Boletín SEHH
Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

Mayo-Junio 2018

Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

Nº 15
Año 7

La SEHH pide estar presente en las iniciativas políticas sobre medicina de precisión

Hematólogos y cirujanos maxilofaciales definirán un protocolo para atender al paciente anticoagulado

La SEHH firma un acuerdo de colaboración con la Real Academia Nacional de Medicina de España

Boletín SEHH
Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

sumario

Editorial

Noticias

- Los hematólogos piden estar presentes en todas las iniciativas políticas que se impulsen en torno a la medicina de precisión
- El número de donantes de sangre en España está ligeramente por encima de la media europea
- La medicina personalizada llega al tratamiento de la trombopenia inmune primaria (PTI)
- PETHEMA genera 52 publicaciones internacionales en el último año, muchas de ellas en revistas de alto impacto
- El Grupo de Jóvenes Hematólogos organiza el II Curso de Inmersión en la Hematología
- Más de 70 profesionales asisten a la III Reunión Anual GEMFIN
- La biopsia líquida podría tener cierto impacto en la tasa de curación de los linfomas agresivos
- Valladolid acoge la Reunión Anual GELTAMO
- La SEHH firma con la Real Academia Nacional de Medicina un acuerdo marco de colaboración
- La SEHH se adhiere a la iniciativa "Salud sin bulos"
- La SEHH y Fundamed sellan un compromiso por la calidad en Hematología

Entrevistas

- M.ª Luisa Toribio
- Manuel Jurado
- Raúl Córdoba

Reportaje

El 20% de las mujeres en edad fértil, el 40% de las gestantes y el 15% de los adolescentes tienen anemia ferropénica en España

Lo último

Hematología 2.0

Pacientes

Sector

Premios y becas

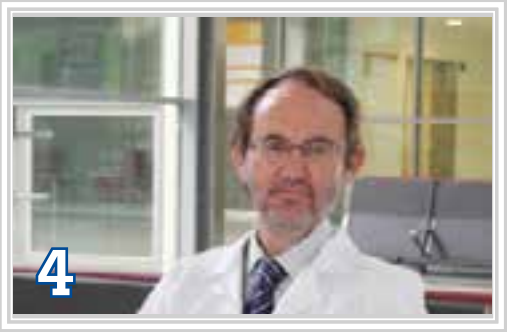
Publicaciones

- "Hemostasia y Trombosis", un manual único que recoge los aspectos prácticos de la coagulación
- "Conclusiones del I Foro de Innovación en Hemato-Oncología", ya disponible en la Biblioteca Virtual de la SEHH

Agenda

Titulares

Galería



El presidente de la SEHH ha intervenido en la Ponencia de Medicina Genómica del Senado.

Entrevistamos a Manuel Jurado, Raúl Córdoba y María Luisa Toribio.

La SEHH, la SETH y la Asociación Madrileña de Pacientes Anticoagulados y Cardiovasculares (AMAC) se unen para mejorar el manejo de estos pacientes por el dentista.

El proyecto HuMMan (Humanizando el Itinerario del Paciente con Mieloma Múltiple), de la SEHH, ha quedado finalista en la categoría de "Mejor Iniciativa Sanitaria 2017" de los Premios Fundamed.

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

Jorge Sierra
Presidente de la SEHH-FEHH

Estimados asociados,

El pasado mes de junio tuve la oportunidad de publicar en 'Diario Médico' una carta abierta a la nueva ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Carmen Montón, en nombre de los más de 2.900 profesionales de la hematología que conformamos la SEHH.

Entre otras demandas, le hemos pedido que cuente con los hematólogos en todas y cada una de las iniciativas políticas que surjan en torno a la medicina genómica, personalizada e inmunoterapia, como el grupo de trabajo que se va a reorganizar en el seno del Ministerio de Sanidad con el objetivo de impulsar un futuro Plan Nacional de Medicina Personalizada.

Le hemos pedido también que considere la creación de una Red de Investigación en Enfermedades Hematológicas, bajo el paraguas del Instituto de Salud Carlos III, y un mayor estímulo institucional para fomentar todavía más la investigación en hematología en España; ésta es muy importante tanto a nivel básico como clínico y reconocida internacionalmente.

Le hemos informado de que la SEHH está inmersa en la creación de registros epidemiológicos estatales para las enfermedades hematológicas graves (leucemias, linfomas y mielomas, principalmente), para lo cual solicitamos la participación y asesoramiento del nuevo Ministerio de Sanidad.

Por último, los hematólogos le hemos pedido a Carmen Montón que culmine la extensión del periodo de formación MIR de la especialidad a 5 años, pendiente de aprobación por parte del Consejo Interterritorial del SNS, así como la conformación de un sistema de acreditación de la formación continuada válido para todos los hematólogos.

Todo ello, sin olvidar que es necesario mejorar la consideración y retribución de los profesionales, para evitar su fuga a países próximos donde cobran 3 o 4 veces más, e involucrar de verdad –y no solo en presentaciones teóricas– a los facultativos en la planificación estratégica, gestión y liderazgo de los centros. En la práctica ello ocurre en pocas instituciones.

Aunque ya he tenido el placer de conocer personalmente a Carmen Montón, estoy a la espera de un encuentro formal con ella en el que poder transmitirle todas estas inquietudes y peticiones de la hematología española.

Un saludo cordial

Los hematólogos piden estar presentes en todas las iniciativas políticas que se impulsen en torno a la medicina de precisión

El Dr. Jorge Sierra, presidente de la SEHH, ha intervenido en la Ponencia de Medicina Genómica, que tuvo lugar en el Senado.

Imagen de los asistentes en el hemiciclo del Senado.

"La hematología ha sido pionera en el descubrimiento y aplicación de la medicina genómica y personalizada, así como en el desarrollo de la inmunoterapia", ha apuntado el Dr. Jorge Sierra, jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona) y presidente de la SEHH, durante su intervención en la Ponencia de Medicina Genómica del Senado. Por su trayectoria y experiencia, los hematólogos "hemos de participar, desde el principio, en todas las iniciativas políticas que se impulsen en torno a la medicina de precisión".

Este experto ha propuesto las siguientes medidas con el objetivo de garantizar un acceso óptimo a la medicina personalizada en España: centralización de la "muy alta" tecnología de laboratorio y estandarización de los procesos; trabajo en base a guías y protocolos aceptados, con el apoyo de bancos de material biológico; y acceso a los fármacos mediante la participación precoz en ensayos clínicos, una rápida disponibilidad tras la aprobación de la Agencia Europea del Medicamento (EMA en sus siglas inglesas) y menos filtros para su uso, una financiación adecuada y nuevas modalidades de reembolso, y movilidad del paciente con su presupuesto por proceso.

"Las terapias dirigidas tienen un alto coste y el número de agentes comercializados es creciente, por lo que se hacen necesarios nuevos modelos de financiación y un mayor presupuesto sanitario", explica.

Según el Dr. Sierra, "la medicina personalizada y adaptada al riesgo se ha traducido en avances espectaculares en el pronóstico de los pacientes con cáncer hematológico, no vistos en ninguna otra especialidad". Así, por ejemplo, hoy en día se curan el 90% de las leucemias linfoblásticas agudas (LLA), el 85% de los linfomas de Hodgkin y el 90% de las leucemias promielocíticas agudas (LPA). También se ha conseguido cronificar la leucemia mieloide crónica (LMC) en el 85% de los casos y se ha mejorado en 5–7 años la supervi-

vencia de los pacientes con mieloma múltiple. "En todo este conglomerado, hay cánceres hematológicos que se tratan (y curan) sin necesidad de quimioterapia, y serán muchos más en un futuro no muy lejano", afirma.

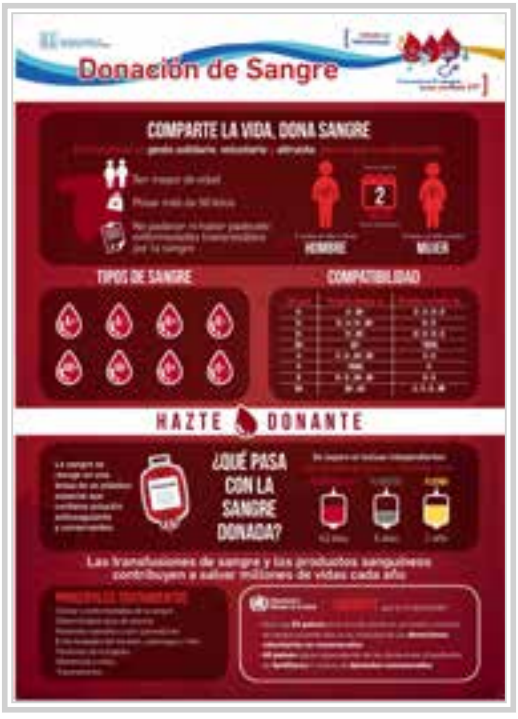
Cómo será (o debería ser) la hematología dentro de 10 años

El presidente de la SEHH se atreve a predecir cómo será la hematología dentro de una década: pruebas genómicas para detectar la predisposición a enfermedades hematológicas graves; terapia de precisión como estrategia generalizada; cronificación o curación de las enfermedades hematológicas más agresivas; trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) con indicación limitada a insuficiencias medulares, inmunodeficiencias y errores congénitos del metabolismo; edición génica ampliamente establecida en la práctica clínica; transfusión de componentes sanguíneos con total seguridad y producción celular en biorreactores cuando se precise; abordaje ágil y multidisciplinar; y acceso rápido a fármacos y financiación adecuada basada en nuevos modelos compartidos.

El número de donantes de sangre en España está ligeramente por encima de la media europea

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, celebrado el pasado 14 de junio. La fecha conmemora el nacimiento de Karl Landsteiner, patólogo y biólogo austríaco que descubrió los grupos sanguíneos A, B y 0.

