

Cuatro años sin leucemia gracias a las células T CAR

Las novedosas T CAR han logrado remisiones de más de cuatro años en leucemia linfocítica crónica

MADRID
REDACCIÓN
dmredaccion@diariomedico.com

Un ensayo clínico sobre 14 pacientes ha demostrado en 8 de ellos que la innovadora aproximación genética y celular con linfocitos T CAR consigue remisiones completas a los cuatro años y medio.

Estos resultados proceden de un estudio llevado a cabo por el grupo de Carl June, de la Universidad de Pensilvania. Los datos se publican hoy en *Science Translational Medicine* y constituyen los más avanzados sobre esta terapia, que se está ensayando con varias decenas de pacientes en todo el mundo.

El equipo de June publicó los hallazgos con los primeros tres pacientes tratados con las células T CAR en 2011 en *The New England*. Dos de esos enfermos, con leucemia linfática crónica, se encuentran en remisión a día de hoy, más de cuatro años y medio después de recibir la terapia. De hecho, el primero de ambos acaba de superar su quinto año libre del cáncer.

Las células T CAR son linfocitos T del propio paciente que se recogen por aféresis y se modifican con receptores antigénicos quiméricos. Con ese proceso se les confiere capacidad para reconocer específicamente a las células tumorales. Una vez modificadas, las células T CAR son infundidas en el flujo sanguíneo del paciente, donde podrán proliferar y destruir a las células cancerosas.

El trabajo que se presenta ahora confirma que los linfocitos T reprogramados se multiplican y perduran en el organismo a lo largo de años. Según expone uno de los autores, el hematólogo David L. Porter, del Centro del Cáncer Ambranson en la Universidad de Pensilvania,



Carl June, de la Universidad de Pensilvania.

"la duración de las remisiones que hemos observado en este estudio es extraordinaria y nos ha dado esperanzas para considerar a las terapias celulares personalizadas como una opción para los pacientes cuyos tumores no pueden tratarse con las estrategias convencionales". Y añade: "Los pacientes de este estudio son pioneros, su participación ha aportado las bases del conocimiento y la experiencia necesarias para desarrollar una terapia que ayudará a más pacientes".

El estudio, registrado como CTL019, comenzó en el verano de 2010. Todos los pacientes reclutados tenían leucemia linfática crónica que había reaparecido o continuado aún tras recibir diferentes terapias. Este tipo de cáncer hematológico es la forma más frecuente de leucemia en adultos y no cuenta con un tratamiento curativo.

El trabajo revela una tasa de respuesta global del 57 por ciento. Un 29 por ciento de los pacientes (4 de los 14) mostraron remisión com-

pleta. Uno de los enfermos falleció en el periodo de remisión, 21 meses después de la terapia por complicaciones infecciosas al resear un carcinoma celular basal de la pierna.

Otro 29 por ciento de los enfermos estudiados exhibieron respuestas parciales a la terapia, que duraron una media de siete meses. Dos de esos cuatro pacientes fallecieron por la progresión de la enfermedad entre los 10 y los 27 meses siguientes al tratamiento, y otro murió por una embolia pulmonar seis meses después. En el paciente restante, la leucemia reapareció a los 13 meses, pero se mantuvo vivo gracias a otras terapias durante 36 meses después de la infusión de células T CAR.

Del 43 por ciento de pacientes que no respondieron, dos fallecieron y los otros cuatro están recibiendo otros tratamientos. De momento, se sabe que las células infundidas no han arraigado con tanta robustez como en los enfermos respondedores. +

Pacientes de bajo riesgo, primer paso de nuevos anticoagulantes

LONDRES
JAVIER GRANDA

La individualización del tratamiento es un aspecto fundamental para la prevención del ictus en pacientes con fibrilación auricular no valvular, tal y como se puso de manifiesto en el simposio satélite que, patrocinado por Daiichi-Sankyo, se ha celebrado en el congreso de la Sociedad Europea de Cardiología, en Londres.

