



Barcelona acoge el II Workshop de Hematogeriatria, organizado por el Grupo Español de Hematogeriatria (GEHEG) de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

La valoración geriátrica integral, clave para la toma de decisiones en el abordaje del paciente anciano hematológico

- **Los pacientes considerados “robustos” podrían recibir tratamientos convencionales, mientras que el resto recibiría terapias adaptadas a su grado concreto de fragilidad**
- **El GEHEG está desarrollando una escala integral, denominada GAH, que parece ofrecer buen rendimiento, aunque todavía debe depurarse y mejorarse con la investigación**
- **En el corto plazo, se quiere poner en marcha un registro de pacientes mayores de 70 años que reciben tratamiento oncoespecífico para su cáncer hematológico**
- **El 37 por ciento de los pacientes visitados en las consultas de Hematología tiene más de 70 años de edad**

Barcelona, 11 de febrero de 2016. El aumento de la esperanza de vida en la sociedad y la mayor incidencia de cáncer hematológico en la población de edad avanzada obligan a una exploración más específica de los pacientes para adaptar los tratamientos a su edad biológica, dando respuesta a sus necesidades y evitando incurrir en el infra-tratamiento de este grupo de población. Bajo estas premisas, el Grupo Español de Hematogeriatria (GEHEG), de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), ha organizado el **II Workshop de Hematogeriatria**, que se celebra hoy y mañana en el Hospital Duran i Reynals, del Institut Català d’Oncologia (ICO).

Según un estudio de 2013, el 37 por ciento de los pacientes visitados en las consultas de Hematología tenía más de 70 años de edad. “La mayoría de ellos –un 77 por ciento- padecía cáncer hematológico (leucemia, linfoma o mieloma) y la mitad recibía tratamientos activos”, explica la doctora **Concepción Boqué**, presidenta del GEHEG.

“Los mayores son una población muy heterogénea pero, en general, tienen una reserva funcional limitada, siendo algunos de ellos muy vulnerables para tolerar determinados tratamientos”, apunta la experta. “La toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas en estos pacientes debe basarse en una valoración geriátrica integral que determine la vulnerabilidad a los tratamientos y las condiciones individuales”, añade. “Es también importante profundizar en el estudio de las características genéticas de la propia enfermedad hematológica”.

El doctor **Ludovico Balducci**, especialista del Moffitt Cancer Center and Research Institute MCC, de Tampa (Florida-Estados Unidos) y fundador de la Sociedad Internacional de Oncología Geriátrica (SIOG), ha propuesto distintos niveles de tratamiento según el resultado

de la valoración geriátrica: los pacientes considerados “robustos” podrían recibir tratamientos convencionales, mientras que el resto recibiría terapias adaptadas a su grado concreto de fragilidad. Este experto será el encargado de pronunciar la **conferencia magistral “Pasado, presente y futuro de la Oncohematogeriatria”**, mañana, a las **10:00 horas**.

Otro geriatra, el doctor **Alfonso J. Cruz Jentoft**, jefe del Servicio de Geriatria del Hospital Universitario Ramón y Cajal, de Madrid, ha dicho de la valoración geriátrica que “se fija en aspectos de la persona mayor que condicionan el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de su enfermedad hematológica que tienen poco impacto en otras edades de la vida”. Considera aspectos tales como la comorbilidad, la nutrición o la salud física y mental. Su objetivo es “distinguir a los pacientes en condiciones excelentes para someterse a un tratamiento de aquellos otros en los que dicho tratamiento podría ser fútil e incluso dañino, detectándose un grupo intermedio en el que una valoración geriátrica completa y una intervención sobre algunos factores asociados pueda mejorar el pronóstico y la capacidad de recibir terapia”.

Según este experto, “la escala de comorbilidad más valiosa en personas mayores es la denominada CIRS-G”. Sobre la fragilidad, “aún no está claro si es preferible el uso de un enfoque fenotípico u otro basado en la acumulación de déficits”. El GEHEG está desarrollando una escala integral, denominada GAH, que parece ofrecer buen rendimiento, aunque todavía debe depurarse y mejorarse con la investigación.

Registro de pacientes mayores de 70 años

Precisamente, uno de los objetivos del GEHEG se basa en “generalizar la utilización de la valoración geriátrica para medir la reserva funcional de los pacientes ancianos hematólogicos, convirtiéndola en una herramienta imprescindible antes de tomar cualquier decisión terapéutica en la práctica clínica”, explica el doctor **Raúl Córdoba**, vicepresidente del GEHEG y representante nacional de los hematólogos en la Sociedad Internacional de Geriatria Oncológica (SIOG). En el corto plazo, “también queremos poner en marcha un registro de pacientes mayores de 70 años que reciben tratamiento oncoespecífico para su cáncer hematológico”.

El experto recuerda que el GEHEG está representado en el grupo de trabajo “Hematología y envejecimiento” de la Asociación Europea de Hematología (EHA, en sus siglas inglesas). Desde aquí “participaremos en la elaboración de guías de recomendaciones sobre cómo abordar problemas diagnósticos y terapéuticos específicos en el paciente anciano hematológico”, destaca.

En el caso concreto de la indicación del tratamiento anticoagulante, “las evaluaciones de interacción farmacológica deberán convertirse en algo habitual para disminuir los efectos adversos y mejorar la seguridad de los pacientes”, afirma. “Las patologías que conllevan la instauración de terapia antiagregante y/o anticoagulante se hacen más prevalentes a medida que se envejece y los nuevos fármacos anticoagulantes pueden interferir con un gran número de medicamentos que el paciente mayor suele tomar”.

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. La función profesional del hematólogo cubre todas las vertientes del ejercicio de la especialidad

La SEHH, con 56 años de vida, es hoy día una organización con importante repercusión científica. Muchos de los más de 2.400 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 obstaculización del progreso de la ciencia y de la excelencia en la atención médica, mediante la implantación de medidas de corte economicista o que tratan de disgregar la especialidad y de romper la unidad funcional que requiere la atención del paciente hematológico, es un asunto que preocupa de manera particular a la SEHH. 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 calificados en el manejo de las enfermedades hematológicas.

Para más información:

Departamento de Comunicación SEHH

Jorge Sánchez Franco

Tel.: 91 319 58 16

Móvil: 667 675 476

E-mail: comunicacion@sehh.es

Web: www.sehh.es

Twitter: @sehh_es