

RAMÓN GARCÍA, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (SEHH) (MÉDICO ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA, COM SALAMANCA, N° COLEGIADO: 373705186)

“HEMOS SIDO PIONEROS EN LA MEDICINA PERSONALIZADA DE PRECISIÓN Y SEGUIMOS SIÉNDOLO CON LAS INNOVADORAS TERAPIAS AVANZADAS”

La hematología es una especialidad que sigue creciendo a grandes pasos. Su carácter integral y transversal permite el avance científico en tratamientos y diagnósticos. No en vano, por ejemplo, se ha triplicado la supervivencia de los pacientes con mieloma múltiple en las últimos tres décadas. La innovación farmacológica y el acceso equitativo a las terapias avanzadas son claves para que la ciudadanía pueda beneficiarse de una especialidad de vanguardia.



Con casi tres mil asociados, la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) se consolida como una entidad de referencia a nivel internacional. Ramón García está al frente de la SEHH desde 2019 liderando propuestas competitivas como la publicación de la revista SANGRE que se erige como órgano oficial de difusión científica de la hematología española. “Otros logros importantes de esta presidencia han sido la puesta en marcha de una Estancia de Movilidad Sénior en el Extranjero y la creación de la Red de Apoyo a la Investigación Clínica en Hematología y Hemoterapia (RAICH), que tiene por objetivo acompañar y asesorar a los profesionales de la hematología en todas las etapas de los ensayos clínicos”, declara **Ramón García**, presidente de la SEHH, quien ejerce como hematólogo en el Hospital Universitario de Salamanca desde 1994. Asimismo, actualmente es jefe de la Unidad de Laboratorio Molecular desde abril de 2019 e investigador en el Centro de Investigación del Cáncer de Sala-

manca desde 2001. “Participo activamente en los grupos españoles GEM/PETHEMA y GELTAMO centrándome en la biología del mieloma, detección de enfermedad residual mínima y estudios globales en macroglobulinemia de Waldenström y linfoma de Hodgkin”.

A la vanguardia

La investigación es clave en la hematología y hemoterapia. No en vano, gracias a los avances científicos hoy día es posible curar a la inmensa mayoría de pacientes con LMC, a más del 90% de los niños con leucemia aguda linfoblástica (LAL) y a muchos jóvenes con linfoma de Hodgkin (LH). “También hemos triplicado la supervivencia de los pacientes con mieloma múltiple en las últimas tres décadas”, asegura, y añade: “Estamos ante un futuro prometedor porque la investigación facilita aplicar conocimientos en inmunología, citometría, genética, ingeniería, epidemiología y en otras áreas de la medicina”.

Aparte del cáncer hematológico, también avanzan en la cura de enfermedades hematológicas genéticas tales como la talasemia, la hemofilia o la drepanocitosis. *“Los hematólogos hemos sido pioneros en la medicina personalizada de precisión y seguimos siéndolo con las innovadoras terapias avanzadas como es el caso del trasplante hematopoyético, la terapia génica, la inmunoterapia CAR-T o la terapia celular somática e ingeniería de tejidos.”*

Crecimiento

En el campo del diagnóstico, las mejoras vienen de la mano de la biopsia líquida, las técnicas de secuenciación masiva de nueva generación o la detección de la enfermedad mínima residual. *“Al ser una especialidad integral y transversal está en continuo crecimiento, y, por tanto, su potencial es inmenso. El hematólogo participa muy activamente en el diagnóstico de las enfermedades hematológicas, aplica terapias avanzadas para el tratamiento óptimo de sus pacientes y tiene la llave del banco de sangre hospitalario y de los centros de transfusión”,* sostiene Ramón García.

De ahí que sea necesaria una apuesta decidida por la investigación. *“Necesitamos que las autoridades sanitarias inviertan de una vez por todas en la investigación cooperativa independiente. También es importante que se democratice el uso de innovadoras herramientas de diagnóstico, como por ejemplo la secuenciación de nueva generación, para que sea posible la medicina personalizada en nuestro país.”*

Cualificación

Otra de las prioridades de la especialidad es la cualificación. *“Es vital que el periodo de formación de nuestra especialidad sea de cinco años, algo que llevamos reclamando mucho tiempo. Esta es probablemente nuestra mayor carencia ahora mismo”,* asegura Ramón García.

