



SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
HEMATOLOGÍA Y
HEMOTERAPIA

2012

SALAMANCA, OCTUBRE DE 2012



SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
HEMATOLOGÍA Y
HEMOTERAPIA

MEMORIA ANUAL DE LA SEHH Y FEHH

LIV REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

ÍNDICE

INSTITUCIONES: JUNTA DIRECTIVA SEHH Y PATRONATO FEHH.....	4
MEMORIAS DE LOS GRUPOS PERTENECIENTES A LA SEHH.....	6
BECAS, BOLSAS DE AYUDA Y PREMIOS.....	103
ACTIVIDADES FORMATIVAS.....	114
AVALES CONCEDIDOS POR LA SEHH.....	115
FONDO EDITORIAL VIGENTE Y REVISTAS DE LA BIBLIOTECA VIRTUAL.....	118
REPRESENTANTES ACTUALES DE LA SEHH.....	122
INFORMACIÓN DEL PGCLC.....	125
ALTAS Y BAJAS DE SOCIOS DEL ÚLTIMO PERÍODO.....	128
ELECCIONES 2011 (RESULTADOS ELECTORALES).....	131
ELECCIONES 2012 (NORMATIVA ELECTORAL, CARGOS SOMETIDOS A SUFRAGIO Y CANDIDATURAS PRESENTADAS).....	132
ACTA DE LA ASAMBLEA GENERAL PREVIA.....	135
CONVOCATORIA A LA ASAMBLEA GENERAL DE 2012.....	136
INFORMACIÓN BÁSICA DEL ACTUAL CONGRESO (ÓRDENES DEL DÍA DE LAS REUNIONES DE LOS GRUPOS, AGENDA DEL CONGRESO, PLANOS DE LOCALIZACIÓN Y DIRECTORIO).....	188

Editan:

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

Calle fortun y 51, local 5. 28010 Madrid
Email: secretariamadrid@sehh.es

GRUPO ACCIÓN MÉDICA.S.A.

Calle Fernández de la Hoz, 61. 28003 Madrid
Teléfono: 91 536 08 14. Fax: 91 536 06 07.
Calle Balcells 21-25, local 1, bajos. 08024 Barcelona.
Tfno.: 93 285 75 55 • Fax: 93 285 75 56.

INSTITUCIONES: JUNTA DIRECTIVA SEHH Y PATRONATO FEHH

Composición actual de la Junta Directiva SEHH hasta el 20 octubre de 2012

CARGO	NOMBRE
Presidente	Carmen Burgaleta Alonso de Ozalla
Presidente electo	José M ^a Moraleda Jiménez
Vicepresidente primero	Ángel León Lara
Vicepresidente segundo	Antonio Fernández Jurado
Secretario General	Alfonso J. Santiago Marí
Secretario Adjunto	Domingo Borrego García
Tesorero	Rafael Martínez Martínez
Contador	Rafael de la Cámara de Llanza
Vocal 1	M ^a Carmen Sanzo Lombardero
Vocal 2	Jesús Villarrubia Espinosa
Vocal 3	Luis Javier García Frade
Vocal 4	Ramón García Sanz
Vocal 5	Guillermo A. Martín Núñez
Vocal 6	Pedro Sánchez Godoy
Vocal 7	M ^a Luz Amigo Lozano
Vocal 8	Montserrat Rovira Tarrats

RELACIÓN DE CARGOS QUE CESAN
Vicepresidente Primero Ángel León Lara*
Secretario General Alfonso J. Santiago Marí*
Tesorero Rafael Martínez Martínez*
Vocal 1 M ^a del Carmen Sanzo Lombardero*
Vocal 6 Pedro Sánchez Godoy*
Vocal 7 M ^a Luz Amigo Lozano
Vocal 8 Montserrat Rovira Tarrats

*** Marcados con un asterisco aquellos miembros de la Junta que pueden optar a la reelección.**

Según especifican los Estatutos de la SEHH, únicamente el Tesorero, el Contador, el Secretario General y el Secretario Adjunto pueden presentarse a la reelección cada 2 años de forma indefinida. Los demás cargos elegibles sólo pueden ser reelegidos una vez para permanecer como máximo dos mandatos bianuales.

MEMORIAS DE LOS GRUPOS PERTENECIENTES A LA SEHH



GRUPO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN HEMATOLOGÍA (GBMH) MEMORIA 2011-2012

1. CONSTITUCIÓN ACTUAL:

1.1 Coordinadores del Grupo de Biología Molecular en Hematología (GBMH)

- Dr. Antonio Jiménez Velasco. Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Carlos Haya de Málaga
- Dr. Ismael Buño Borde. Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Gregorio Marañón de Madrid

1.2 Asesor Científico de Pethema

- Dr. Marcos González Díaz. Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Clínico Universitario de Salamanca

2. MEMORIA DE ACTIVIDADES DESDE JUNIO/2011 A JULIO/2012

- Reunión del GBMH celebrada durante la LIII Reunión Anual de la AEHH y XXVII Congreso Nacional de la SETH (27/29 de octubre/2011 – Zaragoza).
- Diseño y puesta en marcha operativa de la nueva página web del grupo (www.gbmh.es), patrocinada por Novartis.
- IV Curso de Biología Molecular para hematólogos, patrocinado por Bristol-Myers Squibb y avalado por la SEHH-FEHH. Celebrado en Madrid del 16 al 18 de noviembre de 2011.
- Elaboración, junto con el Grupo Cooperativo de Citogenética Hematológica, de la nueva Guía de recomendaciones para el diagnóstico genético y seguimiento de las neoplasias hematológicas 2011.
- Puesta en marcha del proyecto MORE, patrocinado por Novartis, para la determinación cuantitativa de BCR-ABL1 en pacientes con LMC y tratamiento con ITKs.
- Control de calidad de técnicas moleculares.
- Reunión anual del GBMH, celebrada en Madrid el 8 de junio de 2012.
- Estudios cooperativos en activo:
 1. Registro de pacientes con reordenamientos BCR-ABL1 atípicos. Dra. Carmen Montoriol Sabaté. Laboratorio Dr. Echevarne.
 2. Registro de mutaciones del dominio quinasa de ABL1. Dra. Liz Paciello, Dr. Joaquín Martínez. Hospital Doce de Octubre (Madrid).
 3. Estudio EBA: Expresión de BCR-ABL1 en pacientes con LMC. Dr. Carolina Martínez, Dr. Santiago Osorio, Dr. Ismael Buño. Hospital Gregorio Marañón (Madrid).
 4. Estudio de la expresión de WT1 en leucemias agudas. Dra. Carolina Martínez, Dr. Ismael Buño. Hospital Gregorio Marañón (Madrid).

3. PUBLICACIONES DE MIEMBROS DEL GRUPO PERIODO 2011/2012

- Kerguelén Fuentes A.E., Hernández-Maraver D., Lombardia L., Canales Albendea M.A., Rodríguez de la Rúa A. Clinical significance of the quantification of JAK2V617F allele burden in classical Ph-negative myeloproliferative neoplasms. *Med Clin (Barc)*. 2012 Jun 26. [Epub ahead of print] Spanish.
- Gabriel Bretones, Juan C. Acosta, Juan Caraballo, Nuria Ferrandiz, M. Teresa Gómez-Casares, Marta Albajar, Rosa Blanco, Paula Ruiz, Wen-Chun Hung, M. Pilar Albero5, Ignacio Pérez-Roger and Javier León. Skp2 oncogene is a direct myc target gene and myc downregulates p27kip1 through skp2 in human leukemia cells. *J Biol Chem*. 2011 Mar 18;286(11):9815-25.
- Iria Vázquez, Miren Maicas, José Cervera, Xabier Agirre, Oskar Marin-Béjar, Nerea Marcotegui, Carmen Vicente, Idoia Lahortiga, María Gómez-Benito, Claudia Carranza, Ana Valencia, Salut Brunet, Eva Lumbreras, Felipe Prósper, María T. Gómez-Casares, Jesús M. Hernández-Rivas, María J. Calasanz, Miguel A. Sanz, Jorge Sierra, María D. Odero. Down-regulation of EVI1 is associated with epigenetic alterations and good prognosis in patients with acute myeloid leukemia. *Haematologica* 2011 96: 1448-1456.
- Oscar Fuster, Eva Barragán, Pascual Bolufer, Esperanza Such, Ana Valencia, Mariam Ibáñez, Sandra Dolz, Inmaculada de Juan, Antonio Jiménez, María Teresa Gómez, Ismael Buño, Joaquín Martínez, José Cervera, Pau Montesinos, Federico Moscardó, Miguel Ángel Sanz. Fragment length analysis screening for detection of CEBPA mutations in intermediate-risk Karyotype acute myeloid leukemia. *Ann Hematol*. 2012. 91:1-7.
- Marta Albajar, M. Teresa Gómez-Casares, Javier Llorca, Itsaso Mauleon, José P. Vaque, Juan C. Acosta, Arancha Bermúdez, Nicholas Donato, M. Dolores Delgado, and Javier León. MYC in Chronic Myeloid Leukemia: Induction of Aberrant DNA Synthesis and Association with Poor Response to Imatinib. *Mol Cancer Res*. 2011 May;9(5):564-76.
- Barragán E., Montesinos P., Camos M., González M., Calasanz M.J., Román-Gómez J., Gómez-Casares M.T., Ayala R., López J., Fuster O., Colomer D., Chillón C., Larrayoz M.J., Sánchez-Godoy P., González-Campos J., Manso F., Amador M.L., Vellenga E., Lowenberg B., Sanz M.A.; on behalf of the PETHEMA and HOVON Groups. Prognostic value of FLT3 mutations in patients with acute promyelocytic leukemia treated with all-trans retinoic acid and anthracycline monochemotherapy. *Haematologica*. 2011 Oct;96(10):1470-1477.
- Gómez-Casares M.T., García-Alegria E., López-Jorge C.E., Ferrándiz N., Blanco R., Álvarez S., Vaqué J.P., Bretones G., Caraballo J.M., Sánchez-Bailón P., Delgado M.D., Martín-Pérez J., Cigudosa J.C., León J. MYC antagonizes the differentiation induced by imatinib in chronic myeloid leukemia cells through downregulation of p27(KIP1). *Oncogene*. 2012 Jun 18. doi: 10.1038/onc.2012.246.
- Del Carmen Chillón M., Gómez-Casares M.T., López-Jorge C.E., Rodríguez-Medina C., Molines A., Sarasquete M.E., Alcoceba M., González-San Miguel J.D., Bueno C., Montes R., Ramos F., Rodríguez J.N., Giraldo P., Ramírez M., García-Delgado R., Fuster J.L., González-Díaz M., Menendez P. Prognostic significance of FLT3 mutational status and expression levels in MLL-AF4+ and MLL-germ-line Acute Lymphoblastic leukemia. *Leukemia*. 2012 Jun 18. doi: 10.1038/leu.2012.161.