Según los últimos datos disponibles, correspondientes a 2016, el número total de donaciones de sangre registradas en España ascendió a 1.698.759, cifra ligeramente inferior a la del año anterior (2015). El número de donantes activos entre la población general fue de 25,41 por cada 1.000 habitantes. Esta cifra es suficiente para hacer frente a las necesidades actuales de suministro. Además, el 19% de estas personas fueron nuevos donantes. Las cifras de Europa están en consonancia con las de nuestro país: la media europea de donantes se sitúa en 22 por cada 1.000 habitantes y hay un 20% de donantes nuevos.



Para el Dr. José María García Gala, director técnico de la Fundación CAT (organismo de la SEHH y de la SETS), es muy importante ser constantes en la donación. "No solo hay que ir a donar puntualmente con motivo de una campaña. Es fundamental tener el hábito de hacerlo. La donación es un acto de responsabilidad social y, como tal, debe incorporarse a las actividades que se hacen de forma habitual. La donación no solo tiene beneficios para los receptores, sino que también mejora la percepción que tenemos cada uno de nosotros mismos".

España cuenta con suficientes componentes sanguíneos para transfusión, pero es preciso

continuar con el esfuerzo e incorporar a nuevos donantes de sangre. Por el contrario, "nuestro país es deficitario en hemoderivados, que son los productos que se obtienen del plasma. Para revertir este problema, se han desarrollado programas de donación de plasma".

Precisamente, uno de los retos a los que se enfrenta el sistema español de donación de sangre es alcanzar la autosuficiencia en productos plasmáticos, porque el plasma se emplea en la obtención de albúmina, inmunoglobulinas y factor VIII.

Apoyo institucional

Según explica el director técnico de la Fundación CAT, el apoyo de la Administración señalando la necesidad insustituible de la sangre como tratamiento y el reconocimiento a los donantes es muy importante para mejorar los resultados en la donación de sangre. "Hay que aunar esfuerzos en la educación para fomentar el hacerse donante de sangre, con planes de actuación directos en colegios, institutos y universidades, y ayudar a difundir el mensaje en hospitales, empresas y otras entidades".

La medicina personalizada llega al tratamiento de la trombopenia inmune primaria (PTI)

El tratamiento de la trombopenia inmune primaria (PTI) tiende a la individualización, considerando las características y preferencias de cada paciente, la experiencia del médico y demás aspectos que intervienen en el proceso. "La práctica clínica habitual ha puesto de manifiesto que existe gran variabilidad en los efectos y respuesta de los tratamientos, por lo que debemos dar un paso más allá. Existe la necesidad de identificar subgrupos de pacientes que presenten una mejor respuesta a determinados fármacos mediante biomarcadores o características clínicas diferenciales en el contexto de una medicina personalizada que sea realmente eficiente para cada paciente", explica la Dra. María Luisa Lozano Almela, del Hospital Universitario Morales Meseguer, en Murcia, que ha participado en la IV Reunión Anual del Grupo Español de PTI (GEPTI), de la SEHH.

María Luisa Lozano Almela, del Hospital Universitario Morales Meseguer (Murcia).

En los últimos años se han producido grandes avances en el conocimiento de esta enfermedad autoinmune compleja. Ahora se sabe que los autoanticuerpos dirigidos contra alguno de los dos principales receptores plaquetarios también se unen a los megacariocitos, lo que puede inhibir su maduración o favorecer a su destrucción. Más de las dos terceras partes de los pacientes no presentan un aumento compensador de trombopoyetina, el principal regulador de la trombopoyesis, lo que hace que no se generen plaquetas. En todo el proceso también intervienen los linfocitos T autorreactivos que favorecen la apoptosis temprana tanto de plaquetas como de sus precursores. Según la hematóloga, "para complicar todavía un poco más la situación, y como consecuencia de defectos centrales de tolerancia inmune, en esta enfermedad predomina un perfil de citocinas proinflamatorias y una disminución de las inmunosupresoras, lo que da lugar a un círculo que favorece el desarrollo de autoanticuerpos y la generación de células autorreactivas".

PETHEMA genera 52 publicaciones internacionales en el último año, muchas de ellas en revistas de alto impacto

Más de 250 profesionales se dieron cita en la 46 Reunión Anual de PETHEMA, celebrada en San Sebastián.

En la imagen, Juan Carlos Vallejo, presidente del Comité Organizador de la 46ª Reunión Anual de PETHEMA, e Idoia Gurruchaga, directora médica del Hospital Universitario Donostia.

El Programa Español de Tratamientos en Hematología (PETHEMA) es un grupo cooperativo de investigación académica e independiente que se enmarca dentro de la SEHH. El presidente del Comité Organizador de su 46 Reunión Anual y coordinador del Grupo de Insuficiencias Medulares de PETHEMA, el Dr. Juan Carlos Vallejo, resalta que "la investigación clínica en España es valiosa, pero depende mucho del voluntarismo de los profesionales sanitarios. La dotación del Estado para I+D, en general, y para investigación clínica, en particular, debería tender a equipararse con la media europea". La reunión ha obtenido récord histórico de asistencia, con cerca de 250 profesionales.

El grupo que dirige el Dr. Vallejo en el Hospital Universitario Donostia es muy activo en el campo de las insuficiencias medulares, lo que se traduce en la coordinación de importantes estudios internacionales, como el RACE, y nacionales, como el IMAS. El Grupo de Insuficiencias Medulares cuenta actualmente con cuatro estudios en marcha.

PETHEMA tiene 59 proyectos vigentes (entre ensayos clínicos, protocolos de tratamiento y guías clínicas) y 21 pendientes de inicio, además de 5 redes de centros y un manual de información. El número de artículos publicados es de 53, de los que 52 pertenecen a revistas internacionales. Se han producido 22 comunicaciones: 16 internacionales y 6 nacionales.

Sobre PETHEMA

PETHEMA está constituido por hematólogos clínicos e investigadores de laboratorio de la red de hospitales del sistema sanitario público español, algunos centros privados y varios hospitales europeos y sudamericanos. Su único interés es impulsar proyectos de investigación médica en el entorno de la especialidad de Hematología y Hemoterapia que consigan ampliar el conocimiento previo existente de las enfermedades de la sangre (fundamentalmente leucemias, linfomas y mielomas), de nuevos procedimientos idóneos para su diagnóstico y, muy especialmente, de novedosos tratamientos que permitan curar a las personas que las padecen o, al menos, prolongar su vida sin renunciar a ciertos estándares de calidad.

La Fundación PETHEMA persigue los siguientes fines: impulsar y promover la investigación científica y técnica, así como el desarrollo y divulgación de los tratamientos de diversas hemopatías malignas y de las técnicas complementarias para su diagnóstico, con resultados de alto impacto en el ámbito de la investigación clínica y biológica.

El Grupo de Jóvenes Hematólogos organiza el II Curso de Inmersión en la Hematología

Foto de familia de los asistentes al II Curso de Inmersión en la Hematología.

El Grupo de Jóvenes Hematólogos de la SEHH (SEHH Joven) ha organizado el II Curso de Inmersión en la Hematología, una iniciativa nacional que tiene por objetivo acercar la especialidad a los médicos residentes de segundo año, dándoles una visión global de lo que pueden encontrarse durante su residencia.

La reunión ha contado con cerca de un centenar de asistentes. Su programa está basado en un formato de presentaciones cortas, con casos clínicos y preguntas interactivas, para que la experiencia sea lo más práctica posible. Se tocan temas con vistas a las guardias y se cuenta con ponentes jóvenes de casi todas las comunidades autónomas.

Además, este año se ha contado con dos ponencias magistrales muy enriquecedoras, a cargo de los doctores José María Moraleda –quien ha abordado la historia del trasplante de progenitores hematopoyéticos– y Ramón García Sanz –quien ha hablado de los grupos cooperativos de la SEHH y del futuro de la hematología en España–.

Más de 70 profesionales asisten a la III Reunión Anual GEMFIN

Se ha celebrado en Madrid la III Reunión Anual del Grupo Español de Enfermedades Mieloproliferativas Crónicas Filadelfia Negativas (GEMFIN), de la SEHH. Este encuentro científico ha contado con la participación de nueve ponentes y más de 70 asistentes. Las ponencias trataron aspectos tales como la hematopoyesis clonal, el nicho medular y la inflamación, la evolución genética durante el curso de las neoplasias mieloproliferativas, nuevas terapias y controversias en mielofibrosis, policitemia vera y trombocitemia esencial, las clasificaciones pronósticas en la mielofibrosis, el manejo de la trombosis en los pacientes con estas patologías, o el estudio de las neoplasias mieloproliferativas con predisposición hereditaria.

La biopsia líquida podría tener cierto impacto en la tasa de curación de los linfomas agresivos

"Si bien la biología molecular lleva décadas desempeñando un papel clave en el abordaje del cáncer de la sangre, cada vez son más las patologías en las que se identifican alteraciones moleculares asociadas que pueden ser importantes no solo en el diagnóstico y seguimiento, sino también en la aplicación de un tratamiento dirigido", ha apuntado la Dra. María Teresa Gómez Casares, presidenta del Grupo de Biología Molecular en Hematología (GBMH), de la SEHH, durante la Reunión Anual de este grupo cooperativo. Es quizás en la leucemia mieloblástica aguda (LMA) y en la leucemia linfocítica crónica (LLC) donde estos avances se están aplicando más rápidamente en la práctica clínica. Además, "el estudio de las neoplasias hematológicas es, cada vez más, una labor interdisciplinar y las nuevas tecnologías hacen que en nuestros laboratorios necesitemos perfiles profesionales distintos a los tradicionales".

Uno de los asuntos destacados de la Reunión Anual del GBMH ha sido la utilidad clínica de la biopsia líquida en el abordaje del linfoma agresivo. Según un reciente estudio llevado a cabo en un tipo concreto de este cáncer hematológico (linfoma difuso de células grandes), "esta técnica podría tener cierto impacto en la tasa de curación de esta enfermedad, pues hace posible la detección de células tumorales, ADN libre en plasma y micro-ARN circulantes", afirma la experta. La biopsia líquida "también permite la caracterización molecular del tumor con una muestra de sangre periférica, lo que supone un gran salto tecnológico en el abordaje no invasivo del cáncer", añade. El método estándar actual para el estudio del perfil molecular de los linfomas se basa en el análisis del ganglio linfático o biopsias de tejidos, lo cual conlleva importantes desventajas y limitaciones.

