

**La Red Española de Registros de Cáncer y la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia han presentado por primera vez estimaciones de incidencia, análisis de la supervivencia y detección de tendencias para los diferentes cánceres hematológicos en España**

Se estima que en 2024 se diagnosticarán cerca de 29.000 casos de cáncer hematológico en España

- **Del total de nuevos diagnósticos, las neoplasias linfoides representarán 19.900 casos, y las neoplasias mieloides, 8.611 casos**
- **Las neoplasias linfoides con mayor incidencia serán las de células B maduras, que representan el 80% del total, seguido del linfoma de Hodgkin (8%)**
- **Dentro de las neoplasias linfoides de células B maduras están el linfoma difuso de células B grandes (28%), el mieloma múltiple (19%), el linfoma folicular (18%) y la leucemia linfocítica crónica (15%), entre otros subtipos**
- **Las neoplasias mieloides más frecuentes serán las neoplasias mieloproliferativas (36%), los síndromes mielodisplásicos (28%) y las leucemias mieloides agudas (23%)**
- **La supervivencia neta a los cinco años es del 65% en las neoplasias linfoides y del 49% en las neoplasias mieloides**

**Madrid, 14 de septiembre de 2023.** La Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) estima que en 2024 se diagnosticarán 28.657 casos de neoplasias hematológicas en España, lo que representa una tasa de 55,9 casos por 100.000 habitantes y año. De esta cifra total, las neoplasias linfoides suman 19.900 casos y las neoplasias mieloides se concentran en 8.611 casos.

Estos son algunos de los datos presentados hoy en rueda de prensa por parte de HematoREDECAN, fruto del acuerdo marco firmado recientemente entre REDECAN y la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), coincidiendo con el Mes del Cáncer Hematológico, que se conmemora a lo largo de septiembre. En la rueda de prensa han participado Rafael Marcos-Gragera, facultativo de la Unidad de Epidemiología y Registro de Cáncer de Girona (Pla director d'Oncologia-ICO-Girona) y coordinador del grupo de investigación HematoREDECAN; María Victoria Mateos, presidenta de la SEHH y hematóloga experta en mieloma múltiple del Hospital Universitario de Salamanca; Alejandro Martín García-Sancho, secretario del Comité Científico del Grupo Español de Linfomas y Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GELTAMO), de la SEHH, y hematólogo experto en linfomas del Hospital Universitario de Salamanca; y Josefina Serrano, hematóloga experta en leucemia mieloide aguda del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.

El proyecto colaborativo HematoREDECAN surgió en 2021 como una iniciativa interna de REDECAN, con el objetivo de analizar los indicadores epidemiológicos de los cánceres hematológicos en España. Los principales indicadores epidemiológicos que se analizan en este proyecto son la incidencia y la supervivencia, así como las tendencias de estos cánceres, utilizando los datos de los registros poblacionales de cáncer españoles. Los resultados que se han presentado hoy han sido obtenidos a partir de los casos de cáncer registrados en la cuarta edición de la base de datos de REDECAN y las cifras de población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

### **Estimaciones de incidencia**

Los cánceres hematológicos son un grupo de enfermedades con características clínicas bien establecidas y perfiles muy heterogéneos, que se dividen en tres grandes grupos: las neoplasias linfoides, las neoplasias mieloides y las histiocitosis.

Las neoplasias linfoides son las más frecuentes, representando el 69% del total de neoplasias hematológicas estimadas para 2024. Las neoplasias linfoides con mayor incidencia serán las neoplasias linfoides de células B maduras, que representan el 80% del total, seguido del linfoma de Hodgkin (8%), las neoplasias de células T y células NK (6%) y, finalmente, de las neoplasias linfoides de células precursoras (3%) y las neoplasias linfoides inespecíficas (3%). Dentro de las neoplasias linfoides de células B maduras, la mayor incidencia corresponderá al linfoma difuso de células B grandes (28%), al mieloma múltiple (19%), al linfoma folicular (18%) y a la leucemia linfocítica crónica (15%).