■ López-Jorge C.E., Gómez-Casares M.T., Jiménez-Velasco A., García-Bello M.A., Barrios M., López J., de la Iglesia S., Ramírez T., Sánchez G., Heiniger A.I., Molero T. Comparative study of BCR-ABL1 quantification: Xpert assay, a feasible solution to standardization concerns. *Annals of Hematology*: Volume 91, Issue 8 (2012), Page 1245-1250.

■ Logan A., Gao H., Wang C., Sahaf B., Jones C.D., Marshall E.I., Buño I. et al. High-throughput VDJ sequencing for chronic lymphocytic leukemia minimal residual disease quantification and immunoglobulin repertoire reconstitution assessment following hematopoietic cell transplantation. *Proc. Natl. Acad. Sci.* 2011;108(52):21194-21199.

■ Bosch-Vizcaya A., Pérez-García A., Brunet S., Solano C., Buño I., Guillém V., Martínez-Laperche C., Sanz C., Barrenetxea C., Martínez M.C., Tuset E., Lloveras N., Coll R., Guardia R., González Y., Roncero J.M., Bustins A., Gardella S., Fernández C., Buch J., Gallardo D., on behalf of the GvHD/Immunotherapy committee of the Spanish Group for Hematopoietic Transplant (GETH). Donor CTLA-4 genotype influences clinical outcome after T-cell depleted allogeneic hematopoietic stem cell transplantation from HLA-identical sibling donors. *Biol Blood Marrow Transpl* 18(1):100-105, 2012.

■ Kwon M., Martínez-Laperche C., Infante M., Carretero F., Balsalobre P., Serrano D., Gayoso J., Pérez-Corral A., Anguita J., Díez-Martín J.L., Buño I. Evaluation of minimal residual disease estimated by real-time quantitative PCR of Wilms' tumor gene 1 (WT1) transcript expression in adults with acute myeloid leukemia after allogeneic stem cell transplantation. Correlation with flow cytometry and chimerism. *Biol Blood Marrow Transpl* 2012. (en prensa).

■ Cuesta-Domínguez A., Ortega M., Ormazábal C., Santos-Roncero M., Galán-Díez M., Steegman J.L., Arranz E., Figuera M.A., Vizmanos J.L., Bueren J.A., Río P., Fernández-Ruiz E. Transforming and tumorigenic activity of JAK2 by fusion to BCR: Molecular mechanisms of action of a novel BCR-JAK2 tyrosine-kinase. *PLoS One* (2012) 7(2): e32451.

■ Antonio Tello-Montoliu, Eva Jover, Francisco Marín, Agustina Bernal, Maria L. Lozano, Beatriz Sánchez-Vega, Francisco J. Pastor, José A. Hurtado, Mariano Valdés, Vicente Vicente y José Rivera. Influencia de los polimorfismos de CYP2C19 en la reactividad plaquetaria y el pronóstico en una población no seleccionada de pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del ST. *Revista Española de Cardiología* 2011; 65 (3): 219-226.

■ González-García S., García-Peydró M., Alcaín J., Toribio M.L. Notch1 and IL-7 Receptor Signalling in Early T-cell Development and Leukaemia. *Curr Top Microbiol Immunol.* 2012 Jun 14. PMID: 22695916.

■ Zenatti P.P., Ribeiro D., Li W., Zuurbier L., Silva M.C., Paganin M., Tritapoe J., Hixon J.A., Silveira A.B., Cardoso B.A., Sarmiento L.M., Correia N., Toribio M.L., Kobarg J., Horstmann M., Pieters R., Brandalise S.R., Ferrando A.A., Meijerink J.P., Durum S.K., Yunes J.A., Barata J.T. Oncogenic IL7R gain-of-function mutations in childhood T-cell acute lymphoblastic leukemia. *Nat Genet.* 2011 Sep 4;43(10):932-9. PMID: 21892159.

■ Royo C., Navarro A., Clot G., Salaverria I., Giné E., Jares P., Colomer D., Wiestner A., Wilson W.H., Vegliante M.C., Fernández V., Hartmann E.M., Trim N., Erber W.N., Swerdlow S.H., Klapper W., Dyer M.J., Vargas-Pabón M., Ott G., Rosenwald A., Siebert R., López-Guillermo A., Campo E., Beà S. Non-nodal type of mantle cell lymphoma is a specific biological and clinical subgroup of the disease. *Leukemia.* 2012 Mar 19. doi: 10.1038/leu.2012.72. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 22425896.

■ López-Guerra M., Xargay-Torrent S., Pérez-Galán P., Saborit-Villarroya I., Rosich L., Villamor N., Aymerich M., Roué G., Campo E., Montserrat E., Colomer D. Sorafenib targets BCR kinases and blocks migratory and microenvironmental survival signals in CLL cells. *Leukemia.* 2012 Jun;26(6):1429-32. doi: 10.1038/leu.2011.364. Epub 2011 Dec 20. PubMed PMID: 22182921.

■ Fernández-Calotti P.X., López-Guerra M., Colomer D., Pastor-Anglada M. Enhancement of fludarabine sensitivity by all-trans-retinoic acid in chronic lymphocytic leukemia cells. *Haematologica.* 2012 Jun;97(6):943-51. Epub 2011 Dec 16. PubMed PMID: 22180426; PubMed Central PMCID: PMC3366664.

■ Quesada V., Conde L., Villamor N., Ordóñez G.R., Jares P., Bassaganyas L., Ramsay A.J., Beà S., Pinyol M., Martínez-Trillos A., López-Guerra M., Colomer D., Navarro A., Baumann T., Aymerich M., Rozman M., Delgado J., Giné E., Hernández J.M., González-Díaz M., Puente D.A., Velasco G., Freije J.M., Tubío J.M., Royo R., Gelpí J.L., Orozco M., Pisano D.G., Zamora J., Vázquez M., Valencia A., Himmelbauer H., Bayés M., Heath S., Gut M., Gut I., Estivill X., López-Guillermo A., Puente X.S., Campo E., López-Otín C. Exome sequencing identifies recurrent mutations of the splicing factor SF3B1 gene in chronic lymphocytic leukemia. *Nat Genet.* 2011 Dec 11;44(1):47-52. doi: 10.1038/ng.1032. PubMed PMID: 22158541.

■ López C., Baumann T., Costa D., López-Guerra M., Navarro A., Gómez C., Arias A., Muñoz C., Rozman M., Villamor N., Colomer D., Montserrat E., Campo E., Carrió A. A new genetic abnormality leading to TP53 gene deletion in chronic lymphocytic leukaemia. *Br J Haematol.* 2012 Mar;156(5):612-8. doi: 10.1111/j.1365-2141.2011.08978.x. Epub 2011 Dec 9. PubMed PMID: 22150335.

■ Fernández-Calotti P.X., Colomer D., Pastor-Anglada M. Translocation of nucleoside analogs across the plasma membrane in hematologic malignancies. *Nucleosides Nucleotides Nucleic Acids.* 2011 Dec;30(12):1324-40. Review. PubMed PMID: 22132993.

■ Martín-Guerrero I., Enjuanes A., Richter J., Ammerpohl O., Colomer D., Ardanaz M., Marco F., Salas A., Campo E., Siebert R., García-Orad A. A putative "hepitype" in the ATM gene associated with chronic lymphocytic leukemia risk. *Genes Chromosomes Cancer.* 2011 Nov;50(11):887-95. doi: 10.1002/gcc.20912. Epub 2011 Aug 24. PubMed PMID: 21910157.

■ Mozos A., Roué G., López-Guillermo A., Jares P., Campo E., Colomer D., Martínez A. The expression of the endoplasmic reticulum stress sensor BiP/GRP78 predicts response to chemotherapy and determines the efficacy of proteasome inhibitors in diffuse large b-cell lymphoma. *Am J Pathol.* 2011 Nov;179(5):2601-10. Epub 2011 Sep 9. PubMed PMID: 21907693; PubMed Central PMCID: PMC3204085.

■ Nomdedeu M., Maffioli M., Calvo X., Martínez-Trillos A., Baumann T., Díaz-Beyá M., Aguilar J.L., Rozman M., Costa D., Esteve J., Cervantes F., Colomer D., Nomdedeu B. Efficacy of lenalidomide in a patient with myelodysplastic syndrome with isolated del(5q) and JAK2V617F mutation. *Leuk Res.* 2011 Sep;35(9):1276-8. Epub 2011 Jul 20. PubMed PMID: 21764129.

■ García-Herrera A., Song J.Y., Chuang S.S., Villamor N., Colomo L., Pittaluga S., Álvaro T., Rozman M., de Anda González J., Arrunategui A.M., Fernández E., Gonzalvo E., Estrach T., Colomer D., Raffeld M., Gaulard P., Campo E., Jaffe E.S., Martínez A. Nonhepatosplenic $\gamma\delta$ T-cell lymphomas represent a spectrum of aggressive cytotoxic T-cell lymphomas with a mainly extranodal presentation. *Am J Surg Pathol.* 2011 Aug;35(8):1214-25. PubMed PMID: 21753698; PubMed Central PMCID: PMC3136885.

■ Ferrer G., Hodgson K., Pereira A., Juan M., Elena M., Colomer D., Roué G., Aymerich M., Baumann T., Montserrat E., Moreno C. Combined analysis of levels of serum B-cell activating factor and a proliferation-inducing ligand as predictor of disease progression in patients with chronic lymphocytic leukemia. *Leuk Lymphoma*. 2011 Nov;52(11):2064-8. Epub 2011 Jun 27. PubMed PMID: 21707303.

■ Xargay-Torrent S., López-Guerra M., Saborit-Villarroya I., Rosich L., Campo E., Roué G., Colomer D. Vorinostat-induced apoptosis in mantle cell lymphoma is mediated by acetylation of proapoptotic BH3-only gene promoters. *Clin Cancer Res*. 2011 Jun 15;17(12):3956-68. Epub 2011 Jun 7. PubMed PMID: 21652541.

■ Puente X.S., Pinyol M., Quesada V., Conde L., Ordóñez G.R., Villamor N., Escaramis G., Jares P., Beà S., González-Díaz M., Bassaganyas L., Baumann T., Juan M., López-Guerra M., Colomer D., Tubío J.M., López C., Navarro A., Tornador C., Aymerich M., Rozman M., Hernández J.M., Puente D.A., Freije J.M., Velasco G., Gutiérrez-Fernández A., Costa D., Carrió A., Guijarro S., Enjuanes A., Hernández L., Yagüe J., Nicolás P., Romeo-Casabona C.M., Himmelbauer H., Castillo E., Dohm J.C., de Sanjosé S., Piris M.A., de Alava E., San Miguel J., Royo R., Gelpí J.L., Torrents D., Orozco M., Pisano D.G., Valencia A., Guigó R., Bayés M., Heath S., Gut M., Klatt P., Marshall J., Raine K., Stebbings L.A., Futreal P.A., Stratton M.R., Campbell P.J., Gut I., López-Guillermo A., Estivill X., Montserrat E., López-Otín C., Campo E. Whole-genome sequencing identifies recurrent mutations in chronic lymphocytic leukaemia. *Nature*. 2011 Jun 5;475(7354):101-5. doi: 10.1038/nature10113. PubMed PMID: 21642962; PubMed Central PMCID: PMC3322590.