María Teresa Gómez Casares, presidenta del Grupo de Biología Molecular en Hematología (GBMH), de la SEHH.

Valladolid acoge la Reunión Anual GELTAMO

Valladolid ha acogido la Reunión Anual del Grupo Español de Linfomas (GELTAMO) de la SEHH, en el Hotel NH Ciudad de Valladolid.

Los linfomas constituyen un tipo de cáncer hematológico producido por la proliferación maligna de linfocitos (células defensivas del sistema inmunitario) y originado generalmente en los ganglios linfáticos. No se conocen las causas de esta enfermedad, aunque sí se sabe que las infecciones víricas y bacterianas contribuyen a su aparición, e incluso juegan un papel fundamental en algunos subtipos. Los linfomas representan el 4% de todos los nuevos casos de cáncer que se dan en España cada año, lo que supone más de 6.100 pacientes, y generalmente aparecen en torno a los 60 años de edad. Afortunadamente, hoy en día se cura la enfermedad en el 60% de los casos, según datos de GELTAMO.

La SEHH firma con la Real Academia Nacional de Medicina un acuerdo marco de colaboración

La SEHH y la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANM) han firmado un acuerdo marco con el objetivo de establecer un espacio de colaboración entre ambas entidades.

Entre otras actuaciones, se prevé la organización de ciclos de conferencias, jornadas, encuentros y/o debates en los que se aborden cuestiones relativas a la medicina y a la salud, especialmente en el ámbito de la especialidad de Hematología y Hemoterapia, bien de manera conjunta o mediante cualquier otra forma de colaboración, para la divulgación científico-médica de la especialidad. En esta línea, la SEHH y la RANM han organizado una primera sesión científica conjunta bajo el título "Leucemia aguda linfoblástica: de la terapéutica convencional a los tratamientos innovadores con células CAR-T", con la coordinación de la Dra. Ana Villegas, hematóloga del Hospital Clínico San Carlos (Madrid) y académica de número de la RANM, y del Dr. Ramón García Sanz, vicepresidente 2º de la SEHH.

Potencial empleo de las células CAR-T en fases más tempranas de la LAL

Uno de los mayores avances de las últimas décadas en el tratamiento de las enfermedades hematológicas malignas se ha desarrollado en el campo de la leucemia aguda linfoblástica (LAL) del niño y adolescente. Con los tratamientos actuales, "más del 95% de los niños consiguen remisiones completas, con un porcentaje de curaciones cercano al 90%. Estos resultados no se consiguen en el adulto con LAL, debido a la mayor frecuencia de factores pronósticos adversos, como la presencia del cromosoma Filadelfia (Ph), y a la peor tolerancia a la quimioterapia intensiva", ha comentado la Dra. Villegas, durante la sesión científica conjunta.

Las novedades terapéuticas en la LAL se centran en el empleo de anticuerpos monoclonales anti-CD19, anti-CD20 o anti-CD22 y en la administración de células CAR-T. Estas últimas "son linfocitos T modificados genéticamente para expresar receptores quiméricos contra antígenos de las células leucémicas. Reconocen estos antígenos en la superficie de las células leucémicas y las destruyen", explica la hematóloga.

Para el Dr. García Sanz, los problemas de este tratamiento son la pérdida de las células CAR-T a largo plazo y los efectos adversos de neurotoxicidad y síndrome de liberación de citocinas, que pueden requerir el tratamiento en unidades de vigilancia intensiva.

Resultados clínicos

Por el momento, las células CAR-T se han utilizado en niños y adultos jóvenes con LAL en recaída o refractariedad, con resultados muy esperanzadores. En términos generales, se obtienen remisiones completas del 90% y una supervivencia libre de enfermedad del 67% a los 6 meses. Los resultados de un estudio multicéntrico en el que han participado 75 niños y adultos jóvenes con LAL en recaída o refractariedad muestran que con una sola dosis de células CAR-T anti-CD19 se obtienen remisiones del 81%, con enfermedad mínima

Jorge Sierra, presidente de la SEHH, junto a Joaquín Poch, presidente de la RANM. De pie, de izda. a dcha.: Ana Villegas, académica de número de la RANM (sillón número 11 Hematología), y Carmen García Insausti, secretaria general de la SEHH.

residual negativa, supervivencia libre de eventos del 73% y supervivencia global a los 6 meses del 90%. Este trabajo se ha publicado en *The New England Journal of Medicine*.

De izda. a dcha.: Javier Briones, Luis Madero, Eduardo Díaz-Rubio, Joaquín Poch, Ana Villegas, José María Ribera, Carmen García Insausti, Ramón García Sanz y Álvaro Urbano.

La SEHH se adhiere a la iniciativa "Salud sin bulos"

Carlos Mateos, coordinador de la iniciativa "Salud sin bulos", y Jorge Sierra, presidente de la SEHH-FEHH.

La SEHH se ha adherido a la iniciativa "Salud sin bulos" con el objetivo de ayudar a desmontar noticias falsas en torno al cáncer hematológico y a la donación de médula ósea. En el marco de esta colaboración, el Dr. Raúl Córdoba, coordinador de la Unidad de Linfomas del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (Madrid), participará en representación de la SEHH en el I Simposio sobre Bulos en Cáncer, que se celebrará el próximo mes de septiembre en el Hospital Clínicos San Carlos.

La SEHH y Fundamed sellan un compromiso por la calidad en Hematología

La SEHH y Fundamed han firmado un acuerdo de colaboración con el objetivo de reforzar el compromiso de ambas entidades por la calidad y la excelencia asistencial. Se trata de respaldar la apuesta de los profesionales por los 'Best in Class' (BiC), para que los servicios hospitalarios de Hematología y Hemoterapia puedan seguir avanzando en adaptar los elementos de calidad que defina la SEHH de acuerdo con sus grupos de trabajo y, sobre todo, ante los avances de la Hemato-Oncología.

Además, se hará especial hincapié en la calidad de la información que reciben los pacientes hematológicos, de tal manera que ambas entidades trabajarán conjuntamente en el desarrollo de un referencial privado, sumado a la experiencia del Sello de Calidad de Hematología. "En nuestro camino hacia la excelencia de la atención sanitaria hematológica, es fundamental que la SEHH pueda contar con herramientas válidas para acreditar la calidad de la práctica clínica de los hematólogos españoles en cada una de las enfermedades que tratan, incluyendo la información y asesoramiento que les proporcionamos a los pacientes en su recorrido asistencial", asegura el Dr. Jorge Sierra, presidente de la SEHH-FEHH.

Jorge Sierra y Santiago de Quiroga, presidente editor de Wecare-U.

La Dra. María Luisa Toribio (en el centro) posa junto a los integrantes del grupo que dirige en el Departamento de Biología Celular e Inmunología del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa, de Madrid

"Podremos identificar dianas moleculares esenciales para el inicio del proceso tumoral"

Investigadores del Departamento de Biología Celular e Inmunología del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa han desarrollado un modelo que reproduce, paso a paso, la generación de una leucemia LLA-T humana. Su directora, la Dra. María Luisa Toribio, explica los principales resultados y los próximos pasos de la investigación.

¿Se sabe ya cuál va a ser el siguiente paso en esta investigación?

El siguiente paso es utilizar el modelo desarrollado como una herramienta para identificar las alteraciones que ocurren secuencialmente durante el proceso de desarrollo de la leucemia. Estas alteraciones no se pueden analizar de forma retrospectiva en los pacientes, por lo que el modelo proporcionará una información única para poder diseñar terapias específicas.

¿La célula que se ha utilizado es una célula preleucémica o una célula completamente sana?

Es una célula completamente sana, procedente de un progenitor hematopoyético multipotencial de sangre de cordón umbilical, equivalente al progenitor de médula ósea que genera todos los linajes hematopoyéticos del individuo. La aparición de mutaciones en este progenitor generará una célula preleucémica que dará lugar posteriormente a la célula leucémica.

¿Significa que si a una célula sana se le aumenta la expresión de CD44 se vuelve leucémica?

No. Hemos analizado experimentalmente esa posibilidad y la sobreexpresión de CD44 no es suficiente para inducir la proliferación y la transformación de la célula sana. En nuestro modelo se necesita, además, la participación del oncogen Notch1, lo que no descarta que CD44 también participe en la generación de leucemias dependientes de otros oncogenes, como se ha visto antes para la leucemia mieloide aguda y mieloide crónica. No obstante, CD44 es esencial en la patogénesis de la enfermedad. Lo que hace CD44 es facilitar la interacción de la célula preleucémica con el nicho de la médula ósea, permitiendo su expansión y la adquisición de mutaciones secundarias que van a contribuir a la transformación tumoral y la generación de la leucemia.

¿Qué implicaciones podría tener la investigación en la clínica y en el abordaje de la leucemia?

Nuestro modelo pretende contribuir a la identificación de nuevos genes y moléculas que sean clave en el inicio y la progresión de la leucemia y, por tanto, en las recaídas, que constituyen un grave problema en la LLA-T. Nuestro objetivo final es diseñar nuevas estrategias terapéuticas frente a estas dianas.

¿Podría incluirse el anticuerpo monoclonal anti CD44 como complemento al tratamiento convencional de LLA?

Por supuesto, esa sería la estrategia más inmediata. Nuestra hipótesis es que el anticuerpo bloquea la interacción de las células iniciadoras de la leucemia con el nicho protector de la médula ósea, por lo que la administración del anticuerpo podría inducir la movilización de estas células, que serían ahora más susceptibles a los tratamientos convencionales con quimioterapia. Esperamos que esta estrategia pueda resultar en una reducción significativa de la frecuencia de recaídas.

> Trabajamos para diseñar estrategias de inmunoterapia con anticuerpos monoclonales o con células CAR-T, capaces de eliminar a las células iniciadoras de la leucemia

¿El anticuerpo monoclonal anti CD44 podría utilizarse para frenar las metástasis en tumores sólidos?

