



DIARIO MEDICO.COM



Descargar edición impresa

BUSCAR

Inicio Medicina

Made version

INICIO MULTIMEDIA AREA CIENTIFICA ÁREA PROFESIONAL FORMACIÓN OPINIÓN / PARTICIPACIÓN **CORREO MEDICO** ARCHIVO RSS

hematología

Inicio > Área Científica > Especialidades > Hematología

imprimir tamaño

LOS NUEVOS FARMACOS BORRAN LA EVIDENCIA DE LMC

La medicina molecular ha revolucionado las expectativas de los hematólogos

Para los hematólogos, la irrupción en sus mesas de trabajo de la medicina molecular ha supuesto, en estos últimos años, una revolución en sus expectativas.

Compartir Compartir 28/10/2011 00:00

votar | comentarios | compartir (¿qué es esto?)

Para los hematólogos, la irrupción en sus mesas de trabajo de la medicina molecular ha supuesto, en estos últimos años, una revolución en sus expectativas. "Los nuevos analizadores moleculares nos han cambiado la vida", decía ayer Evanst Feliú, presidente, ya sólo hasta mañana, de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), en Zaragoza, en su reunión anual conjunta con la de Trombosus y Hemostasia. Los especialistas dejaron constancia de la creciente realidad de una terapia personalizada.

"Tanto el diagnóstico como el seguimiento de los pacientes con hemopatías han mejorado muchísimo con la incorporación de la biología molecular", corroboró Francisco Cervantes, presidente del comité científico de esta reunión. Y puso el ejemplo de la leucemia, caso paradigmático en la relación estudio genético-control absoluto de la enfermedad.

Cervantes, hematólogo del Hospital Clínico de Barcelona, explicó que "con los nuevos fármacos desaparece incluso la evidencia de la leucemia mieloide crónica" (LMC), sólo detectable con estudios moleculares sofisticados. Así, los pacientes han visto incrementarse notablemente su calidad de vida. Por cada millón de habitantes se detectan al año en España diez nuevos casos de LMC.

"Los últimos avances registrados en esta patología demuestran -según Cervantes- la superioridad de los inhibidores de segunda generación (nilotinib y dasatinib) frente a otros tratamientos". Los especialistas reunidos en Zaragoza recordaron cómo el estudio IRIS (de nuevos fármacos contra la leucemia) reveló la eficacia de la terapia con imatinib, el tratamiento estándar de la LMC. Sin embargo, Cervantes aclaró que "los resultados de varios ensayos con los inhibidores de tirosinocinasa de segunda generación han permitido la autorización del uso de nilotinib como tratamiento de primera línea de la enfermedad", una vez constatada su mayor rapidez en la obtención de respuestas citogenéticas y moleculares.

En cuanto al mieloma múltiple, del que se detectan anualmente en España tres mil nuevos casos, los hematólogos subrayaron la importancia del diagnóstico precoz para la supervivencia del paciente. Sin embargo, para tratar esta patología no es posible aplicar terapias individuales "ajustadas a la complejidad biológica del tumor", dijo Juan José Lahuerta, del Hospital 12 de Octubre, de Madrid.

Dado que el objetivo del tratamiento del mieloma múltiple es controlar y reducir al máximo posible el volumen tumoral, se sigue la evolución del paciente a través de parámetros biológicos o clínicos relacionados con dicho volumen. "La reducción de células plasmáticas en la médula ósea y de la característica inmunoglobulina monoclonal producida por el clon tumoral, son indicadores fundamentales".