■ Maffioli M., Camós M., Gaya A., Hernández-Boluda J.C., Álvarez-Larrán A., Domingo A., Granel M., Guillem V., Vallansot R., Costa D., Bellosillo B., Colomer D., Cervantes F. Correlation between genetic polymorphisms of the hOCT1 and MDR1 genes and the response to imatinib in patients newly diagnosed with chronic-phase chronic myeloid leukemia. *Leuk Res*. 2011 Aug;35(8):1014-9. Epub 2010 Dec 24. PubMed PMID: 21185600.

4. ORDEN DEL DÍA DE LA REUNIÓN DEL GBMH. LIV REUNIÓN DE LA SEHH Y XXVIII Congreso de la SETH – Salamanca 18/20 octubre/2012

1. Actualización de datos de los estudios abiertos
2. Nuevas propuestas de estudio
3. Informe de los coordinadores
4. Ruegos y preguntas

Coordinadores:

- Dr. Antonio Jiménez Velasco. Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Carlos Haya de Málaga.
- Dr. Ismael Buño Borde. Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Gregorio Marañón de Madrid.



GRUPO ESPAÑOL DE SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS (GESMD) MEMORIA 2011-2012

1. JUNTA DIRECTIVA / COORDINADORES . CONSTITUCIÓN ACTUAL

Cargos renovados el 20 de abril de 2012

- Presidente: Dr. Guillermo Sanz
- Vicepresidente: Dra. Elisa Luño
- Secretario: Dr. José Cervera
- Tesorero: Dr. Santiago Bonanad
- Vocales: Dra. María Díez Campelo, Dra. Leonor Arenillas, Dr. David Valcárcel, Dr. Fernando Ramos, Dr. Francesc Solé, Dr. Joan Bargay

2. REUNIONES DEL GESMD

2.1 Reuniones de otoño del GESMD

- Reunión GESMD en el Congreso Nacional de la SEHH. Zaragoza, 27 de octubre de 2012

2.2 Reuniones de primavera del GESMD

- Asamblea del GESMD y elecciones de nueva Junta Directiva. Madrid, 20 de abril de 2012
- II Reunión Anual del GESMD. Madrid, 20 de abril de 2012
- Presentación de las Guías Españolas de Diagnóstico y Tratamiento de los SMD y la LMMC. Madrid, 21 de abril de 2012

2.3 Reuniones y teleconferencias para la elaboración del documento de las Guías SMD

- Reunión del grupo de Bajo Riesgo. Madrid, 19 de septiembre de 2011
- Reunión del grupo de Alto Riesgo. Madrid, 26 de septiembre de 2011
- Reunión del grupo de Diagnóstico. Barcelona, 06 de octubre de 2011
- Teleconferencia del grupo de LMMC. 11 de octubre de 2011
- Teleconferencia del grupo de LMMC. 21 de diciembre de 2011
- Reunión del grupo de Soporte. Madrid, 18 de octubre de 2011
- Teleconferencias del grupo de Soporte. 15 de febrero de 2012 y 8 de marzo de 2012
- Teleconferencia del grupo de LMMC. 8 de marzo de 2012
- Teleconferencia de Coordinadores de Guías. 27 de marzo de 2012

3. PUBLICACIONES

- "Guías españolas de diagnóstico y tratamiento de los Síndromes Mielodisplásicos y la Leucemia Mielomonocítica Crónica". *Haematologica*. Volumen 97, suplemento 5, abril 2012.
- Boletín del GESMD. Vol. 5. Otoño 2011.

■ Esperanza Such, José Cervera, Dolores Costa, Francesc Solé, Teresa Vallespi, Elisa Luño, Rosa Collado, María J. Calasanz, Jesús M. Hernández-Rivas, Juan C. Cigudosa, Benet Nomdedeu, Mar Mallo, Félix Carbonell, Javier Bueno, María T. Ardanaz, Fernando Ramos, Mar Tormo, Reyes Sancho-Tello, Consuelo del Cañizo, Valle Gómez, Víctor Marco, Blanca Xicoy, Santiago Bonanad, Carmen Pedro, Teresa Bernal, and Guillermo F. Sanz. Cytogenetic risk stratification in chronic myelomonocytic leukemia. *Haematologica* March 2011 96: 375-383.

■ Uwe Platzbecker, Valeria Santini, Ghulam J. Mufti, Claudia Haferlach, Jaroslaw P. Maciejewski, Sophie Park, Francesc Solé, Arjan A. van de Loosdrecht, Detlef Haase. Update on developments in the diagnosis and prognostic evaluation of patients with myelodysplastic syndromes (MDS): Consensus statements and report from an expert workshop. *Leukemia research* 1 March 2012 (volumen 36. Issue 3. Pages 264-270. DOI: 10.1016/j.leukres.2011.11.005).

■ Córdoba, I., González-Porras, J. R., Nomdedeu, B., Luño, E., de Paz, R., Such, E., Tormo, M., Vallespi, T., Collado, R., Xicoy, B., Andreu, R., Muñoz, J. A., Solé, F., Cervera, J., del Cañizo, C. and On behalf of the Spanish Myelodysplastic Syndrome Registry (2012), Better prognosis for patients with del(7q) than for patients with monosomy 7 in myelodysplastic syndrome. *Cáncer*, 118: 127-133. Doi: 10.1002/cncr.26279.

■ Mar Mallo, Elisa Luño, Carmen Sanzo, José Cervera, Detlef Haase, Julie Schanz, Guillermo García-Manero, Consuelo del Cañizo, Guillermo F. Sanz, Francesc Solé, Clinical impact of the clone size in MDS cases with monosomy 7 or 7q deletion, trisomy 8, 20q deletion and loss of Y chromosome, *Leukemia Research*, Volume 35, Issue 6, June 2011, Pages 834-836, ISSN 0145-2126, 10.1016/j.leukres.2011.01.003.

■ Peter L. Greenberg, Heinz Tuechler, Julie Schanz, Guillermo Sanz, Guillermo García-Manero, Francesc Solé, John M. Bennett, David Bowen, Pierre Fenau, Francois Dreyfus, Hagop Kantarjian, Andrea Kuendgen, Alessandro Levis, Luca Malcovati, Mario Cazzola, Jaroslav Cermak, Christa Fonatsch, Michelle M. Le Beau, Marilyn L. Slovak, Otto Krieger, Michael Luebbert, Jaroslaw Maciejewski, Silvia M.M. Magalhaes, Yasushi Miyazaki, Michael Pfeilstöcker, Mikkael Sekeres, Wolfgang R. Sperr, Reinhard Stauder, Sudhir Tauro, Peter Valent, Teresa Vallespi, Arjan A. van de Loosdrecht, Ulrich Germing, and Detlef Haase. Revised International Prognostic Scoring System (IPSS-R) for myelodysplastic syndromes. *Blood* 2012-03-420489; Publisher.

■ Schanz J., Tüchler H., Solé F., Mallo M., Luño E., Cervera J., Granada I., Hildebrandt B., Slovak M.L., Ohyashiki K., Steidl C., Fonatsch C., Pfeilstöcker M., Nösslinger T., Valent P., Giagounidis A., Aul C., Lübbert M., Stauder R., Krieger O., García-Manero G., Faderl S., Pierce S., Le Beau M.M., Bennett J.M., Greenberg P., Germing U., Haase D. New comprehensive cytogenetic scoring system for primary myelodysplastic syndromes (MDS) and oligoblastic acute myeloid leukemia after MDS derived from an international database merge. *J Clin Oncol*. 2012 Mar 10;30 (8):820-9. Epub 2012 Feb 13.

■ Athena M. Cherry, Marilyn L. Slovak, Lynda J. Campbell, Kathy Chun, Virginie Eclache, Detlef Haase, Claudia Haferlach, Barbara Hildebrandt, Anwar M. Iqbal, Suresh C. Jhanwar, Kazuma Ohyashiki, Francesc Sole, Peter Vandenberghe, Daniel L. VanDyke, Yanming Zhang, Gordon W. Dewald, Will a peripheral blood (PB) sample yield the same diagnostic and prognostic cytogenetic data as the concomitant bone marrow (BM) in myelodysplasia?, *Leukemia Research*, Volume 36, Issue 7, July 2012, Pages 832-840, ISSN 0145-2126, 10.1016/j.leukres.2012.03.013.

■ González-Porras, J. R., Córdoba, I., Such, E., Nomdedeu, B., Vallespi, T., Carbonell, F., Luño, E., Ardanaz, M., Ramos, F., Pedro C., Gomez, V., de Paz R., Sánchez-Barba, M., Sanz, G.F., del Cañizo, a. C. and on behalf of the Spanish Myelodysplastic Syndrome Registry (2011), Prognostic impact of severe thrombocytopenia in low-risk myelodysplastic syndrome. *Cancer*, 117: 5529-5537. doi: 10.1002/cncr.26173.

■ Such E., Cervera J., Ibáñez M., Gómez-Seguí I., Luna I., López-Pavía M., Mallo M., Collado R., Vicente A., Hernández-Boluda J.C., Luño E., Andreu R., Sanz G.F., Sanz M.A. Absence of mutations in the activation loop and juxtamembrane domains of VEGFR-1 and VEGFR-2 gene in chronic myelomonocytic leukemia (CMML). *Leuk Res*. 2012 Mar;36(3):e50-1. Epub 2011 Dec 5.

■ Fenau P., Giagounidis A., Selleslag D., Beyne-Rauzy O., Mufti G., Mittelman M., Muus P., Te Boekhorst P., Sanz G., Del Cañizo C., Guerci-Bresler A., Nilsson L., Platzbecker U., Lübbert M., Quesnel B., Cazzola M., Ganser A., Bowen D., Schlegelberger B., Aul C., Knight R., Francis J., Fu T., Hellström-Lindberg E.; MDS-004 Lenalidomide del5q Study Group. A randomized phase 3 study of lenalidomide versus placebo in RBC transfusion-dependent patients with Low-/Intermediate-1-risk myelodysplastic syndromes with del5q. *Blood*. 2011 Oct 6;118(14):3765-76. Epub 2011 Jul 13.

4. DOCUMENTOS DE CONSENSO REALIZADOS

■ Guías españolas de diagnóstico y tratamiento de los Síndromes Mielodisplásicos y la Leucemia Mielomonocítica Crónica (GESMD, 2012).

5. COMUNICACIONES A CONGRESOS INTERNACIONALES

5.1 11th International Symposium on Myelodysplastic Syndromes (MDS).