Creemos que sí. Hemos visto que la administración del anticuerpo en un modelo de xenotrasplante de células LLA-T de pacientes en ratones inmunodeficientes reduce significativamente la actividad iniciadora de leucemia, la progresión tumoral, y la capacidad metastásica de la LLA-T. Aunque nosotros no hemos analizado el impacto del anticuerpo frente a otros tumores, se sabe que CD44 se expresa en las células madre leucémicas de tumores sólidos como el cáncer de mama, por lo que la administración del anticuerpo podría ser también un tratamiento eficiente frente a este tumor.

¿Qué nuevas estrategias terapéuticas podrían desarrollarse a partir de aquí?

Como he comentado, podremos identificar dianas moleculares que son esenciales para que se inicie el proceso tumoral y para la progresión de la leucemia, y utilizar terapias específicas frente ellas. Nuestro interés es identificar dichas moléculas y diseñar estrategias de inmunoterapia con anticuerpos monoclonales o con células CAR-T, que sean capaces de eliminar a las células iniciadoras de la leucemia.

¿Esta investigación puede llevar a conocer posibles causas de la leucemia?

Sí, este modelo reproduce paso a paso la generación de una leucemia LLA-T humana, por lo que podemos analizar secuencialmente las alteraciones que van apareciendo durante el proceso patogénico y determinar su implicación en dicho proceso.

Dr. Manuel Jurado

"La hematología granadina propicia la equidad asistencial y el desarrollo profesional"

Presidente del Comité Organizador del 60º Congreso Nacional de la SEHH.

Como presidente del Comité Organizador del próximo Congreso Nacional de la SEHH, el Dr. Manuel Jurado, jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Virgen de las Nieves, destaca las posibilidades que presenta Granada como anfitriona de la cita, así como el nivel de la hematología en su región.

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

El deseo de todo Comité Organizador es cumplir con los principales objetivos científicos, humanos y culturales de los asistentes al Congreso (hematólogos, residentes, investigadores, representantes de la industria farmacéutica, etc.). Esperamos y deseamos que Granada, ciudad con una gran experiencia en acoger este tipo de reuniones, llegue a satisfacer plenamente las expectativas de los participantes en el próximo Congreso Nacional de la SEHH.

¿Qué datos organizativos destaca especialmente y qué novedades con respecto a otros congresos nacionales?

La ciudad de Granada, la ubicación del Palacio de Exposiciones y Congresos (próximo al centro histórico), una amplia oferta hotelera, un clima agradable, y su atractivo cultural y turístico, son señas de identidad que facilitan la confortabilidad del encuentro y el interés del congresista para la asistencia al evento de mayor importancia de nuestra Sociedad.

Con el fin de adaptarnos a los nuevos tiempos y como consecuencia de la pérdida de interés detectada en las últimas ediciones, este año no se celebrará cena de clausura. En su lugar, tendrá lugar un cóctel el mediodía el sábado, tras finalizar las exposiciones científicas.

> Nuestro deseo es cumplir con los objetivos científicos, humanos y culturales de los asistentes al Congreso: hematólogos, residentes, investigadores, industria, etc.

¿Qué características especiales tiene la hematología granadina con respecto a la del resto de España?

Los Servicios de Hematología de los hospitales Virgen de las Nieves y Clínico San Cecilio dan cobertura a las dos grandes áreas sanitarias de la provincia de Granada. Ambos hospitales cuentan con una cartera de servicios diagnóstica y terapéutica común, y una diferenciada en el Hospital Virgen de las Nieves. Ambos servicios de Hematología están integrados en una unidad de gestión clínica intercentro que permite una equidad en la asistencia y un marco ideal para el desarrollo profesional.

¿En qué es puntera la hematología de Granada? ¿Y el Servicio de Hematología del Hospital Virgen de las Nieves?

En estos últimos años se ha producido un relevo generacional importante que se refleja en diversas iniciativas y logros científico-técnicos y organizativos. Entre ellos se podrían destacar: las acreditaciones y certificaciones de calidad; la apertura del laboratorio de NGS, que aporta una información complementaria y precisa en el diagnóstico, pronóstico y decisión terapéutica de las hemopatías malignas; el programa de trasplante domiciliario; la administración domiciliaria de poliquimioterapia con el soporte del Hospital de Día; el fomento

de la investigación clínica y básica, y la colaboración en consorcios internacionales.

¿Qué datos asistenciales destacaría del Servicio de Hematología que lidera?

La oferta de camas es de 24 habitaciones, 11 de ellas individuales, así como una Unidad de Trasplante de 4 habitaciones con filtros Hepa. Seguimos aumentando el número de trasplantes; el pasado año se realizaron 70 y en el año en curso sigue este incremento. Nuestra estancia media depurada está en 14 días y administramos casi 5.000 ciclos de quimioterapia al año. De la misma manera, hay un incremento en la actividad transfusional y pruebas diagnósticas especiales, sobre todo en el área FISH.

¿Cuáles son las principales demandas de los hematólogos en Granada?

Es probable que nuestras necesidades sean comunes a la de colegas de otras regiones, como pueden ser la adecuación de las plantillas al incremento de la actividad, facilitar que en la jornada laboral se puedan integrar otras actividades no puramente asistenciales y que son necesarias para el progreso de nuestra especialidad, o una mejora en la atención a los pacientes. Finalmente, solicitamos una independencia de los laboratorios generales en cuanto a la dependencia orgánica de los técnicos de laboratorio, así como participar más en la gestión integral del área preanalítica como un *partner* más de los profesionales que tenemos responsabilidades en el área diagnóstica.

> Solicitamos una independencia de los laboratorios generales en cuanto a la dependencia orgánica de los técnicos de laboratorio, así como participar más en la gestión integral del área preanalítica

¿Qué enfermedades hematológicas presentan una especial prevalencia/incidencia en esta región andaluza?

No creemos que en las hemopatías malignas tengamos una incidencia diferente, aunque sí que estamos diagnosticando más hemocromatosis, probablemente por el *screening* que los médicos de familia realizan a los pacientes, siendo estos derivados a nuestras consultas.

Dr. Raúl Córdoba

Coordinador de la Unidad de Linfomas del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid

"La presencia de hematólogos españoles en congresos internacionales es clave para dar visibilidad al trabajo de tan alta calidad que realizamos en España"

Tras su participación en la última edición de ASCO, el Dr. Raúl Córdoba reclama una mayor asistencia de hematólogos españoles en esta gran cita internacional, en la que cada vez se dedica más espacio a los tumores hematológicos.

¿Qué valoración general le merece la edición de ASCO 2018?

Una de las principales valoraciones que hago de esta edición del congreso de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO 2018) es la relevancia que están cobrando las neoplasias hematológicas. Es una cita en la que se congregan más de 40.000 profesionales relacionados con el diagnóstico y tratamiento del cáncer, entre ellas, las neoplasias hematológicas. A pesar de ello, la participación de hematólogos españoles fue escasa, y creo que debemos prestar más atención a este congreso.

¿Qué papel ha tenido la hemato-oncología en este congreso internacional?

Tradicionalmente, la hemato-oncología quedaba restringida a una jornada, y ahora tenemos cobertura todos los días, incluyendo sesiones educacionales, comunicaciones orales y pósters.

¿Se puede decir que cada vez tiene más peso la hemato-oncología en el programa de ASCO?

Sin ninguna duda. Es tal el volumen de nuevos datos generados por las investigaciones en neoplasias hematológicas, que cada día de congreso se ha tenido que centrar en un tipo de tumor hematológico: mieloma múltiple, linfomas y leucemia.

¿Qué novedades destacaría especialmente en este ámbito?

En el campo del mieloma, la Dra. María Victoria Mateos presentó una comunicación oral del ensayo clínico ARROW, en el que se exploraba el uso de carfilzomib en una dosis semanal frente a las dos dosis semanales, que son las que aparecen en ficha técnica. Además de ser seguro, los resultados de eficacia fueron superiores.

En el campo del linfoma, se presentaron actualizaciones de los tres ensayos clínicos de terapia celular con células CAR: los estudios ZUMA-1, JULIET y TRANSCEND. Además, se presentaron los resultados de ensayos clínicos con esquemas libre de quimioterapia, como el RELEVANCE, donde exploraba rituximab-lenalidomida frente a inmunoquimioterapia en linfoma folicular en pacientes no previamente tratados; acalabrutinib en pacientes con macroglobulinemia de Waldenström; y la combinación de ibrutinib y venetoclax en el ensayo CAPTIVATE en el tratamiento de la leucemia linfocítica crónica (LLC).

> La quimioterapia sigue siendo el estándar de tratamiento de muchos tipos de linfomas, consiguiendo elevadísimos porcentajes de curación, como en el linfoma B difuso de células grandes o en el linfoma de Hodgkin

¿En qué cáncer de la sangre se han visto más novedades importantes?

Como yo me dedico en exclusiva al tratamiento de las neoplasias linfoides, me he centrado, principalmente, en atender las sesiones relativas a esta área, donde los linfomas y la LLC son los dos cánceres hematológicos en los que se han presentado más novedades en cuanto a resultados de nuevas estrategias de tratamiento.

Como experto en linfomas, ¿cree que la quimioterapia camina a desaparecer totalmente en el tratamiento de este cáncer de la sangre?

A día de hoy, la quimioterapia sigue siendo el estándar de tratamiento de muchos tipos de linfomas, consiguiendo elevadísimos porcentajes de curación, como en el linfoma B difuso de células grandes o en el linfoma de Hodgkin. Por eso, no creo que podamos decir que se encamine a la desaparición. Es cierto que para los pacientes considerados quimiorresistentes, se abre un abanico de nuevas oportunidades de tratamiento que hasta ahora no tenían. Si conseguirán desbancar totalmente a la quimioterapia en el futuro, es algo que tendrán que demostrar en futuros ensayos clínicos.

¿Qué otras novedades se podrían señalar en lo relacionado con el abordaje del linfoma?

