, tanto en los aspectos biológicos como en los nuevos tratamientos (medicamentos anti-PD1, combinaciones de fármacos y formulación subcutánea de rituximab), 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. Por su parte, el uso del trasplante hematopoyético en linfoma de Hodgkin ha disminuido con el uso de los nuevos fármacos dirigidos, pero sigue teniendo relevancia en el momento actual.

Avances en todas las leucemias

La prevalencia estimada de la leucemia en nuestro país se acercaría a los 11.000 casos. En leucemia aguda mieloide (LAM), la aprobación del primer inhibidor de FLT3 (midostaurina) y de daunorrubicina-citarabina liposomal, por parte de la FDA, da nuevas armas a los hematólogos para continuar la lucha; en leucemia aguda lin-

foblástica (LAL), las células T-CAR están dando muy buenos resultados tanto en niños como en adultos; en leucemia linfática crónica (LLC), los tratamientos dirigidos contra dianas biológicas se unen a las células T-CAR como principales esperanzas terapéuticas; y en leucemia mieloide crónica (LMC), los profesionales se plantean el reto de la discontinuación del tratamiento con inhibidores de tirosina quinasa para pasar de la cronificación a la curación definitiva de la enfermedad.

Se multiplica por dos la mediana de supervivencia global del mieloma

Por último, se estima que en España puede haber cerca de 6.000 pacientes con mieloma múltiple. Según datos del Grupo Español de Mieloma (GEM-PETHEMA), la mediana de supervivencia global de este cáncer hematológico ha pasado de 4 a 8 años en la última década y, de manera indirecta, se ve que la mortalidad por mieloma se ha reducido significativamente. La consolidación del mantenimiento postrasplante con lenalidomida, la combinación múltiple de fármacos nuevos y antiguos, y el tratamiento del mieloma asintomáticos, constituyen los principales avances en su abordaje.

#AdiosCancerHematologico

Con motivo del Día Mundial contra el Cáncer 2018, la SEHH ha lanzado un video con mensajes de hematólogos sobre el futuro abordaje de las hemopatías malignas, bajo el lema "Imparables en la lucha contra el cáncer de la sangre" y con el hashtag #AdiosCancerHematologico. Este video consiguió más de un millón de visualizaciones en apenas tres días.
Además, Gaceta Médica publicó el especial "Oncohematología, en la vanguardia de la medicina de precisión", que incluye entrevistas al presidente de la SEHH y a los responsables de los principales grupos de trabajo que tienen al cáncer hematológico como protagonista.

Las enfermedades de depósito lisosomal, paradigma de la medicina personalizada

El pasado 28 de febrero se conmemoró el Día Mundial de las Enfermedades Raras

Sobre las enfermedades raras "se viene realizando una importante labor de difusión entre los profesionales sanitarios y la población general, para dar a conocer la singularidad que plantean estas entidades tanto en la atención sanitaria como por la repercusión social y económica que originan en su entorno", apunta la Dra. Pilar Giraldo, presidenta del Grupo Español de Enfermedades de Depósito Lisosomal (GEEDL) y representante de la SEHH en Orphanet (http://www.orpha.net), sitio web europeo que proporciona información sobre medica-

mentos huérfanos y enfermedades raras. "Queda mucho por hacer en cuanto al diagnóstico precoz y a la búsqueda de tratamientos eficaces", añade.

La mayoría de las patologías hematológicas se consideran enfermedades raras por afectar a menos de 1 persona por cada 2.000 habitantes. En el caso concreto de las enfermedades de depósito lisosomal (causadas por alteraciones en los genes que regulan la fabricación de enzimas o proteínas que se encuentran en los lisosomas de las células y que intervienen en la correcta degradación de complejos glucolipídicos procedentes de las células de la sangre), "los pacientes pueden tener manifestaciones de diferente intensidad y ver afectados diferentes órganos y sistemas de forma simultánea o única", afirma la experta. Por ello, las enfermedades de depósito lisosomal "son el paradigma de la valoración individualizada y el tratamiento personalizado".

Existen más de 60 enfermedades de depósito lisosomal, la mayoría de ellas bien caracterizadas, y "cada día se identifican nuevas variantes genéticas, algunas de ellas de significado incierto", explica la Dra. Giraldo. Las más prevalentes son las enfermedades de Gaucher, Fabry, Niemann-Pick y Pompe, las mucopolisacaridosis y la deficiencia de la lipasa ácida lisosómica, y solamente una decena de ellas disponen de algún tipo de tratamiento. "Los avances tecnológicos ayudan a identificarlas con mayor precisión desde el punto de vista biológico". Por otra parte, "la investigación en nuevas terapias permite mejorar las expectativas de pacientes con graves complicaciones renales, cardiacas y osteomusculares". Sin embargo, "la afectación neurológica que presentan muchas de estas patologías carece de terapias eficaces, por el momento".

Balance del primer año de vida del GEEDL

El GEEDL se creó en enero de 2017 ante la necesidad de difundir conocimiento y apoyar la atención e investigación de enfermedades raras de depósito lisosomal. Es el vigésimo grupo cooperativo de la SEHH y cuenta con representación en más de 40 hospitales del Sistema Nacional de Salud (SNS). En este primer año de vida ha celebrado su primera reunión nacional en Zaragoza, el pasado mes de septiembre, con el aval de la SEHH y del CIBERER (Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras).

En el marco del último Congreso Nacional de la SEHH, celebrado en Málaga, tuvo lugar la reunión ordinaria del GEEDL, donde se establecieron las líneas de trabajo a desarrollar. Así, se va a lanzar un curso de formación 'on line' dirigido a hematólogos, con el doble objetivo de incrementar el conocimiento en torno a las enfermedades de depósito lisosomal y atraer a las generaciones más jóvenes hacia esta línea de investigación.

También se están desarrollando diversos proyectos, como la búsqueda activa de pacientes con enfermedad de Gaucher, bajo la dirección del Dr. Abelardo Bárez, del Complejo Asistencial de Ávila; el cribado para la enfermedad de Gaucher en la población española con esplenomegalia y/o trombocitopenia de origen desconocido, del Dr. Jesús Villarrubia, del Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid); o el estudio prospectivo observacional de seguimiento para evaluar los nuevos objetivos terapéuticos y biomarcadores de seguridad en pacientes con enfermedad de Gaucher tipo 1 que reciben tratamiento con eliglustat (proyecto TRAZELGA), de la Dra. Giraldo y la Fundación Española para el Estudio y Tratamiento de la Enfermedad de Gaucher y otras lisosomales (FEETEG).

Foto de familia de la I Reunión GEEDL.

Por último, diferentes miembros del GEEDL han participado en jornadas de formación a lo largo de todo el territorio nacional y en encuentros dirigidos a pacientes en colaboración con distintas asociaciones (ASPHER, FEDER, AEEFEG, MPS, Niemann-Pick, etc.); se han presentado trabajos de investigación en congresos nacionales e internacionales (ASH 2017, 14th Annual World Symposium, etc.); y se está preparando el lanzamiento de la página web del GEEDL, que pretende canalizar toda la información que se vaya generando en torno al abordaje de las enfermedades de depósito lisosomal.

La medicina de precisión ha llegado a la leucemia linfocítica crónica (LLC) para quedarse

Celebrada la 8.ª Reunión Anual del Grupo Español de LLC (GELLC)

La mayor parte de los pacientes con leucemia linfocítica crónica (LLC) supera los 60 años y la supervivencia media de este cáncer de la sangre varía entre 10 y 12 años. Es una enfermedad que se produce como consecuencia de la proliferación anormal de linfocitos maduros. Los avances producidos en el diseño de fármacos dirigidos específicamente contra dianas biológicas de la enfermedad están abriendo una puerta a la esperanza para los pacientes que no responden bien a la terapia convencional con quimioterapia.

Para analizar las novedades que se están produciendo en el abordaje de las LLC, se ha celebrado en Madrid la 8.ª Reunión Anual del Grupo Español de LLC (GELLC), de la SEHH, bajo el título "De la Investigación Básica al Tratamiento de la Leucemia Linfocítica Crónica", a la que ha acudido más de un centenar de especialistas de toda España. Es de destacar la aprobación en España de cuatro fármacos nuevos en los últimos dos años y la de un quinto prevista para 2018. También "es importante reseñar la aparición fulgurante de las células T-CAR (tisa-cel y axi-cel), terapias que todavía no han sido aprobadas en LLC, pero que podrían formar parte del tratamiento de esta enfermedad en el futuro", afirma el Dr. Julio Delgado González, hematólogo del Hospital Clínic de Barcelona y coordinador de la reunión junto con el Dr. Francesc Bosch, presidente del GELLC.

Integrantes de la mesa inaugural de la 8.ª Reunión GELLC: M.ª José Terol, Francesc Boch y Julio Delgado.