Edimburgo, 18-21 mayo de 2011 (*Leukemia Research* 2011; 35:Supplement 1)

■ 7 Management of 1000 patients with low- and intermediate-1 risk myelodysplastic syndromes in the European LeukemiaNet MDS Registry. L. de Swart, A. Smith, P. Fenau, A. Symeonidis, E. Hellström-Lindberg, G. Sanz, J. Cermak, O. Georgescu, U. Germing, M. MacKenzie, O. Beyne-Rauzy, L. Malcovati, R. Stauder, J. Droste, D. Bowen, T. de Witte. page S3.

■ 30 Allogeneic stem cell transplantation from alternative stem cell sources in myelodysplastic syndromes. G. Sanz. pages S10-S11.

■ 34 Health-related quality of life in low-risk MDS patients from the European LeukemiaNet Registry: Correlation with age, gender and decreased survival. R. Stauder, A. Smith, T. de Witte, J. Proste, P. Fenau, A. Symeonidis, E. Hellstrom-Lindberg, G. Sanz, J. Cermak, O. Georgescu, U. Germing, M. Mac Kenzie, O. Beyne-Rauzy, L. Malcovati, D. Bowen. page S12.

■ 64 A retrospective time-dependent comparative analysis of the impact of lenalidomide on outcomes in lower risk MDS with chromosome 5q deletion. J. Sánchez-García, C. Del Cañizo, E. Such, B. Nomdedeu, E. Luño, R. De Paz, B. Xicoy, D. Valcárcel, A. Sierra, V. Marco, M. García, S. Osorio, M. Tormo, A. Bailen, C. Cervero, A. Torres-Gómez, F. Ramos, M. Díez-Campelo, M. Belkaid, B. Arrizabalaga, G. Azaceta, J. Bargay, M.J. Arilla, M. Caballero, J. Falantes, G. Sanz. page S24.

■ 65 Simultaneous analysis of the expression of 14 genes with individual prognostic value in patients with MDS at diagnosis. C. Santamaría, F. Ramos, N. Puig, E. Barragán, R. de la Paz, C. Pedro, A. Insunza, M. Tormo, M.C. del Cañizo, M. Díez-Campelo, B. Xicoy, E. Salido, J. Sánchez del Real, M. Hernández, M.C. Chillón, M.E. Sarasquete, M. Alcoceba, J.F. San Miguel, R. García-Sanz, M. González. page S24.

■ 78 A small subset of mesenchymal stem cells from MDS patients harbour the cytogenetic abnormality of haematopoietic cells. O. López-Villar, S. Muntion, M. Díez-Campelo, J.L. García, P. Hernández-Campo, S. Carrancho, F.M. Sánchez-Guijo, J.F. San Miguel, M.C. del Cañizo. pages S29-S30.

- 108 SNP-A karyotyping in primary myelodysplastic syndromes with unsuccessful routine cytogenetic testing. L. Arenillas, M. Mallo, F. Ramos, E. Barragán, R. De Paz, M. Tormo, C. Pedro, J. Cervera, M. Abiagar, E. Such, E. Lumbreras, M. Díez-Campelo, G.F. Sanz, J.M. Hernández, E. Luño, J.L. Plana, S. Saumell, L. Florensa, F. Solé. pages S41-S42.
- 116 Inter-observer variance with the diagnosis of myelodysplastic syndromes (MDS) by 2008 WHO classification. P. Font, C. Benavente, A. Bermejo, M. Callejas, L. García Alonso, A. García Marcilla, S. Gil, M. López Rubio, J. Loscertales, E. Martín, C. Muñoz, P. Ricard, C. Soto, P. Balsalobre, A. Villegas. pages S44-S45.
- 122 SNP-A karyotyping in MDS and MDS/MPN cases with normal karyotype. M. Mallo, M. Rodríguez-Rivera, C. O'Keefe, E. Puigdecenet, L. Arenillas, C. Pedro, L. Nonell, M. Mascaró, E. Luño, L. Florensa, J. Maciejewski, F. Solé. page S47.
- 168 Impact of comorbidities in patients with myelodysplastic syndrome (MDS) or acute myeloid leukemia (AML) treated with azacitidine (AZA). P. Font, V. Gómez García de Soria, M. Callejas, J. García Suárez, J.A. Hernández Rivas, M.J. Requena, C. Benavente, T. Cedena, R. de Paz, A. Mora, S. Osorio, C. Soto, L. Villalon, A. Pascual, M. Calbacho, J. Pérez de Oteyza, C. Burgaleta, A. Villegas. page S66.
- 258 Down-regulation of DICER1, DROSHA and microRNAs in MSC from MDS compared to healthy controls. C. Santamaría, O. López, S. Muntión, B. Rosón, B. Blanco, S. Carrancho, F.M. Sanchez-Guijo, M. Díez-Campelo, S. Álvarez-Fernández, M.E. Sarasquete, M. González, J.F. San Miguel, M.C. del Cañizo. page S101.
- 262 PRF1 promoter hypomethylation in CD4+ T lymphocytes from patients with 5q- syndrome is restored after lenalidomide treatment. A. Guerra, C. Palacio, M. Crespo, M. Mar, J. Montoro, L. Gallur, M. Naverrete, N. Martínez-Morgado, L. López-Andreoni, D. Valcárcel, T. Vallespi. page S103.
- 292 MDS patients treated with 5-AZA in La Rioja (Spain): Results and application of the prognostic score proposed by Itzykson et al. J. Feliu, R. García-Muñoz, M.J. Nájera, M.P. Herrera, M.M. Hermosilla, V. Roldán, A. Campeny, D.K. García, D. Robles. page S115.
- 297 Prognostic impact of severe thrombocytopenia in low risk myelodysplastic syndrome. J.R. González-Porras, I. Córdoba, E. Such, B. Nomdedeu, T. Vallespi, F. Carbonell, E. Luño, M. Ardanaz, F. Ramos, C. Pedro, V. Gómez, R. de Paz, R. Andreu, V. Marco, M. Tormo, S. Bonanad, J. de la Serna, J.A. Muñoz, L. Benlloch, D. Costa, J. Bueno, T. Bernal, G. Sanz, C. del Cañizo. page S117.
- 298 Chromosome 7 abnormalities in MDS. J.R. González-Porras, I. Córdoba, B. Nomdedeu, E. Luño, R. de Paz, E. Such, M. Tormo, T. Vallespi, B. Xicoy, L. Arenillas, R. Andreu, J.A. Muñoz, D. Costa, T. Bernal, F. Solé, J. Cervera, C. del Cañizo. pages S117-S118.
- 313 Clinical features and prognostic significance of monosomal karyotype (MK) in the myelodysplastic syndromes (MDS). B. Nomdedeu, M. Nomdedeu, X. Calvo, M. Díaz-Bella, F. Cobo, D. Costa, A. Carrió, M. Belkaid, A. Pereira. pages S124-S125.
- 315 Prognostic impact of performance status and comorbidity on the overall survival of patients with myelodysplastic syndromes: A prospective evaluation. F. Ramos, C. Pedro, R. de Paz, A. Insunza, M. Tormo, M. Díez-Campelo, B. Xicoy, E. Salido, J. Sánchez-Del-Real, L. Arenillas, L. Florensa, F. Solé, G.F. Sanz. page S126.

- 327 Long-term follow-up of intensive treatment in patients with high risk myelodysplastic syndromes (MDS) and secondary acute leukemia (sAML). J. Bargay, S. Brunet, J. Esteve, J. Ribera, A. Llorente, J.M. Martí, G. Ramón, C. Pedro, B. Nomdedeu, B. Xicoy, J. Sierra, J. Besalduch. page S131.

- 328 Allogeneic stem cell transplant for myelodysplastic syndromes: Results of 291 patients from Spanish MDS registry. M. Díez Campelo, I. Córdoba, V. Gómez-García de Soria, R. Martirio, G. Sanz, A. Insunza, T. Bernal, R. Duarte, M.L. Amigo, B. Xicoy, M. Tormo, F. Iniesta, A. Bailén, L. Benlloch, O. López-Villar, M.C. del Cañizo. pages S131-S132.

5.2 16th Congress of the European Hematology Association

Londres, 9-12 junio de 2011. (Haematologica 2011; 96(s2))

- 0241 Reproducibility of the WHO 2008 classification for myelodysplastic syndromes. L. Senent, L. Arenillas, L. Florensa, E. Luño.
- 0245 Altered cell cycle profiles of specific compartments of bone marrow (BM) cells from myelodysplastic syndrome patients is associated with prognostic features of the disease. S. Matarraz, C. Fernández, M. Albors, C. Teodosio, M. Jara-Acevedo, A. López, L. Gutiérrez, C. Cerveró, A.M. Palomo, G. Caballero, O. Gutiérrez, A. Orfao.
- 0479 Prognostic impact of partial or total monosomy 7 as a single anomaly in primary MDS. J. Schanz, H. Tüchler, F. Solé, M. Mallo, B. Hildebrandt, C. Steidl, C. Fonatsch, M. Pfeilstöcker, T. Nösslinger, P. Valent, A. Giagounidis, M. Lübbert, R. Stauder, O. Krieger, M. LeBeau, J. Bennett, P. Greenberg, U. Germing, D. Haase.
- 0481 Predictive factors for overall survival (OS) and AML progression in a large cohort of patients with low-/int-1-risk MDS with del(5q) treated with lenalidomide (LEN). M. Sekeres, A. Giagounidis, A. List, G. Sanz, D. Selleslag, J. Backstrom, T. Fu, P. Fenaux.

5.3 53rd ASH annual meeting and exposition

San Diego, 10-13 diciembre de 2011 (Blood 2011;118:21)

- 1723. Outcomes for Patients (Pts) with Low-/Int-1-Risk Myelodysplastic Syndromes (MDS) with del5q Aged < 65 Years Treated with Lenalidomide (LEN) in MDS-003 and MDS-004: A Retrospective Combined Analysis Pierre Fenaux, MD, PhD, Aristoteles Giagounidis, MD, PhD, Alan F. List, MD, Stephen D. Nimer, MD, Eva Hellström-Lindberg, Bayard L. Powell, MD, Xujie Yu, PhD, Barry Skikne, MD, Jamile M. Shammo, MD and Consuelo del Cañizo, MD.
- 1724. Prognostic Impact of Monosomal Karyotype in Patients with Myelodysplastic Syndrome and Abnormal Karyotype. A Report From the Spanish Group of MDS (GESMD).
- David Valcárcel, MD, Vera Adema, Mar Mallo, Margarita Ortega, PhD, Benet Nomdedeu, MD, Guillermo Sanz, MD, Elisa Luño, MD, Del Cañizo Consuelo, MD, PhD, Javier De la Serna, MD, PhD, Maita Ardanaz, MD, Víctor Marco, MD10, Rosa Collado, Blanca Xicoy, MD, Francesc Solé, PhD and Teresa Vallespi, MD, PhD.
- 1730. Prognostic Factors for Survival and Progression to Acute Myeloid Leukemia in Patients with Lower-Risk Myelodysplastic Syndromes. A New Scoring System.

