

TIEMPO SIN MOCHILA | SALUD ▶▶

María Victoria Mateos

Hematóloga

“Los avances permiten soñar con la cura del mieloma”

LA ADMINISTRACIÓN NO CREA ESPACIOS NI CONTEMPLA TIEMPOS DEDICADOS A LA INVESTIGACIÓN. A PESAR DE TODO, MARÍA VICTORIA MATEOS, ACTUAL PRESIDENTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA, CREE QUE LA INNOVACIÓN TERAPÉUTICA PERMITE SOÑAR CON UN FUTURO. [TEXTO: N. LAUZIRIKA]

Los avances están siendo tan extraordinarios que nos permiten soñar con curar el mieloma. Pero esto será cuando podamos incorporar toda la innovación a la primera línea de tratamiento para el paciente. Será entonces cuando lo logremos”, señala contundente la hematóloga María Victoria Mateos.

¿Tan espectaculares son los avances

Sí. A finales de los 90, el mieloma era una enfermedad con una supervivencia no superior a los tres o cuatro años tras el diagnóstico. Actualmente tenemos a muchos pacientes con mieloma que viven más de 10 años y ello se debe a la gran innovación terapéutica. Una innovación que siempre debe de estar unida al estudio y conocimiento de la biología de la enfermedad. Esto ha motivado el desarrollo de nuevos fármacos; ha condicionado ensayos clínicos para saber cuándo y cómo debemos combinar los fármacos y cuál es el momento

“La investigación permite identificar a un paciente antes de que desarrolle el mieloma”

“Los médicos no solo tenemos que digerir el conocimiento, sino generarlo”

ideal para ponerlos. Estamos viendo un gran beneficio en la supervivencia global para el paciente.

¿Estos progresos son un ejemplo de lo que puede lograr la investigación?

En el mieloma múltiple rotundamente sí y se debe al trabajo del Grupo Español de Mieloma, el grupo cooperativo de investigación independiente más importante de hematología española. En España, la absorbente actividad asistencial y la falta de recompensa ha relegado la actividad investigadora a la nada o, como mucho, a la publicación de casos clínicos.

¿Las nuevas estrategias de inmunoterapia ofrecerá más oportunidades a los pacientes?

Está provocando que se avance aún más. Pacientes que han recibido siete líneas de tratamientos previos a las CAR-T tienen ahora una reacción a la respuesta que les dura tres años. Y eso era algo impensable hasta hace bien poco.

¿En qué consiste el tratamiento?



QUIÉN ES

María Victoria Mateos Manteca (Zamora 1969) es investigadora clínica en hematología y hemoterapia en el Hospital Universitario de Salamanca. Es presidenta de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), impulsora de las terapias CAR-T, es miembro del Grupo Español de Mieloma (GEM) de Pethema. En 2022 fue galardonada como mejor investigadora clínica en mieloma del mundo, premio Bart Barlogie (Bart Barlogie Award) concedido en Los Ángeles (Estados Unidos) a cargo de la Sociedad Internacional del Mieloma (IMS) durante su encuentro anual.

► María Victoria Mateos es la actual presidenta de la Sociedad Española de Hematología.

En la extracción de sangre del propio paciente mediante una técnica que permite separar los componentes de la sangre, mediante la cual se consiguen linfocitos T que son modificados luego en laboratorio con técnicas de ingeniería genética, de modo que puedan identificar, atacar y destruir las células cancerosas.

¿Lo que se investigue y estudie para el mieloma servirá también para otros cánceres?

El modelo de investigación, es decir, la vía para generar innovación y conocimiento, es aplicable al cáncer hematológico en general. Se suele tender a pensar que al inves-

tigador se le enciende la bombilla y ya obtiene los resultados y eso no ocurre así. Todo viene derivado de un trabajo, una investigación y un estudio muy profundo de la enfermedad a la que quieres dedicarte; una vez que conoces muy bien la biología de la misma debes de hallar los puntos donde tu puedes actuar a través de tu investigación.

¿Una investigación que llevará al desarrollo de fármacos?

A fármacos que vayan dirigidos contra esas vías que sabemos que están implicadas en el desarrollo del tumor. El siguiente paso es intentar evaluar la eficacia de esos fármacos en líneas celulares, en

células de pacientes con la enfermedad, pero en el laboratorio, incluso en modelos animales. Para finalmente dar el salto en los ensayos clínicos que siempre se hacen en población seleccionada para ver que esos datos se reproducen en la vida real. En el caso del mieloma múltiple, la investigación está haciendo posible que pueda identificarse precozmente antes de que el paciente desarrolle la clínica y hacer una intervención temprana.

¿Los hematólogos se han tenido que reinventar?

Sí, pero eso es aplicable no sólo a la hematología, sino también a otras muchas especialidades. Habitual- ►►

► mente los sistemas de salud, al menos hasta ahora, no contemplan espacios ni tiempos dedicados a la investigación. En cambio nosotros, como médicos, tenemos la obligación no sólo de digerir el conocimiento, sino también para analizar los datos de nuestros pacientes.

¿Cuál es el reto que tiene por delante la hematología?

La necesidad más importante que tenemos en el mieloma, en la hematología, en el cáncer y en la medicina en global, aquí en España es el acceso a la innovación. Es muy importante que un paciente en nuestro país pueda ser tratado igual que en otro país en el mundo y, por ende, sería también deseable para los países con bajos recursos donde la asistencia sanitaria es completamente diferente.

¿Habría que despolitizar la Sanidad?

Sí. Porque es difícil programar a cuatro años vista las políticas sanitarias. Cuando hay elecciones, como ha ocurrido, se detiene todo lo referente a los procesos de aprobación de muchos fármacos, y hay pacientes esperando para recibir esos medicamentos.

¿Siempre quiso ser hematóloga?

Me gustaba desde el principio de la carrera, porque tiene una parte clínica y otra de atención al paciente con leucemias, linfomas, con cánceres hematológicos.

¿Cuenta con alguna ventaja la hematología con respecto a otras especialidades?

La gran ventaja es que la célula tumoral está en la sangre o en la médula ósea, con lo cual el acceso a ella se hace de una manera mucho más rápida y mucho más directa. El hematólogo, además, puede hacer el diagnóstico, tratar



► Mateos es investigadora clínica en hematología y hemoterapia.

al paciente, monitorizarlo y darle la respuesta. Tiene esa parte conjunta del laboratorio con la clínica que posibilita que la investigación,

que no siempre es fácil, pueda ser más accesible para el paciente hematológico que para el de otras enfermedades. ■