



Contacto:

María Fábregas (Cícero Comunicación)  
[mfabregas@ciceroconexion.es](mailto:mfabregas@ciceroconexion.es)  
Tel. 917500640

## Nota de prensa

El Grupo Español de Linfomas y Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GELTAMO) organiza en Madrid la Reunión Post-Colonia ISHL 2016

### **Detectar las alteraciones genéticas de las células tumorales en el momento del diagnóstico, uno de los retos de futuro en linfoma de Hodgkin**

*Alrededor de 120 hematólogos han participado en este encuentro científico, que recoge las principales novedades presentadas en la 10ª edición del Simposio Internacional de Linfoma de Hodgkin, celebrado recientemente en Colonia (Alemania)*

*El objetivo de la jornada es que los especialistas actualicen sus conocimientos sobre esta enfermedad para identificar los retos del futuro y poner en marcha nuevos mecanismos que mejoren la atención a los pacientes*

**Madrid, 15 de noviembre de 2016** – Actualizar los conocimientos de expertos españoles en linfoma de Hodgkin para identificar cuáles son los retos de futuro en esta enfermedad, es el objetivo de la Reunión Post-Colonia ISHL 2016, que ha tenido lugar recientemente en Madrid. La jornada, organizada por el Grupo Español de Linfomas y Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GELTAMO), ha tenido como finalidad dar a conocer a los especialistas en este tipo de cáncer un resumen de los avances más relevantes presentados en el 10º Simposio Internacional de Linfoma de Hodgkin, celebrado en Colonia (Alemania) del 22 al 25 de octubre. La Reunión Post-Colonia ISHL, que ha contado con el apoyo de Takeda y Philips, ha reunido en el Colegio de Médicos de Madrid a unos 120 hematólogos de toda España.

El **Dr. Ramón García Sanz, hematólogo del Hospital Universitario de Salamanca y coordinador del Grupo de trabajo de Linfoma de Hodgkin de GELTAMO**, afirma que el objetivo de este encuentro científico ha sido *“identificar los retos que tenemos por delante y poner en marcha los mecanismos que nos permitan entre todos superar los desafíos en esta área y mejorar la atención a los pacientes”*.

Entre estos retos de futuro que se han tratado durante la jornada, el Dr. García Sanz destaca la importancia de conocer la biología íntima del linfoma de Hodgkin, teniendo en cuenta las *“novedades en la secuenciación de las alteraciones del ADN presentes las células responsables de la enfermedad y en el conocimiento de las interacciones que se producen entre estas células y el sistema inmune del paciente”*. El coordinador de la jornada asegura que *“tenemos que detectar esas alteraciones genéticas en el momento del diagnóstico para buscarlas con tecnologías de alta sensibilidad después del tratamiento, y ver cómo van desapareciendo del*

*cuerpo de los pacientes*”. El Dr. García Sanz afirma que *“las anomalías que tienen las células tumorales en el momento del diagnóstico, deben desaparecer después de acabar el tratamiento”*, y añade que trabajar en esta línea *“ayudará a tratar mejor a los pacientes y de forma más personalizada”*.

### **La importancia de los nuevos tratamientos y de las técnicas diagnósticas**

En el encuentro científico, se ha hablado también de los avances en técnicas diagnósticas como el PET (tomografía por emisión de positrones), cuyas imágenes de la actividad metabólica del cáncer *“permiten predecir el pronóstico”* de la enfermedad una vez iniciado el tratamiento. El Dr. Ramón García Sanz explica que los conceptos sobre la PET están cambiando, y que *“antes pensábamos que un PET positivo al acabar el tratamiento estaba siempre relacionado con la persistencia de la enfermedad; desde la introducción de las nuevas alternativas inmunoterápicas ahora sabemos que el paciente puede no tener enfermedad aunque el PET siga siendo positivo”*, lo que *“obliga a cambiar”*, en según indica el doctor, el abordaje terapéutico.