Los nuevos fármacos son, en este caso, inhibidores del proteosoma (bortezomib) e inmunomoduladores (talidomida y lenalidomida). Lahuerta anunció que estudios recientes traen ya una nueva generación de medicamentos. Por otro lado, propugnaron la no dependencia del hospital por parte de pacientes hematológicos. "Muchas enfermedades de la sangre no necesitan hospital, el caso más notable es la anemia ferropénica", dijo Feliú.

votar | comentarios | compartir (¿qué es esto?)

imprimir tamaño

x

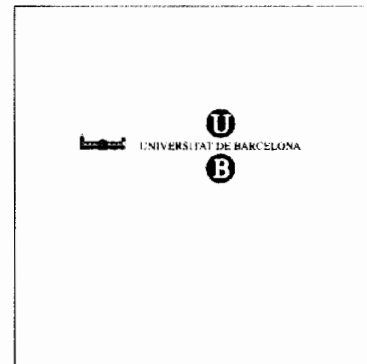
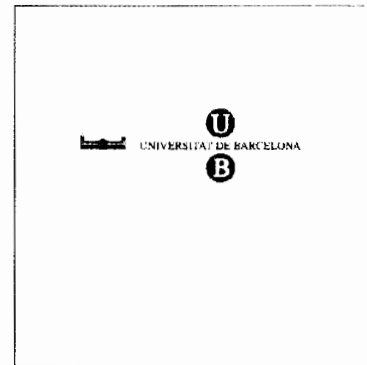
HAZ TU COMENTARIO

Escribir tu comentario

COMENTARIOS

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico
- No está permitido votar comentarios contrarios a las leyes españolas o mundanas.
- Reservado el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.
- Para cualquier duda o sugerencia, o si encuentra mensajes inadecuados, puede escribirnos a diariomedico@ciudaddebarcelona.es



MAS SOBRE HEMATOLOGÍA

HM abre un laboratorio de criopreservación de células madre de sangre de cordón por Redacción

HM Hospitales -a través de AbaCid Análisis Clínicos-, e colaboración con Secuvita y Vita 34, pondrá en marcha un laboratorio de criopreservación de células madre de sangre de cordón umbilical.

Terapia antiúlcera para oncohematológicos por Enrique Mezquita -Valencia-

La anemia incrementa el riesgo de muerte y la morbilidad asociada a la cirugía oncológica por Redacción

La preservación de la fertilidad en niños depende de la terapia por Javier Grande -Bilbao-

Nilotinib, un medicamento más potente para tratar LMC por Alba San Hipólito

OPINIÓN EN DIARIOMEDICO.COM



PANTALLAS ¿SALUDABLES? por Juan Carlos Martí

La inteligencia emocional de Mourinho ¿cómo se crea?



MOTIVOS Y MOTIVACIONES por Astón Guait

¿Hay dos tipos de futbolistas?

DIÁLOGOS DESDE PRIMARIA por Asensio Lopez

¿Estás al día en Salud2.0?
 Apúntate a Campus Sanofi, el programa de formación gratuito para aprender a utilizar todas las ventajas de Internet y las redes sociales en la práctica profesional diaria. [Regístrate aquí](#)



DIARIO MEDICO.com



introducir texto a buscar

Diario Médico Vademecum

INICIO MULTIMEDIA ÁREA CIENTÍFICA ÁREA PROFESIONAL FORMACIÓN OPINIÓN / PARTICIPACIÓN **CORREO MEDICO** ARCHIVO RSS

hematología

Selecciona una Especialidad

Bienvenido/a Sara
[Cerrar Sesión](#) | [Cambiar Preferencias](#)

Portada > Área Científica > Especialidades > Hematología

imprimir | tamaño

LOS NUEVOS FÁRMACOS BORRAN LA EVIDENCIA DE LMC

La medicina molecular ha revolucionado las expectativas de los hematólogos

Para los hematólogos, la irrupción en sus mesas de trabajo de la medicina molecular ha supuesto, en estos últimos años, una revolución en sus expectativas.

Carmen Serrano. Zaragoza | 28/10/2011 00:00

★★★★☆ |vota! | 0 comentarios [compartir \(¿qué es esto?\)](#)

Para los hematólogos, la irrupción en sus mesas de trabajo de la medicina molecular ha supuesto, en estos últimos años, una revolución en sus expectativas. "Los nuevos analizadores moleculares nos han cambiado la vida", decía ayer Evarist Feliú, presidente, ya sólo hasta mañana, de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), en Zaragoza, en su reunión anual conjunta con la de Trombosis y Hemostasia. Los especialistas dejaron constancia de la creciente realidad de una terapia personalizada.