Para Gregory H. Lip, profesor de medicina cardiovascular de la Universidad de Birmingham (Reino Unido), "el primer paso es identificar a aquellos pacientes de

bajo riesgo que no necesitan ningún tratamiento antitrombótico. A continuación, deben prescribirse anticoagulantes orales a aquellos que tengan uno o más factores de riesgo de ictus".

Como ha recordado, si se opta por los antagonistas de la vitamina K, el objetivo debe ser un buen control de la anticoagulación, con un rango terapéutico de más del 70 por ciento, mientras que los nuevos anticoagulantes orales "ofrecen más eficacia, seguridad y conveniencia. Pero, en todos los casos, debe ajustarse el fármaco al paciente y viceversa".

Jan Steffel, responsable de la unidad de electrofisiología invasiva y dispositivos del departamento de cardiología del Hospital Universitario de Zúrich (Suiza), ha repasado los resultados del subanálisis del estudio *Engage AF-Timi 48*, que han demostrado los beneficios de utilizar dosis altas de edoxabán en diferentes poblaciones. Además, la combinación con terapia antiplaquetaria fue bien tolerada y efectiva. "En pacientes ancianos, se produce una reducción del riesgo absoluto más pronunciada, debido a su mayor riesgo", ha destacado. +

El test Hiparco-Score ayuda a personalizar la terapia en SAOS

MADRID
REDACCIÓN

Un análisis predictivo ayuda a seleccionar el tratamiento más adecuado del síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) en pacientes con hipertensión, según un estudio liderado por Ferran Barbé, del Instituto de Investigación Biomédica de Lérida y director científico del Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (Ciberes), dependiente del Instituto de Salud Carlos III.

Esta investigación, publicada en *Journal of the American College of Car-*

diology, ha utilizado por primera vez en el estudio de la apnea del sueño un modelo predictivo de respuesta al tratamiento (Hiparco-Score) basado en el análisis específico de biomarcadores genéticos. De esta forma, y a partir de una muestra de sangre, el médico puede determinar de forma precisa y personalizada si el paciente con hipertensión responderá adecuadamente al tratamiento con CPAP.

El 80 por ciento de los pacientes con hipertensión de difícil control presentan apnea del sueño y el tratamiento con CPAP disminuye la presión arte-

rial. No obstante, el 30 por ciento de estos pacientes, a pesar de recibir el tratamiento con CPAP, no reducen sus cifras de tensión arterial. La aplicación del Hiparco-Score permitirá identificar el grupo de pacientes para los que este tratamiento supone una herramienta efectiva para la hipertensión de difícil control.

"Esta investigación puede tener un gran impacto en el tratamiento de la hipertensión en pacientes con apnea del sueño", explica Barbé, jefe de Servicio de Neumología del Hospital Arnau de Vilanova, de Lérida. +

Primera RM a un paciente obsesivo tratado con estimulación cerebral profunda

BARCELONA
REDACCIÓN

El Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Bellvitge (HUB) y el Instituto de Diagnóstico por la Imagen (IDI-Bellvitge) han realizado con éxito una resonancia magnética cerebral a un paciente con trastorno obsesivo compulsivo (TOC) tratado mediante estimulación cerebral profunda. Esta terapia implica el implan-

te de dos electrodos en el cerebro, motivo por el cual las personas portadoras no podían ser sometidas a exploraciones de neuroimagen estándar de manera segura.

Según ha informado el hospital, desde abril de 2015 los sistemas de estimulación cerebral profunda (DBS en siglas en inglés) de la compañía Medtronic tienen la marca CE (conformidad eu-

ropea) de compatibilidad para resonancias magnéticas estándar (o de cuerpo entero). Estos sistemas incorporan condensadores con filtro de radiofrecuencia, una tecnología que disipa la energía emitida por la resonancia. Además, permite que los dispositivos puedan continuar activados en modo bipolar mientras se realiza la prueba diagnóstica. +