También preocupa, y mucho, al colectivo el acceso a los medicamentos innovadores. *“De las 160 moléculas que han recibido una aprobación centralizada en la Unión Europea entre 2017 y 2020, solo 85 (53%) han llegado al mercado español a 31 de diciembre de 2021, según el informe anual ‘Indicadores de acceso a terapias innovadoras en Europa’ elaborado por la consultora Iqvia para la Federación Europea de Asociaciones de la Industria Farmacéutica (Efpia). Se trata del porcentaje más bajo de los grandes mercados europeos”.*

En este sentido, hematólogos y oncólogos están trabajando de forma conjunta con el Ministerio de Sanidad y la Agencia Española de Medicamentos para mejorar el proceso de incorporación de los fármacos oncohematológicos de valor en la cartera del Sistema Nacional de Salud.

Congreso anual

Precisamente en esta línea se sitúa el LXIV Congreso Nacional de la SEHH y XXXVIII Congreso Nacional de la SETH, que además coincide con el 38º Congreso Mundial de la Sociedad Internacional de Hematología, y que se celebrará del 6 al 8 de octubre en Barcelona. *“Otra novedad de esta edición es el acto homenaje, que se realizará en honor al recientemente fallecido Miquel Rutllant, que fue presidente de la SEHH”.*

El congreso tiene entidad por sí mismo. Por una parte, sus dimensiones lo convierten en la cita más importante de la especialidad con un total de 31 simposios oficiales (16 de la SEHH, cinco de

“Necesitamos que las autoridades sanitarias inviertan de una vez por todas en la investigación cooperativa independiente”

la SETH y 10 de la ISH), la Conferencia Ciril Rozman, las lecciones conmemorativas ‘Antonio Raichs’ y ‘Ricardo Castillo’, 97 ponentes, 62 coordinadores y 934 comunicaciones recibidas. *“Además, hay cerrados 27 simposios satélite y ocho encuentros con el experto”.*

Por otra parte, la modalidad híbrida potencia la participación. *“Esperamos superar los 2.100 inscritos del año pasado y que cerca de 1.600 acudan físicamente a Barcelona”,* afirma el presidente de la SEHH.

Innovación

El acceso a la innovación en hematología es el principal reto de la especialidad. *“Cuando en España aún estamos pendientes de la financiación de bastantes fármacos para diferentes cánceres hematológicos, los hematólogos miramos a nuestros pacientes con preocupación, y no hacemos otra cosa que pensar en cómo puede afectar este retraso a su estado de salud, ya que estamos hablando de medicamentos que salvan vidas y/o prolongan la supervivencia”.* Sin duda, la innovación en tratamientos tiene que ir acompañada de diagnósticos de excelencia. *“En este apartado, el diagnóstico molecular vuelve a cobrar una importancia vital, tanto en la hematología clásica como en la hemato-oncología. Por un lado, es esencial que el consejo genético en una hemofilia, una talasemia o una insuficiencia medular congénita siga recayendo en el hematólogo; por otro, el diagnóstico definitivo de una hemopatía maligna solo puede hacerse desde una hematología integral que permita evaluar correctamente cuál es la mejor muestra, cómo es la morfología y el fenotipo de las células tumorales y cuáles son las anomalías cromosómicas y mutaciones somáticas de interés”.*

Desafíos de futuro

En definitiva, las autoridades sanitarias deben garantizar un acceso equitativo al diagnóstico molecular para los pacientes hematológicos. En palabras de Ramón García: *“Si se garantiza un acceso adecuado a la innovación farmacológica y al diagnóstico molecular, se podrán abordar otros retos como la implantación del estudio del ADN tumoral libre en plasma (o biopsia líquida) o la investigación genómica, transcriptómica, epigenómica y proteómica, muy especialmente en sistemas de célula única”.*

Pero no son éstos los únicos desafíos. *“Habrá que aportar un mayor conocimiento en torno a la Covid-19, crecer todavía más en terapia CAR-T, seguir mejorando los resultados del trasplante de progenitores hematopoyéticos, afianzar la calidad en los servicios de transfusión, eliminar las restricciones en el acceso a los anticoagulantes orales de acción directa, implementar la terapia génica en hemofilias, talasemias y otras enfermedades hematológicas con base germinal genética, completar las redes nacionales de diagnóstico, aumentar nuestra capacidad comunicativa y promover la integración de biólogos básicos y traslacionales en los equipos multidisciplinares.”* +