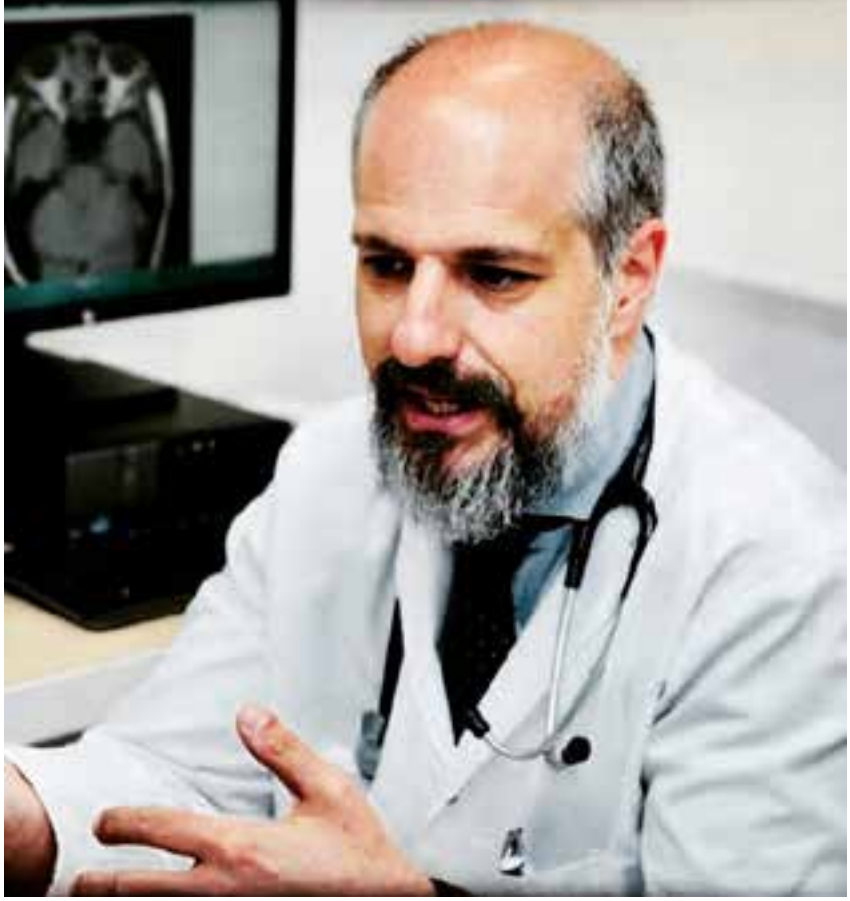
Se podría destacar el tratamiento adaptado a las características moleculares de los linfomas, la llamada Medicina de precisión. Cada vez somos más capaces de buscar subgrupos de pacientes en los que los tratamientos funcionan mejor.

¿En qué ha consistido su intervención en ASCO?

Mi participación consistió en una sesión educacional sobre oncogeriatría, es decir, en el tratamiento adaptado en el paciente mayor con cáncer. En esta edición, hemos tenido sesiones educacionales diarias sobre oncogeriatría, y una de ellas, se centró en el papel de la inmunoterapia en el tratamiento del paciente mayor con cáncer, donde abordé el papel de esta estrategia de tratamiento en los pacientes mayores con linfoma.

En este momento, solo disponemos de un tipo de inmunoterapia aprobada para el tratamiento de pacientes con linfoma de Hodgkin con los anticuerpos inhibidores *check-point* anti-PD1. En los ensayos clínicos que condujeron a la indicación en este tipo de linfomas, fueron muy pocos los pacientes mayores de 65 años incluidos, por lo que es posible que tengamos que esperar a reunir datos de la vida real para comprobar que son igual de eficaces e igual de seguros. Respecto a la terapia celular con células CAR, en los tres ensayos clínicos presentados en ASCO, se incluyeron alrededor de un cuarto de pacientes mayores de 65 años, lo cual supone que es una estrategia terapéutica a explorar en pacientes mayores con linfoma.

¿Por qué es importante adaptar el tratamiento oncológico en el paciente anciano? ¿Es conveniente más allá del linfoma?



Los pacientes mayores con cualquier tipo de cáncer presentan una disminución de su reserva funcional a la hora de enfrentarse a los tratamientos y procedimientos

Los pacientes mayores con cualquier tipo de cáncer presentan una disminución de su reserva funcional a la hora de enfrentarse a los tratamientos y procedimientos. Se hace necesario identificar a aquellos pacientes robustos o 'fit', que tienen la reserva funcional adecuada para enfrentarse al tratamiento y, por ello, poder optar a una estrategia con intención curativa en determinados tipos de linfomas. Por otro lado, los pacientes vulnerables o frágiles serán aquellos que tienen reserva funcional disminuida, pero que aún se benefician de recibir tratamiento activo para su neoplasia, aunque probablemente con estrategias.

Alguna cosa que quiera añadir o destacar.

Cada vez es más importante la presencia de hematólogos españoles en congresos internacionales, y creo que debemos seguir trabajando en esta dirección para dar visibilidad al trabajo de tan alta calidad que realizamos en España.

El Grupo de Eritropatología de la SEHH presenta un manual que analiza el abordaje del déficit de hierro y de la anemia ferropénica

El 20% de las mujeres en edad fértil, el 40% de las gestantes y el 15% de los adolescentes tienen anemia ferropénica en España

De izda. a dcha.: Ángel F. Remacha, Ana Villegas, Carmen García Insausti y Montserrat López Rubio.

El hierro es un metal esencial para el metabolismo celular implicado en la producción de energía, la función de las mitocondrias, el transporte de oxígeno y la biosíntesis de ADN. Por ello, su déficit conduce a una serie de alteraciones de las funciones vitales que producen enfermedades. De ahí que deba ser tratado precozmente, antes de que derive a anemia ferropénica, un estado evolutivo más avanzado de déficit de hierro. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo hay más de 4.000 millones de personas con déficit de hierro y poco más de la mitad padecen anemia ferropénica (un 15% de la población mundial). "Es un auténtico problema de salud pública", afirma la Dra. Ana Villegas, presidenta del Grupo Español de Eritropatología (GEE), de la SEHH.

En España, "se estima que el 20% de las mujeres en edad fértil, el 40% de las gestantes y el 15% de los adolescentes tienen anemia ferropénica", según esta experta. "Estas cifras aumentan considerablemente en niños prematuros", añade.

Asimismo, afecta al 10% de los lactantes y preescolares, y al 5% de los ancianos –en estos últimos puede llegar al 20% de los mayores de 85 años y al 50% de los que se encuentran hospitalizados–.

En este contexto, "el empleo de hierro intravenoso en la práctica clínica se ha disparado hasta límites excesivos, llegando a producir una auténtica sobrecarga de este metal en ciertos casos", apunta la Dra. Villegas. Además, "se pueden producir reacciones de sensibilidad, por lo que es importante que su administración se lleve a cabo bajo supervisión especializada". Esta es la razón de ser del manual "Manejo del déficit de hierro en distintas situaciones clínicas. Papel del hierro intravenoso", elaborado por el GEE, con la colaboración de Vifor Pharma. "Es una obra sencilla, práctica y precisa, que analiza el abordaje del déficit de hierro y de la anemia ferropénica, y que va dirigido a todos aquellos profesionales sanitarios que participan en dicho abordaje". La anemia ferropénica es un reto clínico en la práctica diaria de la medicina en todos los niveles asistenciales.

Indicaciones del tratamiento con hierro intravenoso

Según el Dr. Ángel F. Remacha, hematólogo del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona) y director del manual, el tratamiento con hierro intravenoso está indicado en pacientes con anemia ferropénica refractaria o intolerante. "En ambos casos, hay una serie de patologías que se deben diagnosticar y tratar, generalmente relacionadas con malabsorción (anemia perniciosa, celiaquía, infección por *H. pylori*, etc.)", explica. El control del tratamiento con hierro intravenoso "dependerá de la causa de la anemia ferropénica (no es lo mismo una anemia del perioperatorio que la debida a la enfermedad inflamatoria intestinal)". En general, "a las 4–8 semanas de iniciarse este tratamiento debería reevaluarse la situación clínica del paciente". En el caso de anemias crónicas, "hay que establecer una pauta de mantenimiento que evite recaídas".

> El empleo de hierro intravenoso en la práctica clínica se ha disparado hasta límites excesivos, llegando a producir una auténtica sobrecarga de este metal en ciertos casos

La anemia ferropénica en las mujeres embarazadas "supone un riesgo tanto para la mujer como para el feto", señala el experto. Según estimaciones de países con rentas bajas o medias, "sería la causa del 12% de los recién nacidos de bajo peso, del 19% de los prematuros y del 18% de la mortalidad perinatal", añade. En España, "hemos venido observando un incremento de casos de anemias graves en las últimas fases del embarazo, debido probablemente a la inmigración". En estos casos, el hierro intravenoso "es una buena alternativa a la transfusión a partir del segundo trimestre del embarazo".

El abordaje de la anemia ferropénica severa en pacientes testigos de Jehová "tiene unas consideraciones especiales debido a su negativa a recibir productos sanguíneos", afirma la Dra. Montserrat López Rubio, jefa del Servicio de Hematología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, de Alcalá de Henares (Madrid), y cocoordinadora del manual. En pacientes mayores de edad, "esta negativa debe quedar recogida por escrito en su historia clínica". En menores, "es imprescindible recurrir al juez de guardia, quien autorizará o no la transfusión", aclara. "El tratamiento se realizará con preparados de hierro parenteral a los que se pueden asociar agentes estimuladores de la eritropoyesis (EPO), para conseguir una mayor rapidez en la respuesta". En situaciones críticas, "es crucial implementar todas las medidas siguiendo los principios de los programas PBM (*patient blood management*)".