"Tanto el diagnóstico como el seguimiento de los pacientes con hemopatías han mejorado muchísimo con la incorporación de la biología molecular", corroboró Francisco Cervantes, presidente del comité científico de esta reunión. Y puso el ejemplo de la leucemia, caso paradigmático en la relación estudio genético-control absoluto de la enfermedad.

Cervantes, hematólogo del Hospital Clínico de Barcelona, explicó que "con los nuevos fármacos desaparece incluso la evidencia de la leucemia mieloide crónica" (LMC), sólo detectable con estudios moleculares sofisticados. Así, los pacientes han visto incrementarse notablemente su calidad de vida. Por cada millón de habitantes se detectan al año en España diez nuevos casos de LMC.

"Los últimos avances registrados en esta patología demuestran -según Cervantes- la superioridad de los inhibidores de segunda generación (nilotinib y dasatinib) frente a otros tratamientos". Los especialistas reunidos en Zaragoza recordaron cómo el estudio IRIS (de nuevos fármacos contra la leucemia) reveló la eficacia de la terapia con imatinib, el tratamiento estándar de la LMC. Sin embargo, Cervantes aclaró que "los resultados de varios ensayos con los inhibidores de tirosinocinasa de segunda generación han permitido la autorización del uso de nilotinib como tratamiento de primera línea de la enfermedad", una vez constatada su mayor rapidez en la obtención de respuestas citogenéticas y moleculares.

En cuanto al mieloma múltiple, del que se detectan anualmente en España tres mil nuevos casos, los hematólogos subrayaron la importancia del diagnóstico precoz para la supervivencia del paciente. Sin embargo, para tratar esta patología no es posible aplicar terapias individuales "ajustadas a la complejidad biológica del tumor", dijo Juan José Lahuerta, del Hospital 12 de Octubre, de Madrid.

Dado que el objetivo del tratamiento del mieloma múltiple es controlar y reducir al máximo posible el volumen tumoral, se sigue la evolución del paciente a través de parámetros biológicos o clínicos relacionados con dicho volumen. "La reducción de células plasmáticas en la médula ósea y de la característica inmunoglobulina monoclonal, producida por el clon tumoral, son indicadores fundamentales".

Los nuevos fármacos son, en este caso, inhibidores del proteosoma (bortezomib) e inmunomoduladores (talidomida y lenalidomida). Lahuerta anunció que estudios recientes traen ya una nueva generación de medicamentos. Por otro lado, propugnaron la no dependencia del hospital por parte de pacientes hematológicos. "Muchas enfermedades de la sangre no necesitan hospital; el caso más notable es la anemia ferropénica", dijo Feliú.

★★★★☆ |vota! | 0 comentarios [compartir \(¿qué es esto?\)](#)

imprimir | tamaño

HAZ TU COMENTARIO

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico.
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.
- Reservado el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.
- Para cualquier duda o sugerencia, o si encuentra mensajes inadecuados, puede escribirnos a dminternet@unidadeditorial.es

MÁS SOBRE HEMATOLOGÍA

HM abrirá un laboratorio de criopreservación de células madre de sangre de cordón
 por [Redacción](#)

HM Hospitales -a través de AbaCid Análisis Clínicos-, en colaboración con Secuvita y Vita 34, pondrá en marcha un laboratorio de criopreservación de células madre de sangre de cordón umbilical.

Terapia antifúngica para oncohematológicos
 por [Enrique Mezquita. Valencia](#)

La anemia incrementa el riesgo de muerte y la morbilidad asociada a la cirugía no cardiaca
 por [Redacción](#)

La preservación de fertilidad en niños depende de la terapia
 por [Javier Granda Revilla. Barcelona](#)

Nilotinib, un medicamento más potente para tratar la LMC
 por [Alba San Hipólito](#)

OPINIÓN EN DIARIOMEDICO.COM



PANTALLAS, ¿SALUDABLES?
 por [Joan Carles March](#)

La inteligencia emocional de Mourinho: he can or can't?