■ José F. Falantes, MD, Cristina Calderón, MD, Ildefonso Espigado, MD, PhD, Dora Alonso, MD, Antonio Martín Noya, MD, PhD, Estrella Carrillo, MD, María Luz Martino, MD, Isabel Montero, MD, José González, MD, PhD and José Antonio Pérez-Simón, MD, PhD.

■ 422. Chromatin Modifications Induced by the AML1/ETO Fusion Protein Reversibly Silence Its Genomic Targets Through AML1 and Sp1 Binding Motifs.

■ Alba Maiques-Díaz, Fu-Sheng Chou, MD, PhD, Mark Wunderlich, MS, Gonzalo Gómez López, PhD, Filipe V. Jacinto, PhD, Sandra Rodríguez-Perales, PhD, María José Larrayoz, PhD, María José Calasanz, PhD, James C. Mulloy, PhD, Juan Cigudosa, PhD and Sara Alvarez, MD, PhD.

■ 2775. Transfusion-Dependency Is the Most Important Prognostic Factor for Survival in 1000 Newly Diagnosed MDS Patients with Low- and Intermediate-1 Risk MDS in the European LeukemiaNet MDS Registry.

■ Louise de Swart, Alex Smith, Pierre Fenaux, MD, PhD, David Bowen, Guillermo Sanz, MD, Eva Hellström-Lindberg, Argyris Symeonidis, Jaroslav Cermak, MD, PhD, Ulrich Germing, MD, Reinhard Stauder, MD, Otilia Georgescu, Marius MacKenzie, Luca Malcovati, MD, Mette Skov Holm, MD, PhD, Sophie Park, Odile Beyne-Rauzy, Jackie Droste and Theo de Witte, MD, PhD.

■ 3810. Lenalidomide Differentially Modifies the Genomic Profile and Mirna Expression of Mesenchymal Stromal Cells From Patients with 5q- Syndrome Sandra Muntión, PhD, Carlos Santamaría, PhD, Beatriz Roson, Carlos Romo, Olga López-Villar, MD, PhD, Soraya Carrancio, PhD, Fermín M. Sánchez-Guijo, MD, PhD, María Díez-Campelo, MD, PhD, Maria-Eugenia Sarasquete, PhD, Javier de las Rivas, PhD, Marcos González, MD, Jesús F. San Miguel, MD, PhD and Maria-Consuelo del Cañizo, MD, PhD.

6. COMUNICACIONES A CONGRESOS INTERNACIONALES

6.1 Estudios del GESMD. Estudios en marcha

6.1.1. Estudios observacionales

- "Análisis de mortalidad y causas de muerte en SMD". Dr. José Ramón González Porras.
- "Pacientes con SMD de bajo riesgo y alteración en 5p- con anemia no transfusión dependiente". Dr. José Ramón González Porras.
- "Estudio Fase III, doble ciego de lenalidomida vs placebo en SMD 5q- IPSS 0/1 sin necesidades transfusionales". Dr. José Ramón González Porras.
- "Estudio para valorar la eficacia de la 5-azacitidina en pacientes con SMD de alto riesgo como tratamiento de inducción previo al trasplante alogénico". Dra. María Díez Campelo/Dr. David Valcárcel.
- "Estudio retrospectivo del tratamiento de la LMMC con 5-AZA". Dra. María Díez Campelo.
- "Respuesta al tratamiento con 5-AZA en pacientes con SMD con alteración en el cromosoma 7". Dra. María Díez Campelo.
- "Estudio de eritropoyetina". Dra. María Díez Campelo.
- "Valoración de los resultados del trasplante alogénico en SMD". Dra. María Díez Campelo.
- "Proyecto de perfiles de metilación en pacientes 5q". Dra. Sara Álvarez de Andrés (CNIO).

■ "Estudio retrospectivo de la evolución de la sobrecarga férrica de los pacientes con SMD de bajo riesgo (IRON-2)". Dr. Ángel Remacha.

■ "Identificación de los puntos de rotura cromosómicos mediante BACS y de los genes implicados en translocaciones equilibradas recurrentes en pacientes con un SMD". Dra. Dolors Costa.

■ "Estudio del impacto del cariotipo monosómico". Dr. David Valcárcel.

■ "Inbiomed HEMA-001/2006". Dr. Fernando Ramos.

■ "Contribución del FISH para el diagnóstico de 7/7q-". Dr. Francesc Solé.

■ "FISH para cromosoma 17". Dr. Francesc Solé / Dra. Judith Sánchez.

■ "Valor pronóstico de las alteraciones del cromosoma 17". Dr. Francesc Solé.

■ "Factores pronóstico en SMD de bajo riesgo". Dr. José Falantes.

■ "Estudio CORAZA". Dr. Joaquín Sánchez.

■ "Registro español de lenalidomida". Dr. Joaquín Sánchez.

■ "Análisis de las variaciones en el perfil de expresión génica en diferentes subtipos de SMD y en LAM". Dra. María Abaigar.

■ "Estudio integrado del perfil de metilación y del perfil de expresión en SMD de bajo riesgo". Dra. Mónica del Rey.

■ "Reproducibilidad diagnóstica de clasificación OMS del 2008 en SMD". Dra. Leonor Arenillas.

■ "Estudio morfológico de pacientes con SMD con delección 5q aislada y del 5q asociada a otra alteración". Dra. Leonor Arenillas.

■ "SNP arrays en casos de SMD sin metafases". Dra. Leonor Arenillas.

■ "Estudio de trisomía 8 en pacientes con SMD y/o síndrome de Behçet". Dra. Silvia Saumell.

■ "Análisis del factor pronóstico de la trisomía 8 en SMD". Dra. Silvia Saumell.

■ "AZA en pacientes >= 75 años". Dra. Blanca Xicoy.

7. ESTUDIOS DEL GESMD. ESTUDIOS EN FASE DE DISEÑO

7.1 Estudios observacionales

■ "Evolución del tratamiento de los SMD en respuesta a la investigación clínica". Dra. Teresa Bernal & Dra. Elisa Luño.

■ "Síndromes Mielodisplásicos con eritroblastopenia". Dr. Jaime Pérez de Oteyza.

■ "Análisis de eficacia, seguridad e impacto en la Supervivencia Global y libre de LAM del uso de lenalidomida en SMD sin delección del 5q". Dr. Joaquín Sánchez.

■ "Evaluación de la utilidad del índice Pronóstico Internacional Revisado (IPSSr) para establecer el pronóstico en pacientes con síndrome mielodisplásico después de un trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos". Dr. David Valcárcel.

8. ORDEN DEL DÍA DE LA REUNIÓN DEL GRUPO EN EL MARCO DEL CONGRESO DE LA SEHH

LIV Reunión Nacional de la SEHH y XXVIII Congreso Nacional de la SETH. Salamanca, 18 de octubre de 2012.

1. Informe de Presidencia
2. Informe de secretaría
3. Informe de tesorería
4. Informe del estado del Registro Español de SMD
5. Revisión proyectos en marcha y nuevas propuestas de estudios
6. Conclusiones, discusión y planificación de la próxima reunión del GESMD

GRUPO DE ERITROPATOLOGIA MEMORIA 2011-2012

1. JUNTA DIRECTIVA

Presidente: Ana Villegas

Secretario: Guillermo Martín Núñez

Tesorero: F. Ataulfo González Fernández

Vocales:

- Beatriz Arrizabalaga
- José A. Muñoz
- M^a José Murga
- Ángel Remacha

2. REUNIONES DE TRABAJO

- Reunión ordinaria durante el Congreso Nacional de la SEHH (Zaragoza 2011)
- Reunión extraordinaria en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense (Madrid, 17 de Mayo de 2012)

3. PROTOCOLOS EN DESARROLLO

3.1 Estudio funcional de la Hemoglobina. Dra. Ropero

Junio/2011-Junio/ 2012

Se han realizado pruebas funcionales a 42 pacientes: 13 provienen de hospitales de la comunidad de Madrid, y el resto de hospitales de Badajoz, Hospital de Cruces de Baracaldo, General Yagüe de Burgos, Guadalajara, Las Palmas de Gran Canaria, Hospital de Navarra (Pamplona), Plasencia, Ponferrada, Hospital de la Ribera (Valencia), Hospital General de Zamora, Hospital Miguel Servet de Zaragoza, Puerta del Mar de Cádiz, Hospital de Jerez, Galdakano, Reina Sofía de Córdoba, Hospital General de Vigo. Solamente se han encontrado 4 variantes de hemoglobina Köln, San Diego, Nunobiki y una 4^a variante de cadena beta en estudio.

3.2 Registro de talasemias y hemoglobinopatías. Dr. J. A. Muñoz

El Registro Español de Hemoglobinopatías comenzó en el año 2006 y trataba de dar respuesta al aumento de los casos de Hemoglobinopatías que estábamos observando en todo el Estado y que contrastaba con lo que habíamos atendido clásicamente en nuestros hospitales. El Registro tenía como objetivo fundamental conocer la incidencia de las Hemoglobinopatías en el Estado Español.

Se trataba de un registro de casos diagnosticados y/o atendidos en nuestros hospitales respectivos. Se recogían por los médicos interesados y se enviaban a un coordinador que aunaba dichos casos. Los datos recolectados eran:

- Nº de referencia
- Año de nacimiento
- Sexo
- Oriundo
- Etnia
- Diagnóstico
- Otros (a discreción del médico informante)

Los datos aportados proporcionaron los siguientes resultados:

Año	2006	2007	2008	2009	2010	2012 T.
T.M	26	37	39	40	42	41
T.I	33	45	46	46	44	53
Hb.SS	36	68	85	104	109	169
Hb.S/βtal	20	21	24	26	30	48
Hb.S/C	23	20	21	22	24	45
Hb.C/C	4	4	5	5	5	9
Hb.C/βtal	5	6	6	6	6	6
Hb.C/βtal	5	6	6	6	6	6

T.M. = Talasemia Mayor; **T.I.** = Talasemia intermedia

Hb SS = Drepanocitosis; **Hb S/βtal** = Hb S/β talasemia; **Hb S/C**

En un futuro se pretende crear un Registro de de Hemoglobinopatías y Talasemias dentro del Grupo Español de Anemias, que se diferenciaría del actual en los siguientes puntos:

- Los datos de los pacientes serian introducidos por el médico responsable de manera directa en la base de datos alojada en la página web del grupo.
- Habría que obtener el consentimiento informado de cada paciente o su representante.
- Cada médico tendría acceso a los pacientes introducidos por él y para el resto, debería contar con la autorización del responsable de la base de datos.
- Se podrían plantear trabajos dentro del grupo que utilizase la base de datos.
- Contendrá los siguientes aspectos:

- Datos demográficos
- Diagnostico convencional y molecular
- Tratamiento
- Evolución

3.3 Grupo de ferropatología. Dr. Altés y Dra. Marka Sánchez.

Se comentan los avances investigadores del grupo y su participación a nivel nacional e internacional en congresos y simposium. El 17 de Diciembre de 2011 se celebró en Madrid una reunión de la asociación de pacientes de Hemocromatosis, en la sede de la organización ONCE. Se pronunció una conferencia con el título "Sobrecarga de hierro: Impacto de nuevos quelantes".