El déficit de hierro "es frecuente entre los atletas, especialmente en niños y mujeres menstruantes –donde

De izda. a dcha.: Carmen Burgaleta, Carmen G. Insausti, Montserrat López Rubio, Ana Villegas y Ángel F. Remacha.

puede alcanzar una prevalencia de hasta el 50%–, en los practicantes de deporte de alta resistencia y en aquellas disciplinas con una alta incidencia de trastornos de la alimentación", señala la experta. "La ferropenia en deportistas disminuye el rendimiento físico, junto con otros efectos característicos, como astenia, caída del cabello o fragilidad de uñas". Esta situación clínica "debe ser tratada con hierro oral y solo ha de considerarse la terapia intravenosa cuando falla el hierro oral o se necesita una restauración inmediata".

Curso "Avances en Hematología"

El manual "Manejo del déficit de hierro en distintas situaciones clínicas. Papel del hierro intravenoso" ha sido presentado en el marco del curso "Avances en Hematología", que ha tenido lugar en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), bajo la coordinación del GEE.

Entre otros temas punteros, se ha abordado el manejo terapéutico de la beta-talasemia, una forma de talasemia (anemia hereditaria que cursa con una destrucción de los glóbulos rojos de la sangre) caracterizada por un déficit en la síntesis de cadenas beta de la hemoglobina. No se trata con hierro. "Como tratamientos prometedores destacan los estimuladores de la diferenciación eritroide y agonistas de hepcidina", explica la Dra. Villegas. También se han presentado los resultados de un estudio de terapia génica con lentivirus, publicados recientemente en *The New England Journal of Medicine*. De 22 pacientes dependientes de transfusiones, 15 dejan de transfundirse y en 7 se reducen al 74% los concentrados de hematíes, todo ello con leves efectos adversos y sin replicación, tras una mediana de seguimiento de 26 meses.

Otro bloque temático estrella han sido las alteraciones del complemento, donde "por primera vez se han abordado temas que cada vez tienen más relevancia, como la microangiopatía trombótica asociada al trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), cuyo diagnóstico y tratamiento es especialmente complejo en este colectivo de pacientes", afirma esta experta.

Por último, se ha presentado el proyecto multicéntrico AG-348, para el tratamiento del déficit de piruvato quinasa, donde participa España con un gran número de hospitales.

ConSalud.es

Los avances en hematología y en terapias antitumorales suponen un salto en los tratamientos

Las nuevas técnicas genéticas en Hematología, que están permitiendo identificar factores de riesgo y de pronóstico mediante la biología molecular, y las nuevas estrategias terapéuticas en el ámbito del cáncer de la sangre, como la inmunoterapia, están posibilitando que gran parte de los pacientes onco-hematológicos puedan acceder a un tratamiento más eficaz y específico para cada caso. Este cambio en el abordaje y tratamiento de las neoplasias hematológicas conlleva una necesidad continua de actualización de los conocimientos por parte de los hematólogos.

infosalus.com

Se lanza en España 'Adynovi' para reducir la frecuencia de las infusiones en pacientes con hemofilia A

Shire ha recibido la aprobación del Sistema Nacional de Salud para la comercialización en España de Adynovi (rurioctocog alfa, factor VIII recombinante pegilado), un factor VIII recombinante (FVIIIr) de vida media prolongada, indicado para el tratamiento y profilaxis del sangrado en pacientes de 12 años o más con hemofilia A. Adynovi está basado en la molécula de Advate (octocog alfa, factor VIII de coagulación recombinante) utilizado por pacientes con hemofilia de todo el mundo desde hace más de 15 años.

Bolsamanía
Web Financial Group

Actualización de bb2121, una prometedora terapia para el mieloma múltiple

La terapia celular anti-BCMA CAR T bb2121 ha demostrado una actividad sustancial en pacientes pretratados con mieloma múltiple (MM). Los resultados actualizados de 43 pacientes, tras cinco meses de seguimiento, muestran que bb2121 sigue siendo generalmente bien tolerada e induce respuestas profundas y duraderas en pacientes con MM avanzado.

redacción médica

La hematología centra su 'Diada' en los avances contra el mieloma múltiple

La Sociedad Catalana de Hematología y Hemoterapia (SCHH) ha celebrado en Barcelona su tradicional Diada Hematológica, una jornada en la que los especialistas de Cataluña se reúnen para abordar las últimas novedades sobre las patologías hematológicas. En esta 42ª edición, la Diada ha estado dedicada al mieloma múltiple, un tipo de cáncer de médula ósea que a día de hoy sigue siendo incurable y del que aparecen de tres a cuatro casos nuevos por cada 100.000 habitantes anualmente.

LA VANGUARDIA

El Hospital Vall d'Hebron ensayará una terapia con células CAR para linfomas agresivos

El Vall d'Hebron Institut d'Oncología (VHIO) de Barcelona –del hospital homónimo– participará en el primer ensayo clínico internacional que usa células CAR –células propias modificadas genéticamente para atacar al tumor– para pacientes con linfomas agresivos, ha explicado el centro en un comunicado. El ensayo "Transcend World" se realiza en 16 centros de diez países europeos –siendo el VHIO el primero en España– y de Japón.

DIARIO MEDICO

Las estatinas muestran potencial frente a cánceres hematológicos

Un nuevo estudio confirma el efecto antitumoral de las estatinas. En concreto, ha quedado patente su potencial proapoptótico frente a cánceres hematológicos. Un equipo de científicos estadounidenses dirigido por David Fruman, de la Universidad de California, ha probado en un modelo animal el efecto sinérgico de estos fármacos cuando se emplean en combinación con venetoclax, disponible en España desde hace unos meses para el tratamiento de la leucemia linfocítica crónica. Los resultados se publican en 'Science Translational Medicine'. El equipo de Fruman declara que será necesario llevar a cabo estudios prospectivos que caractericen en profundidad las propiedades anticancerígenas de las estatinas.

sinc
La ciencia es noticia

Nuevo fármaco epigenético contra el linfoma de las células del manto

Un nuevo fármaco epigenético capaz de frenar el crecimiento de las células de linfoma de las células del manto (MCL), un cáncer caracterizado por su comportamiento agresivo, su diagnóstico tardío con afectación de distintos órganos y su origen a partir de los linfocitos B. Así concluye un estudio del grupo de Manel Esteller, director del Programa de Epigenética y Biología del Cáncer (PEBC) del Instituto de Investigaciones Biomédicas de Bellvitge (IDIBELL), publicado en la revista 'Haematologica'. Los resultados de la investigación responden a la necesidad médica de descubrir nuevos medicamentos para incrementar la supervivencia a largo plazo en esta enfermedad.

El Médico Interactivo

Moxetumomab pasudotox mejora los resultados en pacientes con tricoleucemia previamente tratada

Moxetumomab pasudotox, una inmunotoxina recombinante anti-CD22 en fase de investigación, parece abrir nuevas expectativas en el tratamiento de pacientes con tricoleucemia previamente tratada. Así se ha dado a conocer en el Congreso ASCO 2018, donde se ha presentado un ensayo pivotal, en Fase III ('1053'), que evaluaba moxetumomab pasudotox en 80 pacientes con tricoleucemia recidivante o resistente que se habían sometido a al menos dos líneas de terapia previas.

INNOVASPAIN
EL PORTAL LÍDER DE LA INNOVACIÓN EN ESPAÑOL

España se une a un proyecto europeo para producir plaquetas a gran escala

En Europa, la demanda de plaquetas es de 2,5 millones de unidades por año, con un coste que supera los 375 millones de euros. Pero actualmente su suministro es limitado y depende de las donaciones no remuneradas hechas en bancos de sangre. Por eso, Europa ha puesto en marcha el proyecto "SilkFusion", con el que se busca producir plaquetas a gran escala. Nuestro país participa a través del 'Knowledge Innovation Market' (KIM).

La app GenHem incorpora una nueva funcionalidad

El Grupo Cooperativo Español de Citogenética Hematológica (GCECGH) y el Grupo de Biología Molecular en Hematología (GBMH), ambos de la SEHH, han presentado una nueva funcionalidad de GenHem (www.genhem.com), la primera app interactiva sobre citogenética hematológica.

Esta nueva funcionalidad consiste en la incorporación de una guía interactiva de recomendaciones por patologías, momento del diagnóstico y tipo de muestra a analizar.

Se prevé una próxima actualización con las modificaciones de la nueva clasificación de las neoplasias mieloides y linfoides, publicada por la OMS en 2017.

GenHem cuenta con la información más completa sobre citogenética hematológica. Contiene 39 capítulos, elaborados por 106 especialistas, con toda la información de consulta necesaria: técnicas que se utilizan en los laboratorios de citogenética-biología molecular, principales anomalías genéticas de las distintas patologías hematológicas (OMS) y su implicación diagnóstica, pronóstica y terapéutica, imágenes y gráficos explicativos, etc.

La cuenta de twitter de la SEHH ya supera los 4.600 seguidores

HemoTube, el canal YouTube de los hematólogos, ya cuenta con 91 suscriptores

La página de la SEHH en LinkedIn acumula 280 seguidores y el grupo "La hematología, a debate" suma 64 miembros

Hematólogos y cirujanos maxilofaciales apuestan por un protocolo único para atender al paciente anticoagulado en la consulta dental

Las personas con trastornos de la coagulación, por enfermedades o por estar bajo tratamiento con anticoagulantes, tienen un alto riesgo hemorrágico y algo tan común como es someterse a un tratamiento odontológico puede acarrear graves consecuencias. Evitar esas complicaciones es un reto para los médicos. El temor a la hemorragia ha conducido tradicionalmente a suspender la terapia anticoagulante en los días previos a la intervención oral, tras la cual, el miedo a los episodios trombóticos implica, en muchos casos, pasar del anticoagulante oral a heparina subcutánea. Además, tampoco existe un protocolo único de actuación para el manejo de las personas con riesgo hemorrágico en la consulta dental.

"Es una situación estresante para todos y por ello es necesario suprimir la disparidad de protocolos, unificar criterios y crear un documento único y claro para médicos y pacientes", coincidieron en destacar los participantes en la sesión "Manejo del paciente anticoagulado en la consulta dental", celebrada en el Hospital Sanitas La Zarzuela (Madrid), y auspiciada por la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH) y la Asociación Madrileña de Pacientes Anticoagulados y Cardiovasculares (AMAC). Hematólogos y cirujanos orales se comprometieron a "asumir el liderazgo para aunar las diferentes recomendaciones y crear un protocolo fácil para todos", una propuesta a la que animó Juan Manuel Ortiz, presidente de AMAC.