Los tratamientos actuales permiten que cada vez más pacientes superen la Leucemia Mieloide Crónica.

La LIII Reunión Nacional de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y el XXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH), se celebró estos días en Zaragoza.

- En España, por cada millón de habitantes, se detectan al año diez nuevos casos de pacientes diagnosticados de LMC
- Hematólogos de toda la geografía española analizaron y trataron las últimas novedades sobre el tratamiento de la enfermedad
- Los últimos avances logrados en el manejo de esta enfermedad, han demostrado la superioridad de los inhibidores de segunda generación frente a tratamientos actuales
- Los hematólogos cada vez registran más casos en los que, gracias a los tratamientos, la enfermedad puede controlarse, permitiendo que un elevado porcentaje de pacientes tenga buena calidad de vida
- Los últimos resultados del estudio IRIS (por sus siglas en inglés), en el que se administró imatinib por primera vez en primera línea a pacientes con LMC, mostraban que cerca del 90% de ellos estaban vivos a los 8 años del diagnóstico
- Nilotinib y dasatinib han demostrado recientemente, su superioridad sobre imatinib como tratamiento de primera línea de la enfermedad, por su mayor rapidez en la obtención de respuestas citogenéticas y moleculares

Zaragoza, octubre de 2011.- La leucemia mieloide crónica (LMC) es una enfermedad hematológica maligna, provocada por la aparición del cromosoma Filadelfia, un marcador genético no congénito (no es hereditario), que origina que se sintetice una proteína anómala (Bcr-Abl), que, junto a otros factores, provoca un aumento descontrolado de glóbulos blancos.

En España, por cada millón de habitantes se detectan al año diez nuevos casos de pacientes diagnosticados de LMC. Se trata de una patología cuya incidencia aumenta con la edad y que tiene mayor presencia en los países occidentales.

En el marco de la LIII Reunión Nacional de la SEHH y el XXVII Congreso Nacional de la SETH que se celebró estos días en Zaragoza, hematólogos de toda la geografía española analizaron y trataron las últimas novedades sobre el tratamiento de la LMC. “Se actualizarán los resultados a largo plazo de imatinib, así como los datos más recientes de los estudios que lo comparan con nilotinib y dasatinib como tratamientos de primera línea de la LMC”, afirma el doctor Francisco Cervantes, presidente del Comité Científico de la SEHH y hematólogo del Hospital Clínic, de Barcelona.

En este sentido, el doctor Cervantes, señala que “los últimos avances registrados en esta patología, han demostrado la superioridad de los inhibidores de segunda generación frente a otros tratamientos”. Además, a través de estudios recientes, los especialistas han obtenido resultados muy positivos en pacientes resistentes a los inhibidores actuales.

Los hematólogos cada vez registran más casos en los que, gracias a los tratamientos, la enfermedad puede controlarse, permitiendo que un elevado porcentaje de pacientes tenga buena calidad de vida. En esta línea, el doctor Cervantes subraya que, “los últimos resultados del estudio IRIS (por sus siglas en inglés), en el que se administró imatinib por primera vez en primera línea a pacientes con LMC, mostraban que cerca del 90% de ellos estaban vivos a los 8 años del diagnóstico”.



Dr. Francisco Cervantes.

El ensayo IRIS también pone de manifiesto que a los ocho años, el 85-90% de los pacientes que seguían el tratamiento con imatinib lograron una respuesta molecular mayor (la enfermedad sólo es detectable con estudios moleculares sofisticados).

Sin embargo, a pesar de que el tratamiento estándar de la LMC es imatinib, el doctor Cervantes explica que “los resultados de varios ensayos con los inhibidores de tirosinocinasa de segunda generación (nilotinib y dasatinib), han permitido la autorización del uso de nilotinib como tratamiento de primera línea de la enfermedad”.

En este sentido, nilotinib y dasatinib han demostrado su superioridad sobre imatinib, por su mayor rapidez en la obtención de respuestas citogenéticas y moleculares.