3.4 Protocolo de quelación oral en SMD y talasemias y otras anemias hereditarias con deferasirox. Dra. B. Arrizabalaga y F. A. González

El Dr. González presentó el registro de seguimiento anual de los pacientes con anemias hereditarias transfusionales y tratamiento con deferasirox. No se ha proseguido con el registro de SMD en tratamiento con deferasirox (Dra. Arrizabalaga).

3.5 Estudio del registro Internacional de HPN. Dra. Villegas

En el momento actual están incluidos 108 pacientes. Se han evaluado 102 pacientes y los resultados se presentan en una comunicación al congreso de Salamanca, analizando la clona HPN, y el estudio trombótico. Los enfermos se clasifican en 2 grupos: HPN con clona > 30 % y HPN asociada a otras enfermedades con clona < 30 %. A lo largo de 24 meses la clona permanece estable en ambos grupos, salvo aisladas excepciones. Los pacientes en tratamiento con Eculizumab no han vuelto a presentar fenómenos trombóticos, a diferencia de los de clona < 30 %, que no han sido tratados con Eculizumab.

3.6 Recogida de muestras Biobanco. Dra. Montserrat López Rubio

Se cuenta para este proyecto con una beca de la Comunidad de Castilla-León. Se ha solicitado un proyecto FIS.

3.7 Protocolo de resonancia magnética en pacientes con HPN. Valoración de sobrecarga renal. Dr. F. A. González

Se han recogido nuevos casos al diagnóstico tras el tratamiento con Eculizumab. Los resultados serán publicados en un libro titulado "Diagnóstico y monitorización de la sobrecarga de hierro mediante Resonancia Magnética", que será publicado próximamente y presentado al grupo de trabajo de Eritropatología en el congreso de Salamanca. Es el fruto de la colaboración entre hematólogos del grupo de Eritropatología y los Servicios de Radiodiagnóstico.

4. CURSOS REALIZADOS

- Durante los días 17 y 18 de Mayo DE 2012, se celebró en Madrid el Curso de Eritropatología. Este año los temas elegidos han sido: Anemia de células falciformes, patogenia, diagnóstico y tratamiento.
- Microangiopatía trombótica. Ha estado financiado por la industria farmacéutica y por la Fundación Española de Hematología y Hemoterapia. Fue acreditado por la Agencia Laín Entralgo con 2.4 créditos. Estuvo coordinado por los Dres. F.A. González y A. Villegas. En el curso también participaron los doctores: Abio, Arrizabalaga, Benítez, Blanco, Carbonell, Cela, Cervera, Contreras, de la Iglesia, Díaz de Heredia, de la Fuente, González, Hernández Rivas, Llamas, López Rubio, Mardones, Martín Núñez, Martínez Nieto, Muñoz, Pereira, Remacha, Ribeiro, Ricard, Rodríguez de Córdoba, Roperio, Rubio, Vagace y Villegas.

- Organización del Symposium Post ASH en Eritropatología. Madrid 23 de Febrero 2012. Participación en el Symposium.
- Debate evolución de la quelación. ¿Cómo podemos monitorizar la sobrecarga férrica? Madrid 2-3 de Marzo de 2012.

5. PUBLICACIONES

- Another Hb with inclusion bodies in α -thalassemia, owing to Hb Durham-N.C [G16] Leu > Pro]. First case described in Hispanic populations. Ann Hematol 2012, 91: 781-784.
- Study of three families with haemoglobin Agrinio in the Spanish population: three cases homocytetes. Aceptado para publicar en Hemoglobin.
- Colaboración del grupo de Eritropatología en la guía clínica HPN. Consenso español para el diagnóstico de Hemoglobinuria Paroxística Nocturna. Mayo 2012.
- Colaboración del grupo de Eritropatología en las Guías Españolas de diagnóstico y tratamiento de los Síndromes Mielodisplásicos y de la Leucemia Mielomonocítica Crónica (G. Sanz. Grupo español de SMD) en la relación con evaluación de la situación basal y tratamiento de los Síndromes Mielodisplásicos, tratamiento de los Síndromes Mielodisplásicos de bajo riesgo. Publicados en Haematologica.

6. COMUNICACIONES A CONGRESOS

- Importance of diagnosis of non-deletional alpha-thalassemia. Congreso europeo de hematología (EHA). 17th Congress. Ámsterdam 15th June 2012.
- Cuatro comunicaciones presentadas al LIV congreso de la SEHH y XXVIII de la SETH. Salamanca. Octubre 2012.

7. NUEVOS PROGRAMAS

- Dr. Remacha: Protocolo para la recogida de datos de diagnóstico y tratamiento de la Anemia Hemolítica Autoinmune. Realizándose actualmente.
- Dr. Vagace: Esquema diagnóstico de la Hemoglobinuria Paroxística Nocturna, y Microangiopatía Trombótica.
- Dra. Arrizabalaga y Dra. Rosa Collado: Valoración de estudio de LPI (Labil Plasma Iron) en pacientes con SMD que reciben quelación.

HEMATOLÓGICA (GCECGH) MEMORIA 2011-2012

1. JUNTA DIRECTIVA . CONSTITUCIÓN ACTUAL

- **Presidente:** Blanca Espinet
Laboratori de Citogenètica Molecular. Servei de Patologia. Hospital del Mar, Barcelona.
- **Coordinadores:**
 - Ana Carrió
Unitat d'Hematopatologia. Hospital Clínic i Provincial, Barcelona.
 - Rosa Collado
Servei de Hematologia, Consorci Hospital General Universitario, Valencia.
 - Dolores Costa
Unitat d'Hematopatologia. Hospital Clínic i Provincial, Barcelona.
 - Javier Grau
Servei d'Hematologia. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.
 - Alberto Valiente
Servei de Genètica. Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

2. GRUPOS COLABORADORES (58 CENTROS)

- Balagué Center (Servicio de Citogenética). Barcelona
- Centre sanitari parc taulí (centre diagnòstic). Sabadell
- Centro Inmunológico Alicante (Grupo de Citogenética Hematológica). Alicante
- Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (Unidad de Citogenética). Madrid
- Hospital Universitario Puerta de Hierro (Unidad de Citogenética molecular). Madrid
- Fundación Jiménez-Díaz (Servicio de Genética). Madrid
- General Laboratoris D'anàlisis (Departamento de Genética). Barcelona
- Hospital 12 de octubre (2ª planta - Servicio de Genética). Madrid
- Hospital Central de Asturias (Servicio de Hematología). Oviedo
- Hospital Central de la Defensa (Servicio de Radioterapia Oncológica). Madrid
- Hospital Clínic i Provincial (Diagnòstic Biomèdic). Barcelona
- Hospital Clínic Universitario. Valencia
- Hospital de Basurto (Hematología). Bilbao
- Hospital de Cruces (Servicios de Hematología y Pediatría). Bilbao

- Hospital del Mar (Citogenética). Barcelona
- Hospital General de Especialidades Ciudad de Jaén (Servicio de hematología y Hemoterapia). Jaén
- Hospital General Universitario (Servicio de Hematología). Valencia
- Hospital Germans Trias i Pujol (Servicio de Hematología). Badalona
- Hospital Juan Canalejo-Teresa Herrera. La Coruña
- Hospital La Fe (Servicios de Hematología y Genética). Valencia
- Hospital La Princesa (Servicio de Hematología). Madrid
- Hospital Marqués de Valdecilla (Servicio de Hematología). Santander
- Hospital Regional Carlos Haya (Hemoterapia). Málaga
- Hospital Sant Joan de Deu (Departamento de Genética). Barcelona
- Hospital Son Dureta (Servei de Hematologia). Palma de Mallorca
- Hospital Universitari Arnau de Vilanova (Citogenética). Lleida
- Hospital Universitario de Salamanca (Servicio de Hematología). Salamanca
- Hospital Vall D'Hebron (Servicios de Hematología y Genética Molecular Hematología). Barcelona
- Hospital Virgen del Camino (Sección de Genética). Pamplona
- Policlínica Guipuzkoana (Departamento de Genética). San Sebastián
- Universidad de Navarra. Facultad de ciencias (Departamento de Genética). Pamplona
- Hospital Virgen de la Salud (Servicio de Genética). Toledo
- Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Trasplante de Médula). Madrid
- Megalab (Departamento de Genética). Madrid
- Hospital Ramón y Cajal (Servicio de Genética Médica). Madrid
- Hospital Clínico de Madrid (Servicio de Hematología). Madrid
- Fundación Pública. Medicina Xenómica. Santiago de Compostela
- Hospital Dr. Peset (Laboratorio de Genética). Valencia
- Hospital Arnau de Vilanova (Laboratorio de Hematología Molecular). Valencia
- Hospital Infanta Cristina (Unidad de Genética, Servicio de Inmunología). Badajoz
- Hospital Virgen del Rocío (Laboratorio Citometría y Fish. Servicio de Hematología y Hemoterapia). Sevilla

- Gen Estudios Genéticos. Málaga
- Hospital Txagorritxu (Servicio de Hematología). Vitoria-Gasteiz
- Sistemas Genómicos. Valencia
- Laboratorio Cerba Internacional (Departamento de Genética). Sabadell (Barcelona)
- Gemolab. Madrid
- Hospital Universitario Virgen de la Macarena. Sevilla
- Pangaea Biotech (Laboratorio de Oncología). Barcelona
- Althia (Advanced Laboratories of Translational Health). Barcelona
- Hospital de Pediatría Prof.Dr. J.P. Garrahan (Laboratorio de Citogenética). Buenos Aires
- Hospital General de Castellón (Unidad de Citogenética. Servicio de Hematología). Castellón
- MD Anderson International España (Molecular Cytogenetics Laboratory). Madrid
- Hospital U. Virgen de la Arrixaca (Servicio de Inmunología). El Palmar. Murcia
- Hospital U. Virgen de las Nieves (Laboratorio del Servicio de Hematología y Hemoterapia). Granada
- Hospital Universitario de Canarias. I Cuesta
- Hospital Universitario Virgen del Rocío (Unidad de Gestión Clínica de Hematología y Hemoterapia). Sevilla
- Hospital Universitario de Getafe (Unidad de Genética). Madrid

3. MEMORIA DE ACTIVIDADES

Durante el período julio/2011 – Junio/2012, el GCECGH ha realizado las siguientes actividades:

3.1 Reuniones del grupo

- Reunión del GCECGH durante el Congreso Nacional de la SEHH en Zaragoza, octubre 2011
- Reunión intermedia de la junta en Toledo, abril 2012

3.2 Otras actividades

- Supervisión y asesoría de los Programas de Evaluación Externa de la Calidad Citogenética en Neoplasias Hematológicas, en sus módulos de Citogenética Convencional y FISH. Programa de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología de la SEHH (HemQual).
- Organización del "IV Simposium GCECGH. Avances de las técnicas citogenéticas en el diagnóstico de las hemopatías malignas" celebrado en Toledo, el 19 de abril de 2012.