Por su parte, en estas estimaciones para 2024, las neoplasias mieloides representarán el 30% del total de las neoplasias hematológicas, siendo las más frecuentes las neoplasias mieloproliferativas (36%) -la trombocitemia esencial, la policitemia vera y la mielofibrosis primaria-, los síndromes mielodisplásicos (28%) y las leucemias mieloides agudas (23%).

### **Estimaciones de supervivencia**

Según los datos presentados durante la rueda de prensa, la supervivencia neta a los cinco años del diagnóstico en España para las neoplasias linfoides es del 65%. “Cabe señalar que la supervivencia neta es una estimación estadística de la supervivencia, exclusivamente para el cáncer, sin tener en cuenta otras causas de muerte”, especifica Rafael Marcos-Gragera.

Según sexo, la supervivencia en mujeres, en general, siempre es más alta que la de los hombres (67,3% frente a un 63,2%). Además, los grupos de edad más jóvenes presentan supervivencias por encima del 80%, mientras que en los mayores de 69 años la supervivencia es menor al 50%. Los datos muestran una ligera mejora del pronóstico de estos cánceres en los años más recientes, pasando de un 62,1% de supervivencia entre los años 2002-2006, a un 66,6% entre los años 2012-2016.

Se observa que los linfomas de Hodgkin presentan un mejor pronóstico, con una supervivencia neta de 82,9% a los 5 años del diagnóstico, comparado con el 63,3% del resto de neoplasias linfoides.

Los subgrupos de neoplasias de células B maduras y neoplasias de células T y células NK presentan una supervivencia del 65% a los 5 años del diagnóstico. En cambio, las neoplasias de células precursoras y las inespecíficas presentan supervivencias menores, de 57,1% y 37,9%, respectivamente. En general todos estos subgrupos tienen un buen pronóstico en gente joven y en mujeres, con supervivencias por encima del 73% para el grupo entre 0-19 años y, aproximadamente, de un 5% más de probabilidad de supervivencia en mujeres que en hombres.

En cuanto a las neoplasias mieloides, la supervivencia neta es del 49% a los cinco años, y la tasa de supervivencia más alta la tiene el grupo con mayor incidencia, que se corresponde a las neoplasias mieloproliferativas, con un 80,7% a los cinco años. En segundo lugar, están los síndromes mielodisplásicos (SMD), con una tasa de supervivencia estimada en 37,8%. Por su parte, la leucemia mieloide aguda cuenta con una tasa de supervivencia del 23,9%. En todos los casos, dicha supervivencia es mayor en mujeres que en hombres.

### **Futuro del cáncer hematológico**

Los tres hematólogos participantes en la rueda de prensa han destacado el futuro esperanzador en el abordaje del cáncer hematológico. Respecto a los linfomas, Alejandro Martín García-Sancho, destaca que “las opciones de tratamiento tradicionales (quimioterapia o trasplante de médula ósea), van quedando relegadas ante los buenos resultados de la inmunoterapia, los tratamientos basados en anticuerpos monoclonales o pequeñas moléculas con efecto diana”.

En el caso del linfoma difuso de células B grandes, el más frecuente, “la incorporación de un fármaco inmunconjugado a la 1ª línea, ha conseguido mejorar los resultados del tratamiento estándar en los últimos 20 años. Además, la inmunoterapia con células CAR-T ha demostrado ser más eficaz que el trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos en pacientes refractarios al tratamiento de 1ª línea o que recaen precozmente. De hecho, la incorporación de la terapia CAR-T ha supuesto, posiblemente, el mayor avance en el tratamiento de este tipo de linfoma”.

“Debemos seguir apostando por la investigación, y promover y facilitar la realización de ensayos clínicos en los centros españoles, punteros a nivel mundial, e incidir en la necesidad de acortar los tiempos de espera para disponer, en España, de tratamientos innovadores, como está ocurriendo con las terapias CAR-T en algunas de sus indicaciones aprobadas en Europa”.