Las doctoras Cristina Pascual, de la SEHH, y Rosa Vidal, de la SETH, apuntaron que ese consenso deberá "limitar la terapia puente con heparina porque hay mucho sangrado postoperatorio y poco tromboembolismo, incluso en pacientes con fibrilación auricular", e insistieron en que "se ha sobredosificado la heparina por miedo a la trombosis". El procedimiento que se debería seguir ante una intervención dental debería ser, según las hematólogas, "suspender el anticoagulante durante unos días y no administrar heparina, salvo en casos puntuales como son los portadores de estent desde hace poco tiempo o quienes han sufrido un ictus recientemente (menos de 6 meses)".

El Dr. Miguel Herrero, del Servicio de Hematología del Hospital Universitario Sanitas La Zarzuela, explicó los riesgos hemorrágicos asociados a los diferentes anticoagulantes y puso de manifiesto la disparidad de protocolos –pre y post intervención oral– entre comunidades (Cataluña, el Servicio Andaluz de Salud, el Servicio Canario de Salud o la Sociedad Valenciana de Medicina de Familia y Comunitaria; cada una hace sus propias recomendaciones). Para este hematólogo, "la clave es hacer una medicina individualizada", lo que no excluye una serie de recomendaciones generales: "no modificar la anticoagulación en pacientes con bajo riesgo hemorrágico siempre que la intervención se limite a tres extracciones o tres implantes; evitar el uso de antiin-

De izda. a dcha.: Guillermo Schoendorff, Miguel Herrero y Juan Carlos Fuentes, del Hospital Sanitas La Zarzuela; Juan Manuel Ortiz, presidente de AMAC; Cristina Pascual, miembro de la Junta Directiva de la SEHH; y Rosa Vidal, representante de la SETH.

flamatorios no esteroideos (AINE); tomar dieta blanda y excluir alimentos y bebidas calientes". Y la recomendación más importante: "las complicaciones hemorrágicas hay que manejarlas en el hospital porque pueden ser muy graves", destacó el Dr. Herrero.

En España viven más de 800.000 pacientes anticoagulados, un colectivo cada vez más numeroso debido a diferentes razones, desde el envejecimiento de la población (aumenta la incidencia de fibrilación auricular) hasta el incremento de portadores de válvulas cardiacas.

La SEHH avala la Semana de las Enfermedades Oncohematológicas, organizada por AEAL

La Asociación Española de Afectados por Linfoma, Mieloma y Leucemia (AEAL), con el aval de la SEHH, ha celebrado la 10.ª edición de la Semana de las Enfermedades Oncohematológicas (#SEMOH2018). La SEMOH, una iniciativa europea desarrollada a nivel nacional por AEAL, tiene como fin informar y formar a pacientes sobre su enfermedad, contribuyendo al empoderamiento del mismo y a su participación en la toma de decisiones sobre su proceso hemato-oncológico. Por ello, para que la sociedad tome conciencia sobre las enfermedades oncológicas de la sangre, AEAL ha organizado seminarios *online*, jornadas informativas y mesas repartidas en diferentes hospitales de toda España que cuentan con un servicio de hematología.

"El objetivo de la SEMOH es sensibilizar e informar a pacientes, familiares, cuidadores y personal sanitario sobre las diferentes enfermedades –que son múltiples–, sus tratamientos y sobre los servicios que presta nuestra organización a los pacientes con cáncer", explica Begoña Barragán, presidenta de la AEAL.

FEDHEMO imparte un curso de formación para el empleo dirigido a personas con discapacidad y hemofilia

La Federación Española de Hemofilia (FEDHEMO) culmina con éxito el I curso del Plan formativo para personas con discapacidad y hemofilia en la especialidad de "Lavandería Industrial" en el que han participado 16 personas en Madrid y que ha contado con prácticas en Centros Especiales de Empleo en las Lavanderías de Ilunion en Vallecas, Mejorada del Campo y Fuenlabrada.

El 80% de los pacientes con mieloma múltiple que se somete a un trasplante autólogo lo supera en 5 años

La doctora Antonia Sampol Mayol, jefa del Servicio de Hematología del Hospital Universitario Son Espases, de Palma de Mallorca, ha destacado durante la jornada informativa 'El Mieloma en primera persona' que entre el 70 y el 80 por ciento de los pacientes con mieloma múltiple que se someten a un trasplante autólogo supera la enfermedad en unos cinco años, con cerca de un 40 por ciento de remisiones completas.

redacción médica

Sanidad crea un "informe social" que garantiza la sanidad a irregulares

El Ministerio de Sanidad creará un "informe social" que garantice la cobertura sanitaria a inmigrantes irregulares en suelo español. Esta es una de las medidas principales que reflejará la próxima norma que revertirá el Real Decreto 16/2012, y que tiene como objetivo modificar aquellos artículos que van en contra de la cobertura universal sanitaria. "El objetivo es garantizar el acceso de los inmigrantes que estén en situación irregular en territorio español", ha detallado la ministra de Sanidad, Carmen Montón, tras la finalización de su primer Consejo Interterritorial.

DMÉDICO OVEN

Pseudoterapias: "El Ministerio de Ciencia aportará ciencia, y el de Sanidad decidirá"

No es el tema más urgente que la ciencia y la sanidad deben resolver, pero su peso mediático y el hecho de que dos ministros sean especialmente beligerantes con las pseudociencias aumentan las posibilidades de que el nuevo Gobierno dé algún paso concreto contra las pseudoterapias. El ministro de Ciencia, Pedro Duque, ha explicado que la labor de su departamento será, valga la redundancia, "aportar la ciencia".

Público.es

Laboratorio y médicos harán públicas las ayudas y contraprestaciones económicas

Los laboratorios farmacéuticos de Farmaindustria están obligados, desde el pasado 30 de junio, a recoger en sus webs los listados de los médicos que reciban prestaciones económicas de la empresa. De esta manera, los ciudadanos podrán estar informados de la formación, investigación o prestación de servicios que estos realicen a diferentes organizaciones y profesionales sanitarios.

GACETA MÉDICA

Reutilizar datos en investigación, una preocupación del sector

El nuevo Reglameto de Protección de Datos sigue dando que hablar, sobre todo en los que se refiere a investigación biomédica. La reutilización de datos para futuras investigaciones es uno de los temas que más preocupan al sector sanitario para aprovechar la gran cantidad de datos disponibles tanto en ensayos clínicos como en cualquier tipo de estudio del sector salud. Para poner en común todas las novedades y cambios del nuevo reglamento, se ha celebrado el Seminario "Impacto de la nueva regulación de protección de datos en la investigación biomédica", organizado por el Centro de Estudios para el Fomento de la Investigación (CEFI).

MÉDICOS Y PACIENTES .COM

Montón propone un foro europeo para debatir y consensuar iniciativas relativas al futuro del sector salud

La ministra de Sanidad, Carmen Montón, ha acudido al Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumo en Luxemburgo, donde ha asegurado que la creación de un foro europeo de debate abierto ofrece un marco idóneo para "diseñar una verdadera agenda de prioridades y afrontar unidos los retos comunes del sector sanitario a los que se enfrentan todos los Estados miembros". Como propuesta adicional, ha planteado que este documento pueda configurarse como un anexo del Libro Blanco sobre el futuro de Europa.

eldiario.es
Periodismo a pesar de todo

Las sociedades científicas y médicas se unen contra las pseudociencias

Las sociedades científicas han asegurado que "permitir el desarrollo de las pseudociencias, no solo es un enorme negocio", sino que también "es un camino para mantener a la sociedad sumida en la ignorancia y en la docilidad". Esta afirmación la han hecho de forma conjunta la Confederación de Sociedades Científicas de España (COSCE) y la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), que se han unido para organizar unas jornadas en la Universidad Complutense de Madrid.

Top Comunicación & RR.PP.

La UJI propone un innovador protocolo de comunicación para mejorar el diálogo entre ciencia y sociedad

La Unidad de Cultura Científica de la Universitat Jaume I, en colaboración con el grupo de investigación para la Gestión de la Ética y la Responsabilidad Social (GERSE), han desarrollado un estudio sobre la situación del diálogo entre ciencia y sociedad en España que incluye una propuesta para avanzar hacia un modelo comunicativo más interactivo y bidireccional que dé respuesta a la demanda de una investigación e innovación responsables. El estudio y sus propuestas se recogen en la publicación "El diálogo entre ciencia y sociedad en España. Experiencias y propuestas para avanzar hacia la investigación y la innovación responsables desde la comunicación", disponible en abierto.

ELGLOBAL

La perfecta sustituta para Carmen Vela

El ministro de Ciencia, Innovación y Universidades, Pedro Duque, ha encontrado sustituta para la hasta ahora secretaria de Estado de Investigación, Carmen Vela: la investigadora Ángeles María Heras Caballero es la nueva secretaria de Estado de Universidades, Investigación e Innovación. Heras Caballero es catedrática de Química Física en la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid.

infosalus.com

Farmaindustria dice que los sistemas sanitarios podrán financiar las innovaciones con fórmulas flexibles e inteligentes

El presidente de Farmaindustria, Jesús Acebillo, ha asegurado que los sistemas sanitarios van a ser "plenamente capaces" de financiar las innovaciones, "sin poner en riesgo la sostenibilidad", si buscan fórmulas de financiación "inteligentes y flexibles". Por ello, ha abogado por el impulso de un modelo de crecimiento generador de riqueza "para todos", de la mano de la innovación y compatible con la transformación sostenible de la economía. Ha hecho estas declaraciones durante la inauguración de la jornada 'Innovación biomédica: una revolución en marcha', organizada en el marco de la iniciativa europea '#WeWontRest'.