Tipos de células T-CAR

Es cierto que las células T-CAR están revolucionando el tratamiento de las neoplasias hematológicas, "pero todavía es una terapia compleja y está disponible en muy pocos centros del mundo. Existen varios tipos de células T-CAR en desarrollo (anti-CD19, anti-CD20 o anti-CD22) que podrían ser de utilidad para el tratamiento de la LLC", explica el Dr. Delgado.

La incidencia de la LLC se ha mantenido más o menos estable a lo largo de los años, lo que se traduce en unos 4-5 casos nuevos por cada 100.000 habitantes y año. Sin embargo, "el uso creciente de fármacos que aumentan la supervivencia de los pacientes conllevará un aumento considerable de la prevalencia de la enfermedad en los próximos años".

El Dr. Delgado señala que no se puede predecir quién va a desarrollar la enfermedad. "Este es uno de los aspectos en los que menos se ha avanzado, pero que es crucial. Si se consiguiera entender qué lo causa o cómo se desarrolla, se podría, eventualmente, intentar prevenirlo. Además, su incidencia varía de forma importante según el área geográfica; la de Japón, por ejemplo, es una décima parte de la europea y continuamos sin saber por qué sucede esto".

El Grupo Español de Hematogeriatría pone en marcha un estudio observacional sobre la valoración geriátrica en pacientes mayores con cáncer de la sangre

'El objetivo es luchar contra dos estigmas que inciden simultáneamente: el del cáncer y el de la edad'

Esperanza Lavilla, Ernesto Pérez Persona, Concha Boqué, M.ª Teresa Antonio y Javier de la Rubia.

Se ha celebrado en Madrid el IV Workshop de Hematogeriatría, organizado por el Grupo Español de Hematogeriatría (GEHEG), de la SEHH. Bajo el título "La epidemiología del paciente hematológico de edad avanzada", esta reunión ha tratado de "luchar contra dos estigmas que inciden simultáneamente: el del cáncer y el de la edad", explica la Dra. Concepción Boqué, hematóloga del Hospital Duran i Reynals-Instituto Catalán de Oncología y presidenta del GEHEG. Según datos de la Red de Registros Españoles de Cáncer (REDECAN), tanto la incidencia como la prevalencia del cáncer de la sangre (o hematológico) están aumentando en nuestro país, y muy especialmente entre las personas mayores. Con todo esto, "se hace imprescindible integrar herramientas útiles que permitan aparcar la subjetividad y los prejuicios en el cuidado y manejo de estos pacientes".

En el IV Workshop de Hematogeriatría se ha anunciado la puesta en marcha de un estudio epidemiológico observacional descriptivo sobre la valoración geriátrica en pacientes mayores con cáncer de la sangre. Pueden participar en esta investigación todos los hospitales que lo deseen, bajo el objetivo de dar validez y robustez a una escala diseñada por hematólogos y geriatras españoles en el marco del ensayo GAH ('Geriatric Assessement in Hematology'). Según esta experta, estamos ante "una buena herramienta que ha demostrado tener validez psicométrica, fiabilidad interna y sensibilidad a los cambios clínicos, y que trata de introducir en la práctica clínica el concepto de edad funcional o biológica como el factor predictivo de pronóstico más importante en este grupo de población.

El estado nutricional y las capacidades funcionales son los dos factores de riesgo asociados al envejecimiento que mayor impacto tienen en los resultados del tratamiento de un paciente anciano con cáncer hematológico. "Sobre ellos se pueden llevar a cabo diferentes intervenciones de soporte (nutricional, emocional, de actividad física, etc.), puesto que son reversibles en la mayoría de los casos", apunta la Dra. Boqué. En la reunión se han mostrado algunas experiencias en este sentido.

Manejo de comorbilidades en el paciente anciano con cáncer hematológico

La escala CIRS-G es otra herramienta a tener en cuenta en el abordaje de los pacientes mayores con cáncer de la sangre. "Mide de forma intuitiva el estado de 17 órganos o sistemas y, en consecuencia, la gravedad de todas las enfermedades concomitantes que presentan estos pacientes", afirma la experta. Esta escala "no está todavía integrada en la práctica diaria y va más allá de lo que se refleja habitualmente en la historia clínica, pues añade un sistema de puntuaciones".

La biopsia de la médula ósea, clave para un correcto diagnóstico de la aplasia medular

Reunión Interanual del Grupo Español de Citología Hematológica (GECH)

La aplasia medular "es una enfermedad poco conocida consistente en la desaparición de las células encargadas de la producción de la sangre en la médula ósea, lo que hace disminuir los niveles de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas en la sangre periférica (este dato clínico se denomina pancitopenia) y, a su vez, provoca anemia, infecciones y/o hemorragias", ha apuntado el Dr. José María Raya, jefe de Sección de Hematología y Hemoterapia en el Hospital Universitario de Canarias (La Laguna, Tenerife), durante su intervención en la Reunión Interanual del Grupo Español de Citología Hematológica (GECH). Para esta enfermedad, la SEHH estima una incidencia anual de 2 o 2,5 casos por cada millón de habitantes, pudiendo aparecer a cualquier edad, aunque hay picos de incidencia en los adultos jóvenes y en los mayores de 60 años.

La biopsia de la médula ósea "es una prueba diagnóstica imprescindible para el correcto diagnóstico de la aplasia medular y es de gran ayuda para descartar otras muchas enfermedades que también cursan con pancitopenia, como los síndromes mielodisplásicos, las patologías autoinmunes y algunas enfermedades congénitas", afirma el experto. El informe de esta biopsia "debe estar bien elaborado e incluir información específica sobre el porcentaje de celularidad hematopoyética", según recomiendan las guías nacionales e internacionales sobre aplasia medular. A este respecto, la SEHH acaba de publicar una edición actualizada del manual "Biopsia de la médula ósea: perspectiva clínico-patológica", en el que participan el propio Dr. Raya y la Dra. María Rozman, presidenta del GECH, bajo la dirección del Dr. Luis Hernández Nieto, ex jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de Canarias y ex presidente de la SEHH.

Con respecto a los trabajos cooperativos del GECH, "resulta de gran interés la actualización del Atlas de Citología (http://atlas.gechem.org/) para adaptarlo a la nueva clasificación de las neoplasias linfoides y mieloides de la Organización Mundial de la Salud (OMS)", señala la Dra. Rozman. La publicación de dicha clasificación "constituye el avance más significativo de 2017 en el ámbito del diagnóstico citológico", añade.

La citología –disciplina que consiste en la observación de células a través del microscopio para estudiar su morfología– "sigue constituyendo un área fundamental del diagnóstico integrado en Hematología, junto a la hematimetría, la citometría, la citogenética, la biología molecular y la histopatología", según el Dr. Raya. Por tanto, "es básica una correcta formación en este ámbito", añade. Los planes de estudio de la especialidad contemplan esta necesidad, pero "consideramos que los 4 años de su actual periodo MIR no son suficientes para poder abarcar todos los avances que se vienen produciendo en la última década", señala. "Se necesitaría un año más para mejorar y optimizar la formación de nuestros residentes". Por este motivo, la SEHH sigue a la espera de que el Ministerio de Sanidad apruebe su propuesta de programa formativo de 5 años de duración que comprende todas las competencias que deben adquirir los residentes de Hematología en esta área.

Cuatro sociedades científicas ponen en marcha el Programa de Formación en Cardio-Onco-Hematología

Con el objetivo común de mejorar la atención al paciente con cáncer, la SEHH, la Sociedad Española de Cardiología (SEC), la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR) han puesto en marcha el Programa de Formación en Cardio-Onco-Hematología, un curso 'on line' que se imparte desde enero y hasta el próximo mes de junio. Consta de seis sesiones, organizadas en módulos, que abordan las principales estrategias de prevención y tratamiento de la cardiotoxicidad, así como la monitorización cardiovascular de pacientes onco-hematológicos.

Esta actividad está pendiente de acreditación por parte de la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

Todas las sesiones pueden seguirse 'on line' en coh.secardiologia.es

La SEHH tiene nueva sede

La SEHH-FEHH se ha trasladado a la nueva sede que ha adquirido en la c/Aravaca, 12, 1º B, 28040 Madrid (Metro Guzmán el Bueno). Este espacio comprende un área de 470 metros cuadrados y cuenta con un aula con capacidad para 80 personas, lo que permitirá que muchos de los cursos de la SEHH y grupos de trabajo puedan realizarse allí.

Aula con capacidad para 80 personas.

Sala de juntas.

Departamento de presidencia, secretaría general y gerencia.

Departamento de administración y congresos.

Departamento de comunicación.

Imagen del recibidor de la nueva sede.

Pasillo de acceso a los distintos espacios.