Sobre la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

La SEHH es una sociedad científica cuyo fin es la promoción, desarrollo y divulgación de la integridad y contenido de la especialidad de Hematología y Hemoterapia en sus aspectos médicos, científicos, organizativos, asistenciales, docentes y de investigación. Asimismo, se plantea la necesidad de acercamiento a la sociedad en general, de tal manera que se perciba y entienda adecuadamente el valor de la función profesional del hematólogo y su competencia dentro de la Medicina. Su eje central está constituido por los 17 grupos cooperativos que actualmente la integran, cada uno de ellos centrado en un aspecto concreto de la especialidad. Con 52 años de vida, la SEHH es hoy día una organización potente y con una considerable repercusión científica, pues muchos de los más de 2.000 profesionales hematólogos que forman parte de ella son figuras internacionalmente reconocidas desde hace muchos años, constituyéndose así en una de las partes de la Medicina española más visibles en el exterior.

NOTICIAS DE SALUD

UN BLOG CON NOTICIAS DE ACTUALIDAD RELACIONADAS CON EL MUNDO DE LA SALUD. NOVEDADES, ENCUESTAS, ESTUDIOS, INFORMES, ENTREVISTAS. CON UN SENCILLO LENGUAJE DIRIGIDO A TODO EL MUNDO. Y ALGUNOS CONSEJOS TURÍSTICOS PARA PASARLO BIEN

jueves 27 de octubre de 2011

Los tratamientos actuales permiten que cada vez más pacientes superen la Leucemia Mieloide Crónica



La leucemia mieloide crónica (LMC) es una enfermedad hematológica maligna, provocada por la aparición del cromosoma Filadelfia, un marcador genético no congénito (no es hereditario), que origina que se sintetice una proteína anómala (Bcr-Abl), que, junto a otros factores, provoca un aumento descontrolado de glóbulos blancos.

En España, por cada millón de habitantes se detectan al año diez nuevos casos de pacientes diagnosticados de LMC. Se trata de una patología cuya incidencia aumenta con la edad y que tiene mayor presencia en los países occidentales.

En el marco de la LIII Reunión Nacional de la SEHH y el XXVII Congreso Nacional de la SETH que se celebra estos días en Zaragoza, hematólogos de toda la geografía española analizarán y tratarán las últimas novedades sobre el tratamiento de la LMC. “Se actualizarán los resultados a largo plazo de imatinib, así como los datos más recientes de los estudios que lo comparan con nilotinib y dasatinib como tratamientos de primera línea de la LMC”, afirma el doctor Francisco Cervantes, presidente del Comité Científico de la SEHH y hematólogo del Hospital Clínic, de Barcelona.

En este sentido, el doctor Cervantes, señala que “los últimos avances registrados en esta patología, han demostrado la superioridad de los inhibidores de segunda generación frente a otros tratamientos”. Además, a través de estudios recientes, los especialistas han obtenido resultados muy positivos en pacientes resistentes a los inhibidores actuales. Los hematólogos cada vez registran más casos en los que, gracias a los tratamientos, la enfermedad puede controlarse, permitiendo que un elevado porcentaje de pacientes tenga buena calidad de vida. En esta línea, el doctor Cervantes subraya que, “los últimos

resultados del estudio IRIS (por sus siglas en inglés), en el que se administró imatinib por primera vez en primera línea a pacientes con LMC, mostraban que cerca del 90% de ellos estaban vivos a los 8 años del diagnóstico”.

El ensayo IRIS también pone de manifiesto que a los ocho años, el 85-90% de los pacientes que seguían el tratamiento con imatinib lograron una respuesta molecular mayor (la enfermedad sólo es detectable con estudios moleculares sofisticados). Sin embargo, a pesar de que el tratamiento estándar de la LMC es imatinib, el doctor Cervantes explica que “los resultados de varios ensayos con los inhibidores de tirosinocinasa de segunda generación (nilotinib y dasatinib), han permitido la autorización del uso de nilotinib como tratamiento de primera línea de la enfermedad”. En este sentido, nilotinib y dasatinib han demostrado su superioridad sobre imatinib, por su mayor rapidez en la obtención de respuestas citogenéticas y moleculares.