Referente al mieloma múltiple, M<sup>a</sup> Victoria Mateos señala que “en las últimas dos décadas hemos asistido a un gran avance en su abordaje, gracias a que conocemos mucho mejor la enfermedad desde el punto de vista biológico y a la llegada de una gran cantidad de nuevos fármacos para tratarla. El resultado es un aumento muy significativo de la supervivencia de los pacientes con mieloma múltiple. Mientras que hace veinte años dicha supervivencia no superaba los dos años, ahora mismo tenemos pacientes que viven más de diez. Aunque sigue siendo incurable, los hematólogos tenemos el objetivo de conseguir su curación y, con toda esta innovación y la que está por llegar, lo vamos a conseguir”.

Al igual que demanda Alejandro Martín, la doctora Mateos insiste en la importancia de que “los nuevos tratamientos lleguen de la manera correcta y lo ante posible a nuestros pacientes”.

Josefina Serrano aporta el punto de vista de especialista en leucemia aguda mieloblástica (LAM), un tipo de neoplasia mieloide. “El aumento de la población y su progresivo envejecimiento han contribuido a incrementar la incidencia de la LAM en más de un 20% a lo largo de las últimas dos décadas, llegando a representar el 40% de todas las leucemias en el mundo occidental”.

La base del tratamiento en pacientes con LAM, hasta los 70 años y sin comorbilidades, sigue siendo la quimioterapia intensiva, “sin embargo, en los últimos años, hemos venido asistiendo a la incorporación de una decena de nuevos agentes con mecanismos de acción diferentes y que nos están permitiendo personalizar los esquemas terapéuticos con nuevos agentes dirigidos/específicos según el perfil genético de la LAM, mejorar las opciones de tratamiento de los subtipos de riesgo desfavorable y considerar nuevos escenarios de tratamiento”.

Esta mañana también se ha presentado una nueva edición del informe “Avances en Cáncer Hematológico”, elaborado por la SEHH, y que se actualiza cada tres años. En este documento se revisan e incorporan los avances producidos en el abordaje de los diferentes tipos de cáncer de la sangre, con el objetivo de consolidar una guía de referencia y consulta para los periodistas y población general. Puedes acceder a él a través del siguiente código QR:



### **Acerca de REDECAN**

La Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) es el órgano cooperativo de los registros de cáncer de base poblacional de Albacete, Asturias, Canarias, Castellón, Castilla y León, Cuenca, Ciudad Real, Euskadi, Girona, Granada, La Rioja, Mallorca, Murcia, Navarra y Tarragona, el registro poblacional de tumores infantiles de la Comunidad Valenciana y el multihospitalario Registro Español de Tumores Infantiles (RETI).

REDECAN se constituyó a finales de 2010 con el objetivo de obtener y proporcionar a las autoridades sanitarias y a la comunidad científica los resultados sobre incidencia, supervivencia y prevalencia del cáncer en España. Para ello estos registros crearon una base de datos conjunta que asegura la calidad de los datos y la máxima actualización posible de los mismos. REDECAN es pues uno de los principales elementos del sistema de información del cáncer en España. El grupo de trabajo HematoREDECAN centra sus esfuerzos en analizar la epidemiología poblacional de

las neoplasias hematológicas. Para saber más sobre la Red de Registros Españoles de Cáncer, puede visitar su página oficial <https://redecan.org/es>.

### **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 64 años de historia, la SEHH es hoy día una organización con importante repercusión científica. Muchos de los cerca de 3.000 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**

Móvil: 667 675 476

E-mail: [jorge.sanchez@sehh.es](mailto:jorge.sanchez@sehh.es)

#### **Alba Corrada de la Fuente**

Móvil: 620 534 620

E-mail: [alba.corrada@sehh.es](mailto:alba.corrada@sehh.es)

Tel.: 91 319 19 98

Web: [www.sehh.es](http://www.sehh.es)

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

IG: [@sociedad\\_espanoladehematologia](https://www.instagram.com/sociedad_espanoladehematologia)

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

LinkedIn: [www.linkedin.com/company/sehh/](https://www.linkedin.com/company/sehh/)