Sala de cáterin.

Joan-Anton Abad

"La redacción del nuevo reglamento del IRPF no ha resuelto la totalidad de las dudas fiscales que genera la formación médica continuada"

Profesor asociado de la Universidad de Barcelona y asesor fiscal de la SEHH-FEHH

El año 2017 terminó con la publicación en el BOE del Real Decreto 1074/2017, de 29 de diciembre, por el que se modifica el Reglamento del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, en el que se incluye la aclaración de que los profesionales sanitarios no tendrán que tributar por la formación continuada. La modificación normativa establece lo siguiente: "Dentro de los gastos de estudio para la capacitación o reciclaje del personal que no constituyen retribución en especie, se encuentran también aquellos que son financiados por otras empresas o entidades distintas del empleador, siempre que dichas empresas o entidades comercialicen productos para los que resulte necesario disponer de una adecuada formación por parte del trabajador". El economista Joan-Anton Abad, profesor asociado de la Universidad de Barcelona y asesor fiscal de la SEHH-FEHH, intenta resolver las dudas que esta nueva norma puede generar.

¿Qué valoración general hace del recién publicado decreto que exime de tributación la formación continuada del médico?

Positiva, con matices, puesto que era absolutamente necesario encauzar legalmente una situación que suponía un grave peligro para la formación continuada de los profesionales sanitarios. Hasta el año 2017 la Dirección General de Tributos y el Tribunal Económico Administrativo han venido respondiendo y resolviendo que los pagos de la industria farmacéutica a los médicos suponían una retribución en especie para estos; es decir, debían imputar un rendimiento, en forma de retribución en especie, por las ayudas recibidas, por lo que la situación era altamente peligrosa para la formación médica de este país.

¿Qué va a suponer esto para los médicos, en general, y para los hematólogos, en particular?

En general, supone la exoneración para todos los médicos -incluidos los hematólogos, por supuesto- de los gastos por asistencia a congresos o a cursos pagados por la industria.

> El nuevo decreto supone la exoneración para todos los médicos -incluidos los hematólogos, por supuesto- de los gastos por asistencia a congresos o a cursos pagados por la industria

¿La exención de IRPF incluye los costes de traslado y alojamiento o solo se refiere al coste de la inscripción?

Para poder contestar a esta pregunta hay que analizar previamente si la calificación de las rentas (previa a su exención) es la de rendimiento del trabajo o la de actividad económica. La Agencia Tributaria, a través de su programa Informa, da respuesta por primera vez a la nueva normativa de las ayudas que recibe un médico. En esta respuesta plantea dos supuestos: en el primero, si un facultativo acude invitado en su condición de representante designado por un determinado hospital (público o privado) en el que presta sus servicios, la calificación que se otorgará

es la de rendimiento del trabajo; en el segundo supuesto, si un especialista acude a causa "de su propio prestigio profesional" –con independencia del hospital en el que ejerce–, la calificación que se otorgará a dichas rentas es la de actividad económica.

Esta distinción es importante porque si consideramos rendimiento del trabajo, las ayudas de la industria sanitaria, en forma de inscripción al congreso o asistencia a cursos, quedaran exentas en el IRPF de quien las perciba. Respecto a los gastos de manutención, estancia y locomoción, se les aplicarán las reglas del artículo 9 del reglamento del IRPF en cuanto a su exención en dicho impuesto. Los gastos de transporte, si no son vehículos automóviles, quedaran exentos por el importe del billete pagado. Si el vehículo es propiedad del médico, se aplican 0,19 euros por kilómetro más peajes y aparcamientos como exento. Los gastos de hotel también quedan exentos por el importe justificado en factura, y para las comidas hay unos importes en función de si se pernocta o no y de si se devengan en territorio nacional o extranjero.

En cambio, en el segundo supuesto –muy discutible en mi opinión–, si el rendimiento se considera procedente de una actividad económica, no se aplicará exención en el IRPF por las ayudas de la industria a los profesionales sanitarios, ni en las inscripciones, ni en los gastos de viaje.

Esta es, a mi entender, la primera de las lagunas jurídicas de las que adolece la interpretación del reglamento. ¿Cómo se determina si un médico ha sido invitado a un congreso científico como representante de un hospital o por su prestigio profesional? Es una cuestión de muy difícil determinación.

> Aún quedan 2 temas por resolver: el que afecta a los médicos que no están en ningún hospital y que no tienen una sociedad mercantil, y que del redactado no se deduce que queden exentas las ayudas que conceda la industria a una sociedad científica o fundación para uso de los facultativos

Lo que queda claro es que, en el supuesto de aquellos facultativos que no trabajen en hospital, los rendimientos serán considerados de la actividad económica y, en consecuencia, las ayudas que reciban por parte de la industria para asistir a congresos o a cursos deberán ser integradas en su declaración de IRPF.

¿Las actuaciones de los facultativos en los 'advisory boards' de casas farmacéuticas se podrían considerar actividades formativas y así estar exentas de IVA? En caso negativo, ¿qué trámites deberían hacer los facultativos para tributar correctamente estos ingresos?

Habría que analizar, en primer lugar, el contenido de los servicios que presta un médico en este 'advisory board'. Si se trata de una actividad de asesoramiento científico a las empresas farmacéuticas y no de un curso, estaríamos hablando de la realización de una actividad económica, que estará sujeta y no exenta en el IVA. En estos supuestos, el médico que preste tales servicios deberá darse de alta en la Declaración Censal, Modelo 036, ante la Agencia Tributaria, consignando un epígrafe en el Impuesto sobre Actividades Económicas que cubra la actividad de asesoramiento y deberá repercutir el IVA al tipo del 21%. En factura también deberá aplicarse una retención del 15% a cuenta del IRPF, que será del 7% si en los doce meses anteriores al alta no se había realizado ninguna actividad económica, aplicándose este tipo

reducido en los dos años siguientes al alta.

¿Crees que con este nuevo real decreto puede considerarse el tema de la exención del IRPF a la formación continuada un capítulo cerrado o han quedado asuntos pendientes?

En absoluto se puede considerar resuelto este tema. A mi entender hay dos problemas importantes. El primero es el que afecta a los médicos que no están en ningún hospital y que no tienen una sociedad mercantil, operando en régimen de actividad profesional como persona física. A estos profesionales no se les puede aplicar la exención por las ayudas a la formación que reciban de la industria sanitaria, lo que les deja en una situación de clara desventaja respecto a los que sí están empleados en un hospital o los que pueden tener una sociedad mercantil con más socios y trabajadores.

En segundo lugar, del redactado de la norma no se deduce que queden exentas las ayudas que conceda la industria a una sociedad científica o fundación para uso de los facultativos. El artículo 44 del reglamento cita como rentas exentas a las ayudas que dan las empresas que comercializan productos. Las sociedades científicas no comercializan productos. Sin embargo, este tema va a ser consultado a la Dirección General de Tributos.

¿Crees que el real decreto afecta o influye de alguna manera en el desarrollo de las funciones de las sociedades científicas?

Se ha hablado mucho sobre el papel de las sociedades científicas en la canalización de estas ayudas. Pero según lo comentado en el apartado anterior, si el circuito de ayudas de la industria al médico –vía sociedades científica– no es eficiente fiscalmente, serán los hospitales quienes las canalizarán.

La SEHH ejercerá su papel en defensa del hematólogo. En este caso concreto, hemos dado nuestra opinión jurídica y fiscal a las patronales del sector y a la Administración

¿Qué papel va a desempeñar la SEHH a partir de ahora?

Como siempre, la SEHH ejercerá su papel en defensa del hematólogo. En este caso concreto, hemos dado nuestra opinión jurídica y fiscal a las patronales del sector y a la Administración. También, una vez aclarados ciertos aspectos fiscales, podrá actuar como canalizador de las ayudas a la formación concediendo más becas a la formación.

¿Crees que esta situación podría revertirse en el futuro?

Dado este primer paso, creo que se va a continuar en la vía de diálogo con la Administración para que la exención de las ayudas a la formación continuada sea una realidad en el mayor número de supuestos posible.

¿Algo más que añadir?

Hay que hacer seguimiento de los efectos de la implantación de los códigos éticos de las federaciones de empresas del sector. En el caso concreto del de Fenin (Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria), vigente desde el pasado 1 de enero, se impide que todas las empresas afiliadas concedan determinadas ayudas a la formación directamente a los médicos. Esto tiene gran transcendencia tributaria puesto que estas ayudas deberán darse a través de los hospitales (mediante plataformas informáticas en las que será el propio centro el que elija al profesional que recibirá dicha ayuda) o de las sociedades científicas, con la incógnita fiscal que he manifestado anteriormente, en este último supuesto. Esperemos que en un breve espacio de tiempo se puedan aclarar estas dudas en aras de una mayor seguridad jurídica en cuanto al tratamiento fiscal de la formación médica continuada.

