



La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS) organizan la III Jornada de Periodistas “Avanzando en el cuidado del paciente hematológico”, bajo el título “Cronicidad en Hematología”

Hematólogos y médicos de Atención Primaria se unen para favorecer el manejo del paciente hematológico crónico

- Se está consensuando un documento de criterios de derivación de las consultas de Atención Primaria a los servicios hospitalarios de Hematología y Hemoterapia, y se ha planteado la preparación de un documento clínico dirigido a médicos del primer nivel asistencial
- Los nuevos tratamientos han hecho que las enfermedades hematológicas -muy especialmente el cáncer de la sangre- incrementen notablemente su supervivencia
- La leucemia mieloide crónica (LMC), la leucemia linfática crónica (LLC) y el mieloma múltiple, ejemplos paradigmáticos de cronificación del cáncer hematológico
- La LMC, que representa hasta el 20% de todas las leucemias, constituye un paradigma en el tratamiento del cáncer puesto que, a día de hoy, en España, un 56% de los pacientes presenta una respuesta molecular completa al tratamiento
- En los tratamientos del campo de Hemato-Oncología se está avanzando mucho en los últimos años, y cada vez están cobrando más importancia los antineoplásicos orales y otros medicamentos coadyuvantes que el paciente necesita tomar en su casa como parte del régimen terapéutico
- Es necesario estratificar a los pacientes con linfoma crónico para comprender el completo abanico de necesidades no cubiertas: sanitarias, sociales y hasta económicas
- Según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) de 2017, el 89,50% de las personas mayores de 65 años tiene alguna enfermedad o problema de salud percibido y una media de 2,8 problemas crónicos

Córdoba, 16 de noviembre de 2018. “Los hematólogos hemos asistido a la introducción de nuevos tratamientos que han hecho que las enfermedades hematológicas -muy especialmente el cáncer de la sangre- incrementen notablemente su supervivencia”, ha destacado Concepción Herrera, jefa del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba), durante su intervención en la III Jornada de Periodistas “Avanzando en el cuidado del paciente hematológico”,

organizada por la SEHH y la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), con el apoyo de Vifor Pharma, Abbvie (patrocinadores ORO), Takeda, Celgene, Novartis (patrocinadores PLATA) y Roche (patrocinador BRONCE). Bajo el lema “Cronicidad en Hematología”, la jornada tiene por objetivo difundir los más recientes avances de la especialidad a la población y generar un foro de debate entre profesionales sanitarios (principalmente hematólogos), pacientes y periodistas.

La experta ha puesto como ejemplos paradigmáticos de cronificación del cáncer hematológico la leucemia mieloide crónica (LMC), la leucemia linfática crónica (LLC) y el mieloma múltiple. “Quizás lo más destacable es que el aumento de la supervivencia en estos casos lleva aparejado una notable mejora en la calidad de vida de los pacientes”, afirma.

Es obvio que la cronificación conlleva un incremento importante del volumen de pacientes para los servicios hospitalarios de Hematología y Hemoterapia. En el Hospital Universitario Reina Sofía “estos son atendidos de forma ambulatoria en consultas externas, con algunas asistencias puntuales en la Unidad de Tratamiento Ambulatorio”, comenta Herrera. Además, “somos referente regional para trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) y CSUR nacional para TPH infantil, lo que conlleva una importante carga asistencial de hospitalización y también ambulatoria para su seguimiento post-trasplante”. En términos generales, “los hospitales han tenido que hacer un esfuerzo importante destinando muchos más recursos a este tipo de asistencia”. La coordinación con Atención Primaria “es una asignatura pendiente en la que debemos volcarnos en los próximos años para la atención conjunta de los pacientes hematológicos crónicos”.

Papel del médico de familia en el abordaje de las enfermedades crónicas hematológicas

Según Elena Rodilla, coordinadora del Grupo de Trabajo de Hematología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), “la hematología es un área de competencia del médico de familia de gran importancia. Por ello, ambas especialidades debemos ir de la mano en aras de mejorar el manejo de nuestros pacientes”. Por este motivo, la SEHH y SEMERGEN han firmado un convenio marco de colaboración con el objetivo diseñar y poner en marcha estrategias conjuntas en el abordaje de los pacientes con enfermedades hematológicas.

Como proyectos concretos, se está consensuando un documento de criterios de derivación de las consultas de Atención Primaria a los servicios hospitalarios de Hematología y Hemoterapia, y se ha planteado la preparación de un documento clínico dirigido a médicos del primer nivel asistencial (SEMERGEN DOC) que incluya las patologías hematológicas más frecuentes en los centros de salud (adenopatía, anemia, poliglobulia, gammapatía monoclonal, anticoagulación, linfocitosis, etc.).