Los tratamientos tanto del paciente de nuevo diagnóstico como del paciente resistente o que recae en la enfermedad, han sido otros de los aspectos que se han debatido durante la jornada. *“En primera línea se sigue utilizando el mismo esquema convencional (quimioterapia) distinguiendo entre estadio precoz y avanzado”*, explica el coordinador de la jornada. El Dr. García Sanz destaca que recientemente se han incorporado al arsenal terapéutico del linfoma de Hodgkin nuevas terapias en segunda línea, *“fundamentalmente los anticuerpos monoclonales, bien dirigidos a matar la célula tumoral, o bien dirigidos a estimular las células inmunes”*.

El encuentro se ha dividido en tres partes principales. La primera parte, denominada *“Biología, diagnóstico y pronóstico del Linfoma de Hodgkin”*, se compuso de varias charlas sobre biología y microambiente de este tipo de tumor, la técnica de diagnóstico PET y el pronóstico actual de la enfermedad en 2016. La segunda parte, consistió en el *“Tratamiento del paciente de nuevo diagnóstico”*, incluyendo aspectos sobre estadios precoz y avanzado, supervivencia, y pacientes pediátricos. Por último, en el tercer apartado, se habló del *“Tratamiento del paciente resistente o en recaída”* donde se debatieron, entre otros temas, las nuevas estrategias en inmunoterapia.

La principal estrategia validada incluye anticuerpos monoclonales dirigidos específicamente contra las células linfomatosas y transportar un tóxico a su interior. *“La MonoMetilAuristatina (MMAE) es un potente tóxico que es alojado por el anticuerpo directamente en el interior de las células tumorales, dejándolo lejos de las células normales; es pues, una terapia ideal que combina una escasa toxicidad con elevada eficacia”*, explica el Dr. García Sanz. En el simposio se presentaron las novedades terapéuticas de este fármaco, así como los últimos datos sobre tratamiento con inmunoterapia mediante Anticuerpos Monoclonales anti-PD1 en esta enfermedad. Según el coordinador de la jornada, *“se consiguen resultados excepcionalmente buenos, muy superiores a los que se están alcanzando tanto en el cáncer de piel como en el cáncer de pulmón”*. *“Es sorprendente; cuando estábamos entusiasmados con una proporción de respuestas del 20% en pacientes con melanoma o cáncer de pulmón, resulta que nos hemos encontrado con un 80% en el linfoma de Hodgkin resistente, con un 20% de respuestas completas y un beneficio clínico cercano al 100% de los pacientes”*, afirma el Dr. García Sanz. Al respecto se presentaron los últimos resultados en ensayos en fase II con mayor número de pacientes, que están reproduciendo casi punto por punto los resultados de los estudios iniciales. A tenor de estos resultados, el Dr. García-Sanz comentó que *“es incluso factible plantearse estrategias que combinando un tóxico tumoral como Anti-CD30/MMAE con un estimulante del sistema inmune como anti-PD1, podamos llegar a diseñar tratamientos que curen el Linfoma de Hodgkin abandonando la quimioterapia convencional y su toxicidad. El tiempo y los nuevos ensayos lo dirán”*.

### **Acerca de GELTAMO**

GELTAMO, o Grupo Español de Linfoma y Trasplante Autólogo de Médula Ósea, es una organización científica sin ánimo de lucro de ámbito nacional que tiene por objetivo la investigación básica y clínica en el campo de linfomas. Para ello pretende analizar de forma retrospectiva los trasplantes de médula ósea realizados en pacientes con linfomas no hodgkinianos y con enfermedad de Hodgkin. Tomando en consideración los resultados de los análisis mencionados, GELTAMO se propone planificar estudios prospectivos multicéntricos y de ámbito nacional, incorporando estudios de investigación básica, mantener una base de datos de linfoma, participar en estudios internacionales, facilitar el intercambio de información y recursos tecnológicos entre sus integrantes y colaborar en actividades educativas. Fue fundado en noviembre de 1.990 como uno de los grupos de trabajo de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia. Está formado por tres subgrupos de trabajo, de los cuales uno es el Grupo de Linfoma de Hodgkin.

Información adicional sobre GELTAMO disponible en su página web corporativa, [www.GELTAMO.com](http://www.GELTAMO.com).