Valencia acoge la Reunión Post-ASH 2018, donde se han analizado las conclusiones del último congreso de la Asociación Americana de Hematología

Hematólogos fomentarán la inclusión del máximo número de pacientes en los ensayos clínicos de la especialidad

Cerca de 800 profesionales de la hematología acudieron a la Reunión Post-ASH 2018.

El Palacio de Congreso de Valencia ha acogido la Reunión Post-ASH 2018, un encuentro nacional donde se han analizado las conclusiones del último congreso internacional de la Asociación Americana de Hematología (ASH en sus siglas inglesas), celebrado el pasado mes de diciembre en Atlanta (Estados Unidos). "Hace ya 14 años que se empezó a celebrar esta reunión Post-ASH de la mano de la industria, precisamente en Valencia. Después de todo este tiempo, no solo ha pasado a ser un evento propio de la SEHH, sino que además se ha convertido en su segunda reunión más importante, por detrás únicamente del Congreso Nacional", apunta el Dr. Jorge Sierra, presidente de la SEHH.

Según el Dr. José Ángel Hernández Rivas, coordinador de la Reunión Post-ASH 2018 y miembro de la Junta Directiva de la SEHH, "se elaboró un programa científico muy completo que incluía temas inéditos, como una ponencia en la que se han dado a conocer los principales ensayos clínicos en fase temprana de la especialidad que se están llevando a cabo, con el objetivo de fomentar la inclusión del máximo número de pacientes".

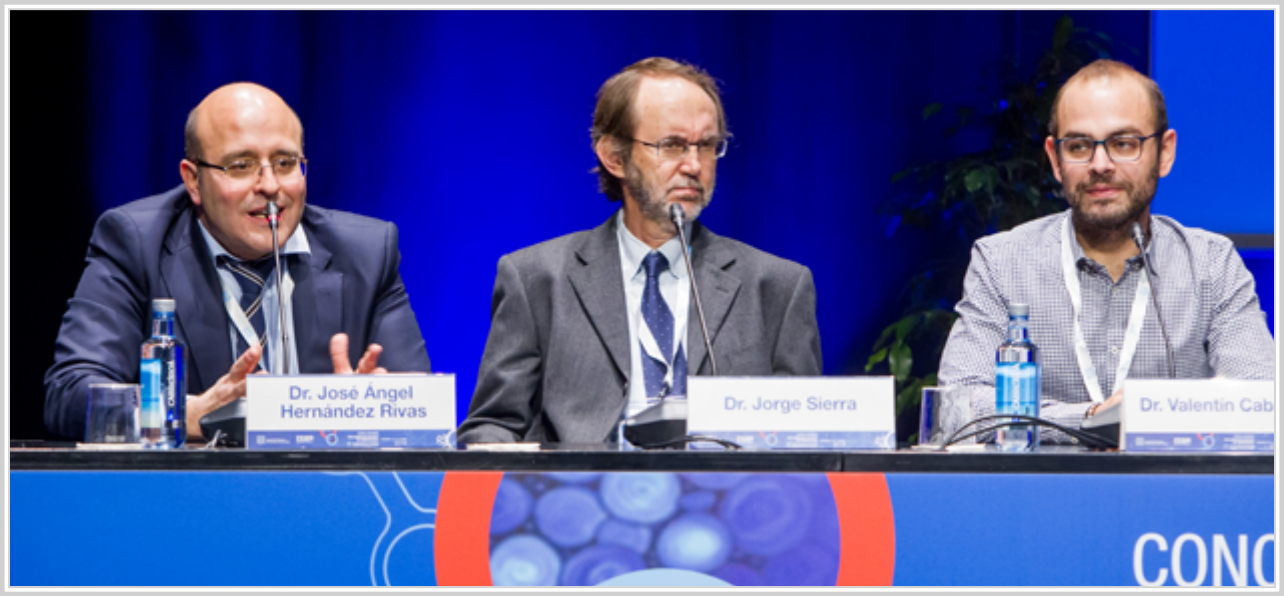
Casualmente, en ASH 2017 se subrayó la necesidad de que los mayores de 75 años fueran incluidos en un mayor número de estudios y se solicitaron estrategias para aumentar sus inscripciones voluntarias. "Con el aumento de la esperanza de vida y teniendo en cuenta

Jorge Sierra, presidente de la SEHH.

que bastantes pacientes con cáncer hematológico pertenecen a dicho segmento de edad, se hace necesario disponer de información basada en evidencias científicas sólidas que permitan poder extraer recomendaciones sobre el uso de un determinado tratamiento en el anciano", señala el experto. "Para incrementar las inscripciones de estos pacientes, quizás se podría intentar reducir las visitas y pruebas asociadas a los ensayos clínicos", añade. Además, "se necesita una mayor educación sanitaria para que la sociedad entienda que la inclusión de los pacientes en ensayos clínicos es beneficiosa para todos".

Para destacar la relevancia y el elevado nivel científico de ASH 2017, el Dr. Hernández Rivas aporta el siguiente dato: "Durante los días del congreso se publicaron 7 ensayos clínicos en 'The New England Journal of Medicine', una de las revistas científicas de mayor impacto internacional". Entre ellos destaca el ensayo Alcyone, una investigación multicéntrica internacional liderada por la Dra. María Victoria Mateos, del Grupo Español de Mieloma (GEM-PETHEMA), que ha demostrado cómo una combinación de fármacos mejora significativamente los resultados de pacientes con mieloma múltiple de nuevo diagnóstico.

Raúl Córdoba abordó los principales ensayos clínicos en fase temprana que se están desarrollando.



José Ángel Hernández Rivas, Jorge Sierra y Valentín Cabañas clausuraron la reunión..

Revolución en el abordaje de la hemofilia

Otro estudio publicado en 'The New England Journal of Medicine' "hace prever una posible curación de la hemofilia A y B gracias a la terapia génica", señala el Dr. Valentín Cabañas, coordinador de la Reunión Post-ASH 2018 y miembro de la Junta Directiva de la SEHH. "Con todo esto, todavía es necesario un mayor seguimiento que confirme su seguridad, y también hay que resolver algunos problemas de inmunogenicidad para poder tratar a todos estos pacientes", añade. No menos importante es "vigilar que este tratamiento pueda producirse a precios asequibles para su integración en los sistemas sanitarios públicos". Esta misma inquietud económica es común a otras terapias avanzadas, como las células T-CAR, un tipo de inmunoterapia.

Precisamente, los avances en inmunoterapia han centrado ASH 2017. "Se han comunicado datos más consolidados de tratamientos que aparecieron anteriormente en enfermedades hematológicas no neoplásicas", afirma el experto. Es el caso de un nuevo anticuerpo monoclonal que viene a incrementar el arsenal terapéutico frente a la púrpura trombótica trombocitopénica, una enfermedad grave con una elevada morbimortalidad. "Otro ejemplo es la irrupción de un potente inhibidor de KIT para el tratamiento de la mastocitosis sistémica avanzada".

En el abordaje del cáncer hematológico, destaca "la incorporación de la inmunoterapia de moléculas dianas a los tratamientos clásicos de quimioterapia". También ha tenido un gran protagonismo la anteriormente mencionada terapia con células T-CAR, que "ha proporcionado excelentes respuestas en el tratamiento del cáncer hematológico de pronóstico muy adverso, como es el caso de las leucemias agudas refractarias", explica el Dr. Cabañas. Más concretamente, esta terapia "se está empleando con eficacia en leucemias agudas linfoblásticas y linfomas B de alto grado de malignidad y resistentes a tratamientos convencionales". Además, ya existen ensayos clínicos en fase temprana para otras hemopatías malignas, como mieloma múltiple o linfoma de Hodgkin.

Según el Dr. Hernández Rivas, "el futuro ya es el presente con este tipo de tratamiento y quizás desde Europa debamos hacer un esfuerzo en el diseño de nuevos CARs, especialmente académicos, para no quedarnos retrasados con respecto a Estados Unidos".

Becas FEHH-Fundación Cris contra el Cáncer

Durante el acto inaugural de la Reunión Post-ASH 2018 se ha hecho entrega de las Becas FEHH-Fundación Cris contra el Cáncer. Se trata de dos ayudas para estancias de investigación en el extranjero, dotadas con 45.000 euros cada una.

ABC

Más cerca de curar la anemia falciforme con el 'corta-pega' genético

La anemia de células falciformes está causada por la sustitución de un único nucleótido en el gen que expresa una de las proteínas de la hemoglobina, lo que da lugar a que los eritrocitos se atrofien. Tal es así que esta enfermedad podría llegar a ser curada con las actuales técnicas de edición genética, que permiten que la copia alterada sea sustituida por el gen 'normal'. Según un estudio dirigido por investigadores de la Universidad Rice (Houston-Estados Unidos), esto es realmente posible. Para ello, tan solo hay que utilizar la técnica CRISPR/Cas9.

