

El Grupo Español de Leucemia Linfática Crónica, de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, ha celebrado su 12ª Reunión Anual

Las terapias dirigidas se imponen a la quimioinmunoterapia en el tratamiento de la leucemia linfocítica crónica

- **La investigación se centra en la búsqueda de fármacos con acción específica contra dianas moleculares implicadas en las vías de proliferación y apoptosis de los linfocitos de la LLC**
- **Existen dos estrategias de tratamiento en LLC, ambas eficaces y con un buen perfil de seguridad; la primera tiene una duración indefinida, y la segunda se limita a un tiempo fijo**
- **Los especialistas indican que en la actualidad se está investigando de forma intensiva en el campo de la LLC, pero se deberían destinar más recursos a la investigación**

Madrid, 23 de febrero de 2022. El Grupo Español de Leucemia Linfática Crónica (GELLC), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), celebra la 12ª edición de su reunión científica anual con el título 'De la investigación básica al tratamiento de la Leucemia Linfocítica Crónica (LLC)'. Ana Muntañola, del Hospital Universitari MútuaTerrassa de Barcelona, destaca que “las terapias dirigidas se imponen frente a las opciones clásicas de quimioinmunoterapia en el tratamiento de la LLC tanto en primera línea como especialmente en las recaídas”.

Ana Muntañola es una de las coordinadoras de la Reunión, junto con Francesc Bosch, presidente del GELLC y especialista del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona, y Blanca Espinet, del Hospital del Mar-Parc de Salut Mar de Barcelona.

Para Ana Muntañola, “los tratamientos actuales para la LLC son el claro ejemplo de cómo partiendo de la investigación básica se ha podido mejorar el pronóstico de esta enfermedad”. “Disponer ahora de mejores tratamientos, con más eficacia y mejor perfil de toxicidad, se debe fundamentalmente a una profunda investigación previa y la búsqueda de fármacos con acción específica contra dianas moleculares implicadas en las vías de proliferación y apoptosis de los linfocitos de la LLC”, comenta.

Según los especialistas, en la actualidad se está investigando de forma intensiva en el campo de la LLC, pero se deberían destinar más recursos a la investigación. En este sentido, Muntañola asegura que trabajar de forma unida, bajo el amparo de grupos cooperativos como el GELLC, facilita la creación de proyectos que puedan ser multicéntricos, abiertos a todos los hematólogos e investigadores interesados en la LLC y en los que puedan incluirse y beneficiarse la máxima cantidad de pacientes posible.

En cuanto al acceso a la innovación en España, comenta que quizás existen “pequeñas diferencias de meses en algunas comunidades para el acceso a los fármacos que aprueba el Ministerio de Sanidad”. “Sí que deberíamos difundir mejor los ensayos clínicos de los que dispone cada centro para que ningún paciente tenga menos opciones terapéuticas que otro. Uno de nuestros objetivos como grupo debe ser, sin duda, servir de red de difusión de estos tratamientos para que lleguen a todos los centros”.

En este sentido, Francesc Bosch apunta que en España hay grupos relevantes en investigación en LLC, tanto a nivel básico como clínico, que colaboran en los estudios más punteros en el ámbito internacional. El GELLC desde su inicio ha liderado distintos estudios o ensayos clínicos que promueven la colaboración entre grupos.

Identificación de biomarcadores

Por su parte, Blanca Espinet se muestra partidaria de “investigar la biología de la enfermedad a todos los niveles, esencialmente para poder predecir qué enfermos van a tener un curso indolente y cuáles van a cursar de forma más agresiva y van a necesitar tratamiento”. Asimismo, es necesario identificar biomarcadores que indiquen cómo van a responder los pacientes a determinados tratamientos, y proponer ensayos clínicos novedosos con nuevas combinaciones de fármacos para aquellos pacientes con enfermedades más agresivas que no responden a las terapias actuales.