4. PUBLICACIONES 2011/2012 EN LAS QUE PARTICIPAN MIEMBROS DE 2 O MÁS GRUPOS DEL GCECGH

- González-Porras J.R, Córdoba I., Such E., Nomdedeu B., Vallespi T., Carbonell F., Luño E., Ardanaz M., Ramos F., Pedro C., Gómez V., de Paz R., Sánchez-Barba M., Sanz G.F., Del Cañizo A.C.; Spanish Myelodysplastic Syndrome Registry. Prognostic impact of severe thrombocytopenia in low-risk myelodysplastic syndrome. *Cancer*. 2011 Dec 15;117(24):5529-37. doi: 10.1002/cncr.26173. Epub 2011 Jun 2. PubMed PMID: 21638279.
- Delgado J., Espinet B., Oliveira A.C., Abrisqueta P., de la Serna J., Collado R., Loscertales J., López M., Hernández-Rivas J.A., Ferra C., Ramírez A., Roncero J.M., López C., Aventin A., Puiggros A., Abella E., Carbonell F., Costa D., Carrio A., González M.; on behalf of the Grupo Español de Leucemia Linfática Crónica (GELLC) y Grupo Español de Citogenética Hematológica (GCECGH). Chronic lymphocytic leukaemia with 17p deletion: a retrospective analysis of prognostic factors and therapy results. *Br J Haematol*. 2012 Jan 9. doi: 10.1111/j.1365-2141.2011.09000.x. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 2224845.
- Such E., Cervera J., Ibáñez M., Gómez-Seguí I., Luna I., López-Pavía M., Mallo M., Collado R., Vicente A., Hernández-Boluda J.C., Luño E., Andreu R., Sanz G.F., Sanz M.A. Absence of mutations in the activation loop and juxtamembrane domains of VEGFR-1 and VEGFR-2 gene in chronic myelomonocytic leukemia (CMML). *Leuk Res*. 2012 Mar;36(3):e50-1. Epub 2011 Dec 5. PubMed PMID: 22153185.
- Schanz J., Tüchler H., Solé F., Mallo M., Luño E., Cervera J., Granada I., Hildebrandt B., Slovak M.L., Ohyashiki K., Steidl C., Fonatsch C., Pfeilstöcker M., Nösslinger T., Valent P., Giagounidis A., Aul C., Lübbert M., Stauder R., Krieger O., García-Manero G., Faderl S., Pierce S., Le Beau M.M., Bennett J.M., Greenberg P., Germing U., Haase D. New comprehensive cytogenetic scoring system for primary myelodysplastic syndromes (MDS) and oligoblastic acute myeloid leukemia after MDS derived from an international database merge. *J Clin Oncol*. 2012 Mar 10;30(8):820-9. Epub 2012 Feb 13. PubMed PMID: 22331955.
- Maiques-Díaz A., Chou F.S., Wunderlich M., Gómez-López G., Jacinto F.V., Rodríguez-Perales S., Larrayoz M.J., Calasanz M.J., Mulloy J.C., Cigudosa J.C., Álvarez S. Chromatin modifications induced by the AML1-ETO fusion protein reversibly silence its genomic targets through AML1 and Sp1 binding motifs. *Leukemia*. 2012 Jun;26(6):1329-37. doi: 10.1038/leu.2011.376. Epub 2012 Jan 13. PubMed PMID: 22289984.
- Greenberg P.L., Tuechler H., Schanz J., Sanz G., García-Manero G., Solé F., Bennett J.M., Bowen D., Fenaux P., Dreyfus F., Kantarjian H., Kuendgen A., Levis A., Malcovati L., Azzola M., Cermak J., Fonatsch C., Le Beau M.M., Slovak M.L., Krieger O., Luebbert M., aciejewski J., Magalhaes S.M., Miyazaki Y., Pfeilstöcker M., Sekeres M., Sperr W.R., tauder R., Tauro S., Valent P., Vallespi T., van de Loosdrecht A.A., Germing U., Haase D. Revised International Prognostic Scoring System (IPSS-R) for myelodysplastic syndromes. *Blood*. 2012 Jun 27. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 22740453.
- Córdoba I., González-Porras J.R., Nomdedeu B., Luño E., de Paz R., Such E., Tormo M., Vallespi T., Collado R., Xicoy B., Andreu R., Muñoz J.A., Solé F., Cervera J., del Cañizo C.; Spanish Myelodysplastic Syndrome Registry. Better prognosis for patients with del(7q) than for patients with monosomy 7 in myelodysplastic syndrome. *Cancer*. 2012 Jan 1;118(1):127-33. doi: 10.1002/cncr.26279. Epub 2011 Jun 29. PubMed PMID: 21717439.
- Vilas-Zornoza A., Agirre X., Abizanda G., Moreno C., Segura V., De Martino Rodríguez A., José-Eneriz E.S., Miranda E., Martín-Subero J.I., Garate L., Blanco-Prieto M.J., García de Jalón J.A., Río P., Rifón J., Cigudosa J.C., Martínez-Climent J.A., Román-Gómez J., Calasanz M.J., Ribera J.M., Prósper F. Preclinical activity of LBH589 alone or in combination with chemotherapy in a xenogeneic mouse model of human acute lymphoblastic leukemia. *Leukemia*. 2012 Jul;26(7):1517-26. doi: 10.1038/leu.2012.31. Epub 2012 Feb 6. PubMed PMID: 22307227.

- Saumell S., Florensa L., Luño E., Sanzo C., Cañizo C., Hernández J., Cervera J., Gallard J.M., Carbonell F., Collado R., Arenillas L., Bargay J., Nomdedeu B., Xicoy B., Vallespí T., Raya J.M., Belloch L., Sanz G.F., Solé F. Prognostic paper of trisomy 8 as a single anomaly and the influence of additional cytogenetic aberrations in primary myelodysplastic syndromes. Br Journal Haematology 2012 (en prensa).

5. ORDEN DEL DÍA DE LA REUNIÓN GCECGH

1. Valoración de los Programas del Control de Calidad Externa de Citogenética Hematológica 2012-Hemqual (módulos de citogenética convencional y FISH). Gabriela Gutiérrez y Dolors Costa.
2. Valoración del Programa de Control de Calidad Europeo de Citogenética Hematológica (CEQA). Francesc Solé y Dolors Costa.
3. Valoración de la organización del "IV Simposium GCECGH. Avances de las técnicas citogenéticas en el diagnóstico de las hemopatías malignas". Marisol Mateo y Patrocinio Algara.
4. Propuesta de nuevo formato de los próximos Simposios del GCECGH. Anuncio de la sede del V Simposium del GCECGH 2014. Blanca Espinet.
5. Actualizaciones en la página web y nueva gestión. Alberto Valiente.
6. Propuesta de elaboración de una Guía de Citogenética Práctica consenso para residentes de Hematología-Oncología-Patología. Ana Batlle.
7. Estado de cuentas del GCECGH. Blanca Espinet.
8. Propuesta de nuevos proyectos
 - Revisión de proyectos cooperativos activos en SMD
Francesc Solé
 - Revisión de proyectos activos en LLC
Rosa Collado y Blanca Espinet
 - Análisis de las alteraciones del cromosoma 1 en LAM y SMD
Ana Batlle
 - Otros
9. Renovación de cargos de la junta del GCECGH
10. Revisión de direcciones y admisión de nuevos grupos
11. Ruegos y preguntas

GRUPO ESPAÑOL DE CITOLOGÍA HEMATOLÓGICA (GECH) MEMORIA 2011-2012

1. JUNTA DIRECTIVA. CONSTITUCIÓN ACTUAL

- **Presidentes Honorarios:** Dra. Soledad Woessner y Dr. Agustín Ríos
- **Presidente:** Lourdes Florensa
- **Vicepresidente:** José M^a Raya
- **Secretarias:** Elisa Luño, Tera Vallespí
- **Tesorero:** José Tomás Navarro
- **Vocales:**

- Gemma Azaceta
- Marcos Barbón
- Alicia Domingo
- M^a Antonia Durán
- Luis Escribano
- Luis García
- Angelina Lemes
- Juan Antonio López
- Fuensanta Millá
- Teresa Molero
- Francisco Ortuño
- Maria del Mar Osma
- M^a Carmen Pérez Barrachina
- M^a Luz Pérez Sirvent
- M^a Ángeles Piñán
- Pilar Ricard Andrés
- María Rozman
- Esperanza Tuset

2. REUNIONES DE TRABAJO DEL GECH

- Reunión ordinaria en el Congreso de la SEHH, Zaragoza, 27/octubre/ 2011.
- Reunión extraordinaria interanual, celebrada los días 9 y 10 de febrero de 2012 en el Parc de Recerca Biològica de Barcelona (PRBB). Hospital del Mar de Barcelona.

El orden del día de la reunión incluyó entre otros asuntos:

- Renovación de los cargos de presidente, vicepresidente, tesorero y una de las secretarías de la junta del GECH. Hasta esa fecha, dichos cargos habían sido desempeñados por la Dra. Lourdes Florensa como presidente; Dra. Fuensanta Millá, vicepresidente; Dra. María Rozman, tesorera y Dra. M^a Antonia Durán, como secretaria. Tras la preceptiva votación, mediante urna, resultaron elegidos: Dra. Lourdes Florensa, presidente, Dr. José M^a Raya vicepresidente, Dr. Tomás Navarro, tesorero y Dra. Elisa Luño, secretaria.
- Revisión del Simposio a celebrar en el Congreso de la SEHH en octubre de 2012 en Salamanca, sobre el tema "La plaqueta".
- Revisión del Simposio "casos citológicos del GECH" a celebrar en el Congreso de la SEHH en octubre de 2012 en Salamanca.
- Revisión de las últimas novedades de la página web.