EcoDiario.es

España iniciará en 2018 varios ensayos clínicos con terapias génicas de CAR-T para tumores hematológicos

Las terapias génicas con células T con receptor antígeno quimérico, también llamadas CAR-T, han supuesto una revolución en el tratamiento de los tumores hematológicos después de que Estados Unidos haya aprobado los dos primeros tratamientos. Además, a lo largo de 2018 se van a iniciar varios ensayos clínicos en España para evaluar su potencial. "El concepto que ofrecen es muy rompedor, ya que enseña a los linfocitos a detectar y destruir a las células tumorales", asegura el jefe del Servicio de Hematología del Hospital Virgen del Rocío (Sevilla), José Antonio Pérez Simón.

DIARIO MEDICO

Los anticoagulantes orales, útiles en pacientes oncológicos con tromboembolismo venoso

El anticoagulante oral edoxabán ha demostrado no inferioridad respecto a dalteparina subcutánea en tromboembolismo venoso recurrente o hemorragia mayor en pacientes oncológicos. Esta es la principal conclusión del estudio 'Hokusai VTE-Cáncer', cuyos resultados se han publicado en 'The New England Journal of Medicine' y que se han presentado en una reunión científica organizada en la Universidad de Lisboa.

EFE: SALUD

La Fundación Anemia de Fanconi, un impulso para la investigación

La Fundación Anemia de Fanconi se ha constituido como plataforma desde la que promover la investigación sobre esta enfermedad rara y para ofrecer una mejor asistencia y tratamientos a los afectados. Así lo ha recalcado la presidenta de la nueva Fundación Anemia de Fanconi, Alicia de las Heras, en el acto de presentación celebrado en el Centro de Investigaciones Energéticas, Medioambientales y Tecnológicas (CIEMAT) de Madrid, coordinado por el investigador Juan Bueren.

redacción médica

Una proteína provoca las mutaciones en linfocitos que dan lugar a linfomas

Investigadores del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC) ha identificado la mayor colección hasta la fecha de genes mutados por la proteína AID, clave en la respuesta del sistema inmune y que también está vinculada con el desarrollo de linfomas. El hallazgo, detallado en la revista 'Journal of Experimental Medicine', ayudará a mejorar la comprensión de los mecanismos moleculares que rigen la actividad de esta enzima y su potencial contribución al desarrollo del cáncer.

ConSalud.es

Las enfermedades cardiacas, entre las principales causas de mortalidad en supervivientes de cáncer

Las enfermedades cardiacas son la principal causa de muerte, junto con el desarrollo de un segundo tumor, de los pacientes que sobreviven a un cáncer. Así lo indican desde el Hospital Universitario de Torrejón, cuyos equipos de Oncología y Cardiología, en colaboración con el Servicio de Hematología, trabajan de manera multidisciplinar para minimizar la toxicidad cardiovascular. Y es que en los últimos años se han conseguido numerosos avances en la detección y tratamiento del cáncer que se ha traducido en una reducción significativa de la mortalidad del paciente.

epextremadura.es

Vergeles anuncia para "este año" una unidad de referencia para el trasplante alogénico de médula ósea

El consejero de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura, José María Vergeles, ha anunciado la puesta en marcha "este año" de una unidad de trasplante alogénico de médula ósea, que será una "unidad de referencia" para toda la región y estará ubicada en el Complejo Hospitalario de Cáceres. Vergeles ha explicado que dicha unidad servirá para el trasplante de médula ósea que "no es del propio paciente" sino "de otro donante", y ha subrayado el "compromiso" de la Administración regional con la Asociación de Ayuda a las Familias Afectadas de Leucemia (AFAL) para su puesta en marcha.

GACETA MÉDICA

Describen nuevos indicadores para ver a qué pacientes benefician más las transfusiones de sangre

Médicos intensivistas de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla) está trabajando en varias líneas de investigación para mejorar el soporte y la calidad de vida de los pacientes ingresados en esta unidad. Y entre las propuestas, se encuentran nuevos indicadores que han demostrado un mejor criterio para decidir a qué pacientes beneficia más recibir una transfusión sanguínea.

infosalus.com

Realizan por primera vez en España un trasplante cardiaco infantil con incompatibilidad sanguínea

Un equipo multidisciplinar el Hospital Gregorio Marañón (Madrid), liderado por el Área del Corazón Infantil, ha realizado, por primera vez en España y por tercera vez en Europa, un trasplante cardiaco infantil con incompatibilidad de grupo sanguíneo a una niña de cinco meses de vida con una malformación cardiaca severa diagnosticada durante el embarazo. La intervención ha sido posible gracias a la implantación de un programa de trasplante ABO Incompatible, el que se le ha realizado a la bebé.

La SEHH lanza perfil oficial y grupo de debate en LinkedIn, la red social para profesionales

Se ha puesto en marcha el perfil oficial de la SEHH en LinkedIn, red social para profesionales. Aquí se compartirá contenido relevante sobre la Sociedad y otras noticias de interés. Además, esta nueva herramienta busca favorecer la comunicación e interacción entre los profesionales de la hematología.

Paralelamente, se ha creado en esta misma red social el grupo "La hematología, a debate", para fomentar el intercambio de ideas sobre diferentes temas de actualidad que afectan a la especialidad de Hematología y Hemoterapia. Este grupo es exclusivo para los asociados de la SEHH. Tras solicitar la adhesión al grupo, se podrá participar en los debates, proponer temas, compartir conocimientos y generar discusión sobre los asuntos que más preocupan a los hematólogos, más allá incluso de la práctica clínica diaria. Se ha inaugurado este espacio de debate con la siguiente pregunta: ¿De qué manera cree que puede afectar la nueva Ley de Protección de Datos a la investigación en Hematología?

La cuenta de twitter de la SEHH ya supera los 4.300 seguidores

HemoTube, el canal YouTube de los hematólogos, ya cuenta con 69 suscriptores

El médico 3.0, preocupado por la infoxicación

El mercado ofrece actualmente cerca de 300 aplicaciones de salud. Y según un estudio de mercado de la firma BBC Resarch, el sector del mHealth (que incluye apps, telemedicina y wearables) moverá más de 20 billones de euros. No obstante, sólo el 15% de estas aplicaciones se destinan exclusivamente a médicos.

Tomando como base las descargas y las opiniones y valoraciones de los propios profesionales, hay coincidencia en señalar las apps más destacadas para profesionales sanitarios. Y la buena noticia es que casi todas ellas son gratuitas. De entre las que generan mayor consenso, destacan dos que se han consolidado como guías de referencia: Medscape y Epocrates.

Medscape es una de las guías farmacológicas digitales más completa del mundo. Cuenta con una base de datos que integra más de seis mil medicamentos de marca y genéricos, así como más de mil fármacos de venta libre a base de hierbas y suplementos. A eso se le suma una comunidad con más de 250 mil médicos registrados en todo el mundo, que facilita compartir dudas y experiencias. La aplicación también permite obtener al instante un listado de posibles interacciones de un fármaco, además de ofrecer calculadoras médicas y formación continua.

En el caso de Epocrates, su funcionamiento y funcionalidades son muy similares a las de Medscape. De esta forma, la aplicación permite también revisar la prescripción de medicamentos y la información de seguridad para las marcas blancas, conocer las interacciones perjudiciales entre fármacos, seleccionar formularios seguros de salud, identificar pastillas y realizar cálculos tales como el índice de masa corporal, aparte de ofrecer noticias médicas.

Añadimos a estas dos apps históricas: 'Daily Rounds for Doctors' y 'Calculate by QxMD'.

EL MUNDO

¿Qué ocurre con nuestra sangre tras una donación?

Donar sangre salva vidas, hasta tres en concreto, recalcan desde el Centro de Transfusiones de la Comunidad Valenciana. Visitamos su sede en Alicante para conocer cuál es el viaje que realiza la sangre de cada donación hasta su transformación en diferentes productos, útiles para aplicar según las necesidades hospitalarias. Lo primero que remarcan desde este centro es la seguridad de un proceso que está documentado y protocolizado desde que el donante acude a una unidad móvil o a un centro sanitario para ejercer esta acción solidaria.