Blanca Espinet modera la mesa ‘Biología y Ciencia Básica’, en la que se ofrece la ponencia de Marek Mraz, del Hospital Universitario de Brno (República Checa). Este especialista aborda las interacciones de las células del microambiente en la LLC, y de cómo el microambiente afecta al desarrollo del tumor, así como a la respuesta a determinados tratamientos. Su presentación se centra en los mecanismos de recirculación de células de LLC a los nichos inmunitarios y la señalización posterior dentro de los nichos, seguido de algunas consecuencias para la terapia dirigida. También interviene en la Reunión Barbara Eichhorst, del Hospital Universitario de Colonia (Alemania), quien analiza el manejo del paciente con LLC en 2022.

Dos estrategias eficaces y con buen perfil de seguridad

Respecto al tratamiento de la LLC, Ana Muntañola explica el debate que suscita el orden de secuenciación óptimo de las terapias dirigidas en la LLC. “Existen dos estrategias de tratamiento, ambas eficaces y con un buen perfil de seguridad”, señala. La primera consiste en administrar un tratamiento de duración indefinida, hasta progresión. De esta forma, el paciente está tomando medicación de forma crónica, controla bien la enfermedad pero está más tiempo expuesto a posibles toxicidades.

La segunda estrategia se trata de un tratamiento finito o de duración fija, ya que en primera línea es de un año, y en recaída es de dos años, con la ventaja de que el coste y las toxicidades se limitan a ese tiempo de tratamiento. No obstante, datos recientes sugieren que en los pacientes de muy alto riesgo podrían ser de eficacia algo menor que las estrategias indefinidas. “A la espera de ensayos clínicos fase 3 que comparen ambas alternativas, no hay datos que avalen cuál es la mejor estrategia ni cuál sería el orden óptimo de secuenciación”, comenta la especialista.

¿Qué es la LLC?

La LLC es un cáncer hematológico que se origina en los linfocitos producidos en la médula ósea y órganos linfoides secundarios. Las células cancerosas se acumulan lentamente, lo que hace que muchos pacientes no presenten síntomas hasta pasados varios años. Con el paso del tiempo, estas células leucémicas crecen y se propagan a otras partes del cuerpo, incluyendo los ganglios linfáticos, el hígado y el bazo. La LLC representa el 30% de todas las leucemias del adulto. Es el tipo de leucemia más frecuente en los países occidentales, con una incidencia estimada en 4-5 casos por 100.000 habitantes y año. Afecta a personas de edad avanzada, por lo que su prevalencia es especialmente

significativa en poblaciones más envejecidas. Según datos del [Registro Americano de Cáncer](#), la LLC representa el 1,2% de todos los nuevos diagnósticos de cáncer.

Sobre la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

La SEHH es una sociedad científica cuyo fin es la promoción, desarrollo y divulgación de la integridad y contenido de la especialidad de Hematología y Hemoterapia en sus aspectos médicos, científicos, organizativos, asistenciales, docentes y de investigación. La hematología como especialidad abarca todos los aspectos relacionados con la fisiología de la sangre y los órganos hematopoyéticos, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades benignas y malignas de la sangre, el estudio del sistema de hemostasia y coagulación, y todos los aspectos relacionados con la medicina transfusional, incluyendo el trasplante de progenitores hematopoyéticos y las terapias celulares. La función profesional del hematólogo cubre todas las vertientes del ejercicio de la especialidad.

Con 62 años de historia, la SEHH es hoy día una organización con importante repercusión científica. Muchos de los cerca de 2.800 profesionales que la forman son figuras internacionalmente reconocidas y contribuyen a que la hematología sea una de las partes de la medicina española con más prestigio en el exterior. La Sociedad considera que para una óptima atención de los pacientes es imprescindible contar con acceso a los avances médicos, fomentar la investigación y disponer de especialistas bien formados y altamente cualificados en el manejo de las enfermedades hematológicas.

Para más información y gestión de entrevistas:

Jorge Sánchez Franco

Tels.: 91 319 58 16 / 667 675 476

E-mail: comunicacion@sehh.es

Eva Fariña

Tel.: 667 41 41 57

E-mail: eva.farina@sehh.es

Web: www.sehh.es

Twitter: [@sehh_es](https://twitter.com/@sehh_es)

IG: [@sehh_es](https://www.instagram.com/@sehh_es)

Canal Youtube: [HemoTube](https://www.youtube.com/HemoTube)

LinkedIn: www.linkedin.com/company/sehh/