Importancia de la adherencia a los tratamientos en Hemato-Oncología

En España, alrededor del 50% de los pacientes crónicos no tienen buena adherencia al tratamiento, lo que “supone un problema importante de salud pública que precisa un enfoque multidisciplinar por las importantes consecuencias que conlleva esta situación”, afirma Patricia Blázquez, enfermera de Hemato-Oncología del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

En los tratamientos del campo de Hemato-Oncología “se está avanzando mucho en los últimos años, y cada vez están cobrando más importancia los antineoplásicos orales y otros medicamentos coadyuvantes que el paciente necesita tomar en su casa como parte del régimen terapéutico, por lo que el fomento de la adherencia en estos casos es de extrema importancia para garantizar unos resultados óptimos”.

Cronicidad en los linfomas

Natacha Bolaños, coordinadora de Lymphoma Coalition Europe, ha explicado la heterogeneidad de los pacientes con linfoma crónico. “Es necesario estratificarlos para comprender el completo abanico de necesidades no cubiertas: sanitarias, sociales y hasta económicas”.

En la última década hemos asistido a un cambio de paradigma en el abordaje del linfoma. “La incorporación de las nuevas terapias dirigidas, la inmunoterapia y las estrategias de secuencia y combinación de varios tratamientos han aumentado las cifras de larga supervivencia y cronicidad, pero paradójicamente nuestro sistema sanitario está mejor preparado para atender las necesidades del paciente con enfermedad aguda y no ha evolucionado al mismo ritmo para incorporar las necesidades del paciente crónico”, señala Bolaños. “Los resultados de salud no son sólo los relacionados con la supervivencia; también debe tenerse en cuenta la calidad de vida y la percepción de salud del paciente”.

Vivir con leucemia mieloide crónica (LMC)

La leucemia mieloide crónica (LMC), que representa hasta el 20% de todas las leucemias, constituye un paradigma en el tratamiento del cáncer puesto que, a día de hoy, en España, un 56% de los pacientes presenta una respuesta molecular completa al tratamiento. No obstante, para pensar en una curación total de la enfermedad, se debería conseguir el 100% de estas respuestas.

Según Mateo Miras, presidente de la Asociación Española de Enfermos de LMC (AELEMIC), “es muy importante que se sigan estudiando los efectos adversos de los tratamientos y hacer hincapié en la necesidad de escuchar al paciente. Es vital el seguimiento y valoración de estos efectos secundarios, porque a algunos pacientes les limita su quehacer diario. Además, los profesionales de la salud no pueden olvidar la necesidad de introducir el concepto de ‘curación’ en los esquemas terapéuticos de este cáncer hematológico”. Por el momento, la discontinuación del tratamiento no es una práctica clínica habitual. No obstante, hay miles de pacientes que, tras una respuesta completa duradera durante años, han detenido el tratamiento, la mayoría en el marco de ensayos clínicos o en centros en los que el estándar de calidad es muy alto. Un 50% de estos pacientes no han recaído, pero el tiempo de seguimiento es corto a día de hoy.

Entre los avances más significativos del último año destacan: la aprobación, por parte de la Agencia Estadounidense de Medicamentos (FDA en sus siglas inglesas), de bosutinib 400 en primera línea, la consolidación de ponatinib como tratamiento de rescate y la inclusión, por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA en sus siglas inglesas), de nilotinib como terapia a la que recurrir si se planea la discontinuidad del tratamiento.

¿Qué pasó con la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS?

Según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) de 2017, el 68% de las mujeres de 15 años o más presenta alguna enfermedad crónica, frente al 60% de los hombres (64% de la población total). Además, el 89,50% de las personas mayores de 65 años tiene alguna enfermedad o problema de salud percibido y una media de 2,8 problemas crónicos. Estos datos aumentan con la edad. “Las personas mayores con problemas de salud son las que más recursos consumen del sistema sanitario”, comenta María Gálvez, directora de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP). “Si seguimos inmóviles aquí, no podremos ofrecer a las personas la atención que necesitan”.

Gálvez propone las siguientes medidas para adaptar el SNS a la realidad de la cronicidad: fomentar medidas de cohesión; aumentar recursos en Atención Primaria; codificar los servicios sociales para vincularlos a los sanitarios; fomentar campañas de sensibilización con la sociedad civil; publicitar resultados en salud para compartir experiencias y ser más competitivos; y formar a profesionales y pacientes en prevención secundaria y terciaria.

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 59 años de vida, es hoy día una organización con importante repercusión científica. Muchos de los más de 2.600 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 y gestión de entrevistas:

Jorge Sánchez Franco

Tels.: 91 319 58 16 / 667 675 476

E-mail: comunicacion@sehh.es

Alba Corrada de la Fuente

Tel.: 91 319 19 98

E-mail: albacorrada@sehh.es

Web: www.sehh.es

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

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

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