El proyecto HuMMan, finalista en la última edición de los Premios Fundamed

De izda. a dcha.: Santiago de Quiroga y Enrique Sánchez de León, vicepresidente y presidente de Fundamed.

El proyecto HuMMan ha sido uno de los finalistas en la última edición de los Premios Fundamed, en la categoría de Mejor Iniciativa Sanitaria 2017. Este proyecto de la SEHH, que cuenta con el apoyo de Takeda, tiene como objetivo principal poner en valor la importancia de la humanización en el abordaje del mieloma múltiple, así como definir el nuevo rol del paciente y de los profesionales sanitarios para lograr la normalización de la vida diaria de los afectados.

Becas Gilead a la Investigación Biomédica 2018

Hasta el próximo 31 de julio, se pueden presentar candidaturas a la 6.ª edición de las Becas Gilead a la Investigación Biomédica 2018. A través de estas becas, Gilead Sciences desea atender, de forma directa, las necesidades que presenta la investigación en áreas como el VIH, la hepatitis y la hemato-oncología.

Becas clínicas Bial en Eritropatología

Atendiendo al actual interés de todas las especialidades médicas en la formación de posgrado, Bial, con el soporte del Grupo de Eritropatología de la SEHH, convoca las Becas clínicas Bial en Eritropatología. Dichas becas están dotadas con tres primeros premios y siete accésits, cuyo importe debe ser destinado por los ganadores a formación de posgrado. El plazo de presentación de casos clínicos finaliza el 15 de septiembre de 2018.

"Hemostasia y Trombosis", un manual único que recoge los aspectos prácticos de la coagulación

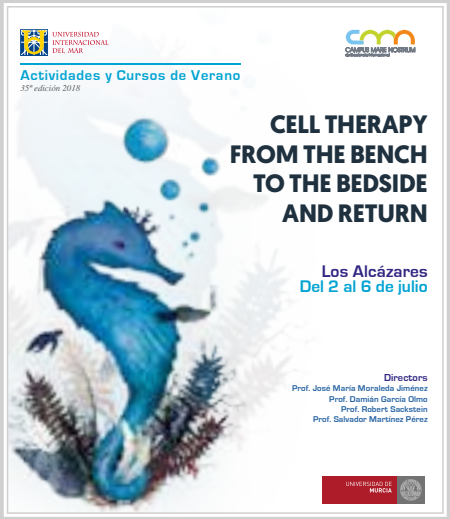
La Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH) ha presentado "Hemostasia y Trombosis. Manual práctico", un libro que recoge los conocimientos básicos de esta disciplina y su posterior aplicación en la clínica. El resultado es una herramienta de gran utilidad para el médico. "Esta obra, de ineludible carácter formativo y lectura obligada en el campo de la hemostasia y la trombosis, revisa los aspectos más relevantes de la fisiopatología, el diagnóstico y las novedades terapéuticas en trombosis, que es la principal causa de muerte en nuestro medio, y las diátesis hemorrágicas congénitas y adquiridas. En ambas situaciones, el abordaje ha de ser individualizado, en la línea actual de medicina de precisión", describe el Dr. José Antonio Páramo, presidente de la SETH y codirector del Servicio de Hematología y Hemoterapia de la Clínica Universidad de Navarra.

De izda. a dcha.: José Mateo Arranz (Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona), José Antonio Páramo (Clínica Universidad de Navarra) y José Ramón González Porras (Hospital de Salamanca).

"Conclusiones del I Foro de Innovación en Hemato-Oncología", ya disponible en la Biblioteca Virtual de la SEHH

Ya está disponible en la sección de "Informes" de la Biblioteca Virtual de la SEHH el documento "Conclusiones del I Foro de Innovación en Hemato-Oncología", que cuenta con el aval de la SEHH. Esta publicación recoge las conclusiones del proyecto "Reflexiones", una iniciativa multidisciplinar de Gilead cuyo objetivo principal ha sido analizar la situación de la Hemato-Oncología en España y su impacto en la innovación de esta área terapéutica.

XII CURSO "CELL THERAPY FROM THE BENCH TO THE BEDSIDE AND RETURN"



Lugar: Hotel 525
(Calle del Río Borines, 58.
30710 Los Alcázares-Murcia)

Fecha: del 2 al 6 de julio de 2018

Organiza: Universidad de Murcia

Coordinan: Dr. José María Moraleda, Dr. Salvador Martínez, Dr. Damián García Olmo y Dr. Robert Sackstein

Programa

64th INTERNATIONAL SOCIETY ON THROMBOSIS AND HAEMOSTASIS SCIENTIFIC AND STANDARDIZATION COMMITTEE MEETING (ISTH SSC 2018)

Lugar: Convention Center Dublin
(Spencer Dock, North Wall Quay, Dublin 1, D01T1W6 Irlanda)

Fecha: del 18 al 21 de julio de 2018

Organiza: International Society on Thrombosis and Haemostasis (ISTH)

Más información

DIARIO MEDICO

Un 20% de mujeres en edad fértil tienen anemia ferropénica

Carta abierta de la Hematología a la ministra de Sanidad

La SEHH alerta de que en cinco años habrá déficit de hematólogos

La EMR, valor pronóstico más potente en mieloma múltiple

La enfermedad mínima residual (EMR) es el marcador pronóstico más sólido en mieloma múltiple y puede variar la práctica clínica.

infosalus.com

Expertos destacan el empleo de l células CAR-T en fases más tempr de la leucemia aguda linfoblástic

IV REUNIÓN ANUAL DEL GEPTI DE LA SEHH

Experta destaca la necesidad identificar subgrupos de paci con trombopenia inmune pri

EL MUNDO

Inteligencia artificial contra las enfermedad sangre

El Hospital de Elche certifica la calidad del se transfusión

GACETA MÉDICA

Los tumores líquidos siguen en primera línea con grandes novedades

La oncohematología ha estado más presente que nunca en esta edición del congreso americano

Décima sesión de la Ponencia de Estudio sobre Genómica

Un plan que 'precisa' de "un nuevo modelo de financiación con más presupuesto"

Hematología y Hemoterapia cogerá el relevo en el [illegible]

Hematología pide estar presente en todas las iniciativas que impulsen la 'precisión'

redacción m

El Programa Español de Tratamiento de Hematología trabaja en 59 proyectos

En el 2017 ha generado 52 publicaciones internacionales

La SEHH pide a Montón una Red de Investigación de patologías hematológicas

Hematología pide un protocolo único para anticoagulados en consulta dental

Los cirujanos maxilofaciales se suman a la demanda por unificar criterios y crear un mismo documento para todos

ConSalud.es

Hematología y Neumología 'aprueban' el MIR de cinco años

GACETÍN MADRID
Periódico digital de la Ciudad de Madrid

El Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid obtiene la certificación CAT

im

La biopsia líquida podría tener cierto impacto en la tasa de curación de los linfomas agresivos

medicina tv

La SETS y la SEHH alertan de que España es "deficitaria" en hemoderivados, los productos obtenidos del plasma

OndaMadrid

hipertextual

La excesiva higiene, un posible detonante que dispara los casos de leucemia infantil

SABER VIVIR tve

Nuevas esperanzas contra la leucemia

La leucemia, el llamado cáncer de la sangre, trae noticias muy positivas gracias a un nuevo estudio que da esperanza en la lucha contra esta enfermedad. ¿Sabes cómo se detecta?

El Médico Interactivo

El estudio de las mutaciones mediante técnicas NGS supone un gran avance en los cánceres hematológicos

mia

Donar sangre

ASÍ TE BENEFICIA

El 14 de junio es el Día Mundial del Donante de Sangre. Un acto solidario y altruista que además mejora la salud.

María Teresa Gómez-Casares (Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín) y Carolina Martínez (Hospital General Gregorio Marañón) coordinaron la Reunión Anual del Grupo de Biología Molecular en Hematología (GBMH).

F. Pozo pronunció la conferencia magistral de la 46ª Reunión Anual de PETHEMA, sobre "La investigación científica en clínica: crónica somera de un cambio acelerado".

Foto de familia del Consejo PETHEMA.

Miguel A. Sanz (Hospital La Fe) y Albert Oriol (ICO Badalona) presidieron las sesiones plenarias de la 46ª Reunión Anual de PETHEMA.

Parte del comité "SEHH Joven" que coordinó el II Curso de Inmersión en la Hematología.

José María Moraleda (Hospital Clínico Virgen de la Arrixaca) repasó la historia del trasplante de médula ósea durante la lección inaugural del II Curso de Inmersión en la Hematología.

Ramón García Sanz (vicepresidente de la SEHH) habló sobre los grupos de trabajo de la SEHH en la clausura del II Curso de Inmersión en la Hematología, celebrado en Alcalá de Henares.

José María Guinea (Hospital de Álava) y María Teresa Álvarez (Hospital La Paz) presentaron la IV Reunión Anual del Grupo Español de PTI (GEPTI).

Ana Villegas (académica de número de la Real Academia Nacional de Medicina de España) y Ramón García Sanz (vicepresidente de la SEHH) coordinaron la sesión científica "Leucemia aguda linfoblástica: de la terapéutica convencional a los tratamientos innovadores con células CAR-T".

La sede de la SEHH-FEHH acogió en junio una reunión multidisciplinar para poner en marcha el proyecto HuMMan.

José Ramón González Porras (Universidad de Salamanca), José Mateo Arranz (Hospital de la Santa Creu i Sant Pau), Pascual Marco (Hospital General de Alicante) y Javier García Frade (Hospital Río Hortega) se reunieron para impulsar las unidades de tratamiento antitrombótico.

Jorge Sánchez, director de Comunicación de la SEHH-FEHH (a la derecha), moderó la jornada informativa "Aspectos a considerar en la nutrición del paciente oncológico", organizada por AEAL.

José María García Gala, director técnico de la Fundación CAT, y Gema Moreno (Hospital Ramón y Cajal) participaron en el último curso de formación de auditores.

Foto de familia de gran parte del Comité Técnico de la Fundación CAT, que se reunió en el marco del último Congreso Nacional de la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (SETS).

Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia

www.sehh.es

@sehh_es