EcoDiario.es

gepac PACIENTES CÁNCER

Pacientes con cáncer lanzan una campaña para poner de manifiesto problemáticas físicas, sociales, laborales y judiciales

El **Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC)** ha puesto en marcha la campaña 'Siempre toca. Cuando el azar se convierte en realidad', para poner de manifiesto algunas de las problemáticas físicas, sociales, laborales y judiciales que trae consigo esta enfermedad. "El cáncer es una enfermedad que nos toca a todos. Cada año crece el número de diagnósticos. Esto quiere decir que es solo cuestión de tiempo que el cáncer aparezca en nuestras vidas. Ya sea en nosotros mismos o en algún ser querido", ha afirmado la presidenta de GEPAC, Begoña Barragán.

cuatro

fedhemo Federación Española de Hemofilia

Enfermeros españoles lanzan la 'Guía de apoyo al paciente con hemofilia y a sus familias'

Enfermeros españoles han lanzado la 'Guía de apoyo al paciente con hemofilia y a sus familias', en la que se hace un recorrido por las distintas etapas de la vida, intentando servir de apoyo y orientación a las personas con hemofilia que se encuentran en cada una de ellas. "Para poder afrontar una enfermedad crónica es importante el apoyo familiar y un equipo profesional que atienda al paciente", explica la enfermera Eva Álvarez.

DIARIO MEDICO

aecc Contra el Cáncer

Cáncer en España: 25.000 pacientes cada año en riesgo de exclusión social

La **Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)** ha hecho público el "Estudio sobre el impacto económico del cáncer en las familias en España", que revela que, cada año, unas 25.000 personas diagnosticadas con la enfermedad se encuentran en riesgo de exclusión social. El análisis, llevado a cabo por el Observatorio del Cáncer de la AECC, apunta que, de forma anual, unas 11.000 personas trabajadoras por cuenta propia son diagnosticadas de cáncer, de las que más del 80 por ciento, al cotizar por la base mínima, sobrevive con 395 euros durante su baja laboral.

diariofarma
La información clave de la farmacia y del medicamento

fedhemo
Federación Española de Hemofilia

Fedhemo recurrirá la OPR por agrupar fármacos por ATC 5

La Federación Española de Hemofilia (Fedhemo) ha anunciado la interposición de un recurso administrativo contra la Orden de Precios de Referencia (OPR) de 2017, más concretamente, contra la formación de conjuntos de referencia basándose en la clasificación ATC 5 (sistema de clasificación Anatómica, Terapéutica y Química de los medicamentos). Fedhemo recuerda, en este sentido, que esta práctica ya habría sido invalidada por el Tribunal Supremo (TS), que habría estimado que no es por sí misma una referencia válida para agrupar medicamentos en torno a conjuntos dentro de las OPR.

SUR

Andalucía ocupa la primera posición de España en donantes de médula ósea

El mensaje de Pablo Ráez sigue presente y ha permitido superar en más de un 300 por ciento las previsiones de donantes de médula ósea en la provincia de Málaga a lo largo de 2017. El joven marbellí, fallecido a causa de una leucemia el pasado mes de febrero, abrió un camino que ha sido recorrido por muchas personas que han querido sumarse a la campaña puesta en marcha por Pablo Ráez, cuya historia se convirtió en viral a través de las redes sociales.

redacción médica

Ministerio y CCAA barajan "obligar" al MIR a rotar 1 año por zonas rurales

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las comunidades autónomas barajan "obligar" a los MIR a cubrir las plazas de difícil cobertura una vez finalicen la residencia. El objetivo que persigue dicha propuesta es paliar la falta de especialistas en zonas rurales a través de diferentes incentivos profesionales. Así lo refleja el documento previo que autonomías y Ministerio están perfilando de cara al Consejo Interterritorial. La medida atiende a la modificación del Real Decreto 1146/2006 que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

diariofarma
La información clave de la farmacia y del medicamento

Los procedimientos acelerados de autorización, en el punto de mira

El informe del comité de expertos en innovación publicado por la Comisión Europea recuerda que los actuales sistemas para la aprobación de nuevos medicamentos se han tachado de complejos, caros y excesivamente largos. "Sus detractores llevan tiempo clamando por un cambio de paradigma que permita aprobar algunos productos con datos preliminares como único fundamento. Eso permitiría que los beneficios y posibles riesgos de su utilización se monitorizaran en la práctica clínica real", reza el documento.

ConSalud.es

EE.UU. vs Europa: ¿quién aprueba más medicamentos?

No hay duda de que las principales agencias de medicamentos en las que fija su mirada toda la industria farmacéutica, así como el resto de actores sanitarios implicados en el abordaje farmacológico, son la FDA (Estados Unidos) y la EMA (Europa). A través de ellas, la comercialización de medicamentos llega a países como España que, en última instancia, cuentan con su propio proceso hasta que un fármaco está realmente en el mercado.

DIARIO MEDICO

'CRISPR multiusos': de la corrección génica al diagnóstico molecular

Dos investigaciones independientes, dirigidas desde los laboratorios de Jennifer Doudna, en la Universidad de California, en Berkeley, y de Feng Zhang, en el Instituto Broad del MIT, en Massachusetts, han demostrado el poder de las enzimas CRISPR para detectar ácidos nucleicos, lo que puede ampliar aún más las aplicaciones en la salud humana de la tecnología de corrección genética CRISPR. Ambos estudios se han centrado en enzimas diferentes a Cas9, pues para el propósito de detección molecular de virus no interesaba su capacidad para cortar ADN bicatenario.

ECSalud.com

Asebio reclama un nuevo modelo de financiación de I+D+i

La Asociación Española de Bioempresas (Asebio) ha reclamado un nuevo modelo de financiación de I+D+i en España para que así se convierta en un país que ponga en valor la innovación a lo largo de todo el ciclo. Así lo ha manifestado la asociación junto con la Plataforma de Mercados Biotecnológicos en la celebración de la XI Conferencia Anual de las Plataformas Tecnológicas de Investigación Biomédica, inaugurada por Humberto Arnés, director general de Farmaindustria; Margarita Alfonsel, secretaria general de Fenin; y Jordi Martí, presidente de Asebio.

MÉDICOS Y PACIENTES .COM

Médicos y enfermeros acuerdan líneas de trabajo común para reforzar su colaboración y compromiso con el paciente

Las comisiones permanentes del Consejo General de Enfermería (CGE) y del Consejo General de Médicos (CGCOM) han acordado reforzar sus lazos profesionales y trabajar en líneas de actuación comunes. Con el objetivo de dejar atrás tiempos donde ha habido desencuentros entre ambas profesiones, los representantes de los médicos y de los enfermeros apuestan por que el consenso y el diálogo sean la tónica dominante en la relación de dos profesiones "hermanas" y que trabajan cada día "codo con codo" por el paciente y por el sistema sanitario.

El Médico Interactivo

Facme defiende que la nueva Ley de Protección de Datos tenga en cuenta el uso secundario de los datos médicos

La Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME) se ha propuesto promover una enmienda para evitar que la nueva Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal que está siendo tramitada en el Congreso de los Diputados suponga un freno a la investigación. En este sentido, defienden que lo correcto sería que la normativa de España siguiera la línea de la Unión Europea, con el objetivo de que no sea un obstáculo para el correcto desarrollo de la investigación biomédica en nuestro país, teniendo en cuenta el uso secundario de los datos médicos.

DMÉDICO JOVEN

Examen MIR: menos preguntas de Estadística y más de Genética y Bioquímica

El MIR de 2018 ha concluido dejando una sensación generalizada en los opositores de mayor dificultad con respecto a otros años. En esta convocatoria les ha sorprendido que hubiera una menor cantidad de preguntas sobre Estadística y un aumento considerable de otras especialidades que otros años han contado con menos cuestiones. "El principio del examen me ha parecido lo más difícil. Si, normalmente, caen unas tres preguntas sobre Genética, este año han sido cerca de diez", ha explicado Cristina Iniesta, de la Universidad San Pablo CEU.

GACETA MÉDICA

Italia recurre la designación de Ámsterdam como sede de la EMA

La futura sede de la EMA está en jaque. El Gobierno italiano y la ciudad de Milán han recurrido ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea la decisión de reubicar la sede en Ámsterdam por no cumplir los requisitos técnicos necesarios para, siquiera, haber participado en el proceso de selección. En concreto, el Ejecutivo transalpino pide anular esta decisión bajo el citado argumento y solicita que sea Milán finalmente la sede de la EMA.