3. PREMIO A LAS 2 MEJORES IMÁGENES DE LA WEB DEL GECH/2011

▪ **Imagen: Eritroleucemia.** May-Grünwald Giemsa y tinción de PAS
Autores: Pérez Sirvent M.L. Gomis F., Senent L., Sempere A., Alonso C.
Hospital Universitario La Fe. Valencia

▪ **Imagen: Linfocitosis B policlonal persistente**
Autores: Bernal R., Prats C., Morales R., Martín Noya A.
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

4. PUBLICACIONES

▪ **Título:** Clinical features and course of refractory anemia with ring sideroblasts associated with marked thrombocytosis.
Autores: Broseus J., Florensa L., Zipperer E., Schnittger S., Malcovati L., Richebourg S., Lippert E., Cermak J., Evnas J., Mounier M., Raya J.M., Bailly F., Gattermann N., Haferlach T., Garand R., Allou K., Besses C., Cerming U., Haferlach C., Travaglino E., Luno E., Pinan M.A., Arenillas L., Rozman M., Pérez Sirvent M.L., Favre B., Guy J., Alonso E., Ahwij N., Jerez A., Hermouet S., Maynadié M., Cazzola M., Girodon F. *Haematologica* 2012; 97(7):1036-1041

5. PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS INTERNACIONALES

5.1 16th Annual Meeting of the European-Hematology-Association (EHA). Londres, UK, Jun 09-12, 2011

▪ **Título:** Acute Myeloid Leukemia with inv(3)(q21q26.2) or t(3;3)(q21;q26.2): immunophenotypic characteristic in 35 patients from a Spanish retrospective multicentric survey.
Autores: Autores: Raya J.M., Luño E., Pérez Sirvent M.L., Domingo A., Sanzo C., Such E., Alonso E., Batlle A., González de Villambrosia S., Navarro J.T., Rozman M., Vallespi T., Tuset E., Millá F., Díaz- Beya M., Ortega M., Bermejo A., Martín M., Peri V., Brito M., Florensa L. Abstract: 1114
Publicado en: *Haematologica*, 2011; 96(sup2):466-467

5.2 16th Annual Meeting of the European-Hematology-Association (EHA). Londres, UK, Jun 09-12, 2011

▪ **Título:** Comparative study of acute myeloid leukemia with inv(3)/t(3;3) and other acute myeloid leukemias associated with abnormalities of 3q: A group of entities with the same clinical behavior?
Autores: Raya J.M, Luño E.; Sanzo C., Pérez Sirven M.L, Duch E., Mavarró J., Milla F., Domingo A., Alonso E., Rozman M., Díaz-Beva M., Batle A., González de Villambrosia S., Vallespi T., Tuset E., Ortega M., Bermejo A., Fernández-Gujarro N., Bosch J.M., Iraheta S., Solé F., Florensa F. Abstract: 610
Publicado en: *Haematologica*, 2011; 96(sup 2): 466-467

5.3 11th International Symposium on Myelodysplastic Syndromes (MDS 2011)

▪ **Título:** Inter-observer variance with the diagnosis of myelodysplastic syndromes (MDS) by 2008 WHO classification.
Autores: P. Font, C. Benavente, A. Bermejo, M. Callejas, L. García Alonso, A. García Marcilla, S. Gil, M. López Rubio, J. Loscertales, E. Martín, C. Muñoz, P. Ricard, C. Soto, P. Balsalobre, A. Villegas. Abstract 116. Publicado en: *Leukemia Research*, 2011;35 (Supplement 1):S44-S45

5.4 16th Congress of the EHA, UK, 9-12 June, 2.011

▪ **Título:** B-cell Acute Lymphoblastic Leukemia negative for CD38: a subset of patients with distinct biological and prognostic features?
Autores: Martín-Santos T, González-del-Castillo L, Lemes A., Molero T., Sánchez C., Rodríguez-Medina C., Bosch J., López-Almaraz R., Soria B., Brito M., Hernández-Nieto L., Raya J.M. Club Canario de Citología. Abstract: 0020
Publicado en: *Haematologica* 2011; 96 [suppl.2]:8

5.5 16th Congress of the EHA, UK, 9-12 June, 2.011

▪ **Título:** Paroxysmal Nocturnal Hemoglobinuria (PNH) in the canary islands: description of nine cases. Abstract: 1283.
Autores: Bosch Benítez J.M., Peri V., Fernández F., Calvo-Villas J.M., Molero T., Luzardo, Lemes A., García-Talavera J., Hernanz N., Herrera M., Marrero M., Ríos M., De la Iglesia S.
Publicado en: *Haematologica* 2011; 96 [suppl.2]: 523

5.6 XXIV th International Symposium on Technological Innovations in Laboratory Hematology ISLH 2011. New Orleans (USA) 6-9 may

▪ **Título:** Morbidity associated to trephine bone marrow biopsy or aspiration: experience in Canary Islands hospitals.
Autores: Govantes J.V., Molero T. , Lemes A., Raya J.M., Peri V., Bosch J.M., Calvo Villa JM, Hong M, Pérez Peñate MC.
Publicado en: *Int J Lab Hem* 2011; 33(suppl 1):118

6. PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS NACIONALES

6.1 LIII Reunión Nacional de la SEHH, Zaragoza, octubre de 2012

▪ **Título:** Análisis de la expresión de CD200 mediante citometría a de flujo en las neoplasias de células B maduras con expresión hemoperiférica.

Autores: A. Ferrer, A. Angona, L. Arenillas, M.E. Pérez-Vila, R. Navarro. B. Espinet, M. Salido, E. Luño, C. Sanzo, E. De la Banda, A. Domingo-Clarós, E. Salido, J.M. Raya, L. Morabito, A. Lesmes, T. Molero, C. Pérez-Barrachina, P. Mayayo, I. Rodríguez, J.T. Navarro, F.J. Ortuño, M.M. Osmá, L. Mayor, E. Tuset, S. Serrano, L. Florensa en representación de Grupo Español de Citología Hematológica (GECH). Abstract: CO-021

Publicado en: **Haematologica** edición española, 2011; 96(extra 2):12

6.2 LIII Congreso Nacional de la SEHH, Zaragoza, 27-29 de Octubre 2011

▪ **Título:** Mujer con enfermedad de Crohn y lesiones cutáneas perianales.

Autores: C. Muñoz, J.C. López, S. Nistal, M.A. Foncillas, C. Heras, M. Ruiz, A. Ponferrada, D. Benito, A. Tortoledo, J.A. Hernández.

Publicado en: **Haematologica** edición española 2011; 96 (Extra 1): 452-455

6.3 LIII Congreso Nacional de la SEHH, Zaragoza, 27-29 de Octubre 2011

▪ **Título:** La célula de Hargraves recuperada.

Autores: P. Beltrán, S. Gil, M. Santero, J. Bravo, N. Claros, M. Cabero, R. Cabrera. Publicado en: **Haematologica** edición española 2011; 96 (Extra 1): 463-465

6.4 LIII Reunión Nacional de la SEHH, Zaragoza, 27-29 de octubre de 2011

▪ **Título:** Leucemia Aguda Linfoblástica B CD38-negativa: ¿Un subgrupo de pacientes con características biológicas y pronóstico diferente?

Autores: González del Castillo L.M., Martín Santos T., Lemes A., Molero T., Rodríguez-Medina C., Pérez Peñate M.C., López Almaraz R., Brito M.L., Hernández-Nieto L., Raya J.M. Club Canario de Citología. Resumen PO-018

Publicado en: **Haematologica**, 2011; 96 [Extra 2]:47

6.5 LIV Reunión Nacional de la SEHH, Salamanca octubre 2012

▪ **Título:** La presencia de displasia multilinea confiere peor pronóstico a los pacientes con leucemia mieloide aguda de novo de riesgo citogenético intermedio y NPM1 germinal.

Autores: Rozman M., Navarro J.T., Arenillas L., Aventín A., Giménez T., Alonso E., Granada Perea I., Camós M., Navarrete M., Tuset E., Florensa L., Millá F., Nomdedéu J., de la Banda E., Díaz-Beya M., Sierra J., Brunet S., Esteve J. en representación del Club Català de Citologia Hematològica. Comunicación oral.

7. PARTICIPACIÓN EN REUNIONES AUTONÓMICAS

7.1 VI Congreso de la AMHH, Abril 2011 Madrid. La médula ósea en la patología no oncológica: Un reto para el citólogo

▪ **Coordinador:** Dr. Santiago Gil (Hospital Universitario Puerta de Hierro)

▪ **Pancitopenia aguda en mujer joven:** Dr. Carlos Soto de Otaeza (F. Jiménez Díaz)

▪ **Mujer con fiebre cefalea, síndrome constitucional y bicitopenia:** Dra. Turcu y Dr. Luis García Alonso (H. Universitario Getafe)

▪ **Anemia inexplicada en el curso del tratamiento de herida quirúrgica dehiscente:** Dra. Pilar Ricard (Hospital Fundación Alcorcón)

▪ **Anemia en paciente sometido a trasplante renal:** Dra. Clarós y Dr. Santiago Gil (H. Universitario Puerta de Hierro)

▪ **Resúmenes** publicados en el libro del Congreso

7.2 VII Congreso de la AMHH, Abril 2012 Madrid. Diagnóstico citomorfológico. Integración con las nuevas tecnologías informáticas y con el laboratorio especializado de citogenética, biología molecular y citometría

▪ **Moderadora:** Dra. Pilar Ricard (Hospital Fundación de Alcorcón)

▪ **Ponencia:** Los distintos modelos de Laboratorio de Diagnóstico Hematológico en la comunidad de Madrid: Dr. Pedro Sánchez (H. Universitario Severo Ochoa)

▪ **Casos:** "Del análisis multiparamétrico al paciente"

▪ **Estudio de linfocitosis:** Dra. Marta Morado (H.U. La Paz)

▪ **Severa vacualización de neutrófilos. ¿Muestra artefactada?** Dra. Ana Yeguas (H. Universitario Getafe)

▪ **Linfocitosis y células de aspecto veloso:** Dra. Marta Jiménez (Laboratorio Central BR Salud. Hospital Infanta Sofía)

▪ **Síndrome mieloproliferativo / mielodisplásico con eosinofilia y LNH-T:** Dra. Ana Jiménez Martín (H. Universitario Ramón y Cajal)

▪ **Alarma de monocitosis:** Dra. Isabel González Gascón y Marín (H. Universitario Gregorio Marañón)

▪ **Resúmenes** publicados en el libro del Congreso

7.3 Club Valenciano de Citología Hematológica

▪ El Club Citológico de Valencia y Murcia se ha reunido periódicamente, realizando este año un total de siete sesiones con un total de 22 casos presentados. Para finalizar la actividad anual, el 28 de Mayo impartió una conferencia del Dr. Joaquín Carrillo Farga, del Instituto de Hemopatología de Mexico (Querétaro) en la que se trataron los siguientes temas:

• El origen de las células hematopoyéticas. Conceptos básicos sobre el desarrollo embrionario. Concepto de blasto.

• Estructura histológica de la médula ósea. Función.

7.4 Club Canario de Citología Hematológica

- El club Canario de Citología Hematológica ha celebrado 2 reuniones regionales con presentación de casos clínico-citológicos.

7.5 Club de Citología Vasco-Navarro

- Realiza reuniones periódicas de presentación de casos clínico-citológicos

▪ Publicación de "caso clínico en la WEB"

- **Título:** Paciente con masa tumoral en región lumbar.
Autores: Piñán M.A., Ardanaz M.T., Guinea J.M., Álvarez M.C. Hospital Universitario Cruces (Vizcaya). Hospital Universitario de Álava-Txagorritxu