Rafael Alberto Alonso Fernández gana la Beca FEHH-Janssen para estancias de investigación en el extranjero

El Dr. Rafael Alberto Alonso Fernández, del Servicio de Hematología del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid), ha ganado la cuarta convocatoria de la Beca FEHH-Janssen para estancias de investigación en el extranjero 2018-2019.
Esta ayuda le permitirá hacer realidad el proyecto "Optimización de la eficacia de la inmunoterapia NK en mieloma múltiple refractario/recidivante (MMRR), mediante la expresión del receptor quimérico de antígeno (CAR) dual de BCMA/NKG2D", en el prestigioso Instituto de Cáncer "Dana-Farber" de Boston (Massachusetts-Estados Unidos).
El objetivo último de esta estancia no es otro que favorecer e incentivar la movilidad de un joven investigador que se haya incorporado recientemente a esta práctica en el ámbito de la especialidad. Asimismo, el proyecto a realizar durante dicha estancia persigue la actualización de conocimientos y/o el aprendizaje de nuevas técnicas y métodos para la investigación; al mismo tiempo, servirá para establecer nuevos vínculos científicos, académicos y asistenciales, y fortalecer los ya existentes entre las instituciones de origen y destino, propiciando una colaboración regular y permanente entre investigadores e instituciones.
La ayuda tiene una duración mínima de 12 meses, con posibilidad de ampliación hasta un total de 24 meses, y su cuantía es de 45.000 euros por año.

Rafael Alberto Alonso Fernández.

Salamanca y Vall d'Hebron se hacen con las dos becas FEHH-Fundación Cris contra el Cáncer

Las doctoras Cristina Jiménez Sánchez y María Julia Montoro Gómez, del Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla y León-Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca y del Instituto de Oncología Vall d'Hebron, respectivamente, se han hecho con las dos Becas FEHH-Fundación Cris contra el Cáncer 2018-2019 para estancias de investigación en el extranjero.
Los dos trabajos galardonados llevan por título: "Del genotipo al fenotipo: caracterización genómica integral del clon tumoral en la Macroglobulinemia de Waldenström", de la Dra. Jiménez Sánchez, y "Predicción de la respues-

Jorge Sierra, Cristina Jiménez, Jesús Sánchez y Silvia Saumell, que recogió la beca en nombre de María Julia Montoro.

ta a luspatercept, solo o en combinación, en los síndromes mielodisplásicos: análisis de la diferenciación eritroide terminal mediante un sistema 'ex vivo' y RNA-Seq".
Jesús Sánchez, responsable de Proyectos de la Fundación Cris contra el Cáncer, ha hecho entrega de los dos diplomas acreditativos de estas ayudas en el acto inaugural de la Reunión Post-ASH 2018, celebrada en Valencia.

El Dr. Ismael Buño, ganador de los II Premios a la Innovación en el Ámbito Sanitario en la categoría de Hematología

La Cátedra Celgene de Innovación en Salud de la Universidad de Alcalá ha entregado sus II Premios a la Innovación en el Ámbito Sanitario, unos galardones que reconocen los mejores proyectos de innovación desarrollados por hospitales e instituciones de investigación españolas en Oncología, Hematología, Dermatología, Reumatología, y Gestión Sanitaria y Farmacia Hospitalaria.

Jorge Sierra, Carolina Martínez-Laperche e Ismael Buño.

En Hematología, el equipo liderado por el Dr. Ismael Buño, del Hospital Universitario Gregorio Marañón, ha desarrollado un modelo predictivo basado en variables genómicas y clínicas para anticipar el desarrollo de complicaciones post-trasplante, especialmente en la enfermedad de injerto contra receptor. Este trabajo le ha hecho merecedor del galardón en esta categoría.

Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

SETH
Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia

La Biblioteca Virtual de la SEHH da la bienvenida al documento "Actualización de las Recomendaciones del Control del TAO Ambulatorio"

Ya está disponible en la Biblioteca Virtual de la SEHH el documento "Actualización de las Recomendaciones del Control del Tratamiento Anticoagulante Oral (TAO) Ambulatorio", una actualización del posicionamiento conjunto de la SEHH y la SETH sobre el TAO, de 2002, para adaptarlo a la realidad actual de 2017 con la incorporación de los Anticoagulantes Orales de Acción Directa (ACOD), entre otros aspectos.

Como se recoge en el documento de 2002 y se mantiene en esta nueva versión, sus líneas maestras van dirigidas a aportar soluciones que faciliten el acceso al control del TAO, dándolo a conocer entre los pacientes, evitando la masificación y manteniendo los costes económicos en un nivel racional y sostenible.

Dado que el logro de estos objetivos nunca debe conducir a una reducción de la calidad asistencial, desde la SETH y la SEHH se ha desarrollado un planteamiento en el que tienen cabida diversos modelos asistenciales y, para cada uno de ellos, se exponen unas condiciones o exigencias mínimas cuyo cumplimiento garantizaría el mantenimiento de dicha calidad asistencial.

Hay que reseñar la importancia de este asunto por la gran cantidad de pacientes susceptibles de recibir cualquier tipo de tratamiento anticoagulante. Según datos de la Federación Española de Asociaciones de Anticoagulados (FEASAN), un millón de pacientes con fibrilación auricular recibirá algún fármaco anticoagulante. Si sumamos a los pacientes de tromboembolismo venoso y a los portadores de prótesis valvulares, esa cifra ascendería hasta 1.150.000 pacientes.

Reunión Anual del Grupo Español de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular (GETH)

Lugar: Hotel Ilunion Málaga (Paseo Marítimo Antonio Machado, 10. 29002 Málaga)

Fecha: 1 y 2 de marzo de 2018

Organiza: Grupo Español de Trasplante Hematopoyético (GETH)

Más información

VIII Reunión Anual del Grupo Español de Síndromes Mielodisplásicos (GESMD)

Lugar: Hotel Rafael Atocha (c/ Méndez Álvaro, 30. 28045 Madrid)

Fecha: 2 y 3 de marzo de 2018

Organiza: Grupo Español de Síndromes Mielodisplásicos (GESMD)

Coordina: Dr. Guillermo Sanz

Inscripciones: Anna Triginer (secretaria@gesmd.es)

Programa

II Diploma de Postgrado de Gestión Clínica Dirigido a Hematólogos

Lugar: SEHH-FEHH (c/ Aravaca, 12, 1º B. 28040 Madrid)

Fecha: del 9 de marzo al 14 de noviembre de 2018

Organiza: FEHH, Fundación Gaspar Casal y Centro de Investigación en Economía y Salud de la Universidad Pompeu Fabra

Programa

4th International Conference on Hematologic Malignancies at Older Age: Biology and Therapy

Lugar: Mandelieu (Francia)

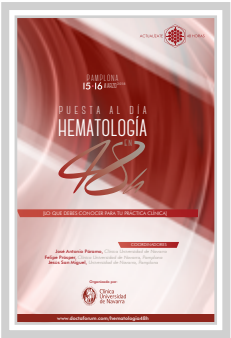
Fecha: del 9 al 11 de marzo de 2018

Organiza: European School of Haematology (ESH)

Coordinan: B. Löwenberg, B. Ebert, P. Fenaux y M. Hallek

Más información

Puesta al día en hematología: lo que debes conocer para tu práctica clínica



Lugar: CIMA-Auditorio (Avda. de Pío XII, 55. 31008 Pamplona)

Fecha: 15 y 16 de marzo de 2018

Organiza: Clínica Universidad de Navarra

Coordinan: Dres. José Antonio Páramo, Felipe Prósper y Jesús San Miguel

Programa

EBMT 2018: 44th Annual Meeting of the European Society for Blood and Marrow Transplantation

Lugar: Centro de Congresos de Lisboa (Praça das Indústrias, 1300-307. Lisboa, Portugal)

Fecha: del 18 al 21 de marzo de 2018

Organiza: EBMT

Más información

EBMT, 12nd Patient, Family & Donor Day

Lugar: Centro de Congresos de Lisboa (Praça das Indústrias, 1300-307. Lisboa,Portugal)

Fecha: 18 de marzo de 2018

Organiza: EBMT

Más información

5º Workshop Anual PETHEMA-LMA

Lugar: Hotel NH Madrid Ventas (c/ Biarritz, 2. 28028 Madrid)

Fecha: 23 de marzo de 2018

Organiza: Programa Español de Tratamientos en Hematología (PETHEMA)

Coordina: Dres. Miguel Ángel Sanz y Pau Montesinos

Programa

XIII Congreso Anual de la Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH)

Lugar: Hotel Holiday Inn Madrid Bernabéu
(Plaza de Carlos Trias Bertrán, 4. 28020 Madrid)

Fecha: 5 y 6 de abril de 2018

Organiza: Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH)

Más información

12ª Edición Conclusiones de EBMT y Tandem Meeting

Lugar: Hotel Nuevo Madrid (c/ Bausá, 27. Madrid)

Fecha: 13 y 14 de abril de 2018

Organiza: Grupo Español de Trasplante Hematopoyético (GETH)

Coordinan: Dr. Miguel Ángel Sanz

Inscripciones: Secretaría Técnica GETH (secretaria@geth.es)

Más información

2nd International Symposium on Red Blood Cells: Genesis and Pathiophysiology

Lugar: París (Francia)

Fecha: del 18 al 20 de abril de 2018

Organiza: European School of Haematology (ESH)

Coordinan: W. El Nemer, O. Hermine, M. Narla y M. Von Lindern

Más información

VII Simposio del Grupo Cooperativo Español de Citogenética Hematológica (GCECGH)

Lugar: Paraninfo-Palacio de La Magdalena
(Avda. de la Reina Victoria, s/n. 39005 Santander)

Fecha: 19 y 20 de abril de 2018

Organiza: Grupo Cooperativo Español de Citogenética Hematológica (GCECGH) y SEHH-FEHH

Programa

II Simposio Anual del Grupo Español de Leucemia Mieloide Crónica (GELMC)

Lugar: Hotel AC Atocha (c/ Delicias, 42. 28045 Madrid)

Fecha: 20 de abril de 2018

Organiza: Grupo Español de Leucemia Mieloide Crónica (GELMC)

Inscripciones: secretaria@gelmc.net

Más información

6th International Conference on Myelodysplastic Syndromes

Lugar: Mandelieu (Francia)

Fecha: del 26 al 28 de abril de 2018

Organiza: European School of Haematology (ESH)

Coordinan: P. Fenaux, U. Platzbecker y M. Sekeres

Más información

titulares

LA RAZÓN

Innovación: Medir su impacto para poner precio y garantizar el acceso

A TU SALUD reúne a representantes de las principales sociedades científicas para debatir cómo implementar políticas que fomenten la innovación y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud

Enfermedades raras: camino de las 200 terapias en los próximos dos años

Médicos y pacientes aúnan fuerzas para superar las barreras administrativas y conseguir que los medicamentos huérfanos lleguen cuanto antes. En la UE diferentes proyectos impulsan este tipo de iniciativas

EL GLOB

"La innovación pone a sistema pero la vida de tiene precio"

Jorge Sierra, presidente de la Sociedad Española de H

Sierra: "Hay que tomar ve biosimilares y destinar es

El presidente de la SEHH aboga por una hematología basada e

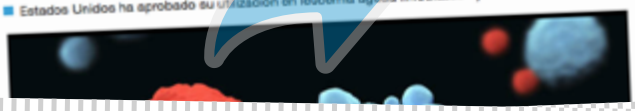
J.V.
Madrid

Desde la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) son conscientes de la necesidad de promover una gestión responsable de estos servicios que apueste por la eficiencia. Como ejemplo, su presidente, Jorge Sierra,

GACETA MÉDICA

Industria y hospitales ya han iniciado ensayos con versiones mejoradas

Estados Unidos ha aprobado su utilización en leucemia aguda linfoblástica y linfomas de línea B



Un enfoque avalado por Jorge Sierra

El presidente de la SEHH visitó la redacción de Wecare-u y ultimó los contenidos del supl

El esp
realiz
sugere

Los hematólogos, pioneros de la innovación en la lucha contra el cáncer

Jorge Sierra, Presidente de la SEHH

Trasplante hematopoyético, CAR T y moléculas dirigidas, esperanzas terapéuticas frente al cáncer de la sangre

DIARIO ME

EL DOMINGO, DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER

Muchas novedades en cá CRISPR, TCAR...

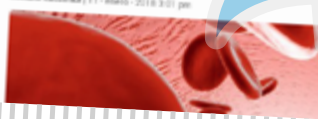
La edición genómica y la terapia génica están vivo abren hematológicos. Este domingo se celebra el Día Mund renovado arsenal terapéutico en hematología.

El Médico Interactiv

Hematología, un futuro inmunoterapia, la terapia Personalizada

Frente a la idea más tradicional de la Hematolog Sociedad Española de Hematología y Hemotera intentar que la especialidad abarque sus m reconocida, con especialistas específicos y con e atención al paciente hematológico

Nekane Lazcoitia | 11 - enero - 2018 3:01 pm



infosalu

La Asociación America Hematología seleccion del Grupo Español de E de Depósito Lisosomal

AL

a prueba al
el paciente no

ematología y Hemoterapia (SEHH)

ntaja de algunos
e ahorro a innova

en la evidencia y sostenible para el sistem

Financiación para ensayos con T-CAR

Jorge Sierra
Presidente de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

"Desde la SEHH reconocemos que la terapia con células T-CAR, por su excepcional eficacia, representa una verdadera revolución en el tratamiento de enfermedades hematológicas malignas"

EDICO

ángcer hematológico:

nuevos horizontes en tumores
al contra el Cáncer, con protagonismo de un

O

ligado a la
a génica y la Medicina

casi como mera hematimetría, la SEHH,
ía, centra sus esfuerzos de gestión en
s campos dentro de una unidad funcional,
objetivo primordial de dar la mejor

S.com

na de
a dos pósteres
Enfermedades

Lo
1
2

CORREO FARMACÉUTICO

Etanercept reduciría el fracaso en trasplante de sangre de cordón

ANA CALLEJO MORA
ana.callejo@unidadeditorial.es

Etanercept (*Enbrel*) es un fármaco ampliamente utilizado en España para algunas enfermedades de origen autoinmune, como patologías reumatológicas y dermatológicas en formas graves que no responden adecuadamente a otros tratamientos modificadores del curso de la enfermedad. Ahora, un estudio publi...

¿Se hacen muchos trasplantes de este tipo en España?

El trasplante de sangre

¿POR QUÉ NO SE HACEN MÁS TRASPLANTES DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL?

Frecuencia con la que se practican trasplantes de sangre de cordón umbilical y causas de su escaso éxito.

Motivos por los que no prosperan

- Fallo de injerto hematopoyético.
- Injerto hematopoyético

trasplante alogénico. "Se observado que la dosi composición celular de células de SCU afecta al jerto a corto plazo. Adem se ha visto que algunas las células diferencia una vez trasplantadas nen la capacidad de p ducir TNF alfa, lo que co duce directamente a muerte celular y prolon el tiempo de división ce

redacción médica

ESPECIALIDADES > Hematología y Hemoterapia

La biopsia de médula ósea, clave para el diagnóstico de la aplasia medular

Esta prueba ayuda para descartar muchas enfermedades que también cursan con pancitopenia

ESPECIALIDADES > Hematología y Hemoterapia

"Los hematólogos somos imparables en la lucha contra el cáncer de sangre"

Según la SEHH, cada vez hay más avances científicos que permiten un mejor tratamiento

Jorge Sierra, presidente del SEHH

ESPECIALIDADES > Hematología y Hemoterapia

Los hematólogos se forman para abordar los problemas cardiacos del cáncer

La especialidad se une a Cardiología y Oncología en un curso de formación 'on-line'

ESPECIALIDADES > Hematología y Hemoterapia

Un estudio español sobre mieloma, entre los mejores del mundo en 2017

El trabajo del GEM-Pethema aparece en el 'Best of' del 'Journal of Clinical Oncology'

El hematólogo Juan José Lahuerta

Representantes de SEMERGEN acudieron a la nueva sede de la SEHH para impulsar posibles vías de colaboración entre médicos de Atención Primaria y hematólogos.

Dominique Bron (Institut Jules Bordet) pronunció una conferencia sobre necesidades no cubiertas de los pacientes mayores con hemopatías malignas en el marco del IV Workshop de Hematogeriatría.

María Teresa Antonio (ICO) experimentó la fragilidad del anciano en un taller interactivo celebrado en el marco del IV Workshop de Hematogeriatría.

Dolors Colomer (Hospital Clínic/ IDIBAPS) analizó las alteraciones genómicas y tratamientos dirigidos en la LLC, en el Aula Jiménez Díaz del Colegio de Médicos de Madrid, durante la 8ª Reunión Anual GELLC.

Jae Park (Memorial Sloan Kettering Cancer Center) acudió a la 8ª Reunión Anual GELLC para hablar del rol de las células CART19 en el tratamiento de la LLC.

María Ángeles Medina (Hospital Costa del Sol) y Javier de la Serna (Hospital Universitario 12 de Octubre) moderaron la mesa sobre "Neoplasias de línea B" en la Reunión Post-ASH 2018.

Fermín Sánchez Guijo (Hospital Universitario de Salamanca), Joan Bargay (Hospital Son Llàtzer) y Adolfo de la Fuente (MD Anderson Cancer Center) expusieron lo de mejor de ASH 2017 en 1 hora.

Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

SETH
Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia

LX CONGRESO NACIONAL DE LA SEHH
XXXIV CONGRESO NACIONAL DE LA SETH

11 - 13 OCTUBRE

2018

GRANADA

PALACIO DE EXPOSICIONES Y CONGRESOS

WWW.SEHHSETH.ES

Granada
LX CONGRESO NACIONAL DE LA SEHH
XXXIV CONGRESO NACIONAL DE LA SETH
WWW.SEHHSETH.ES
11-13 octubre 2018

Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia

www.sehh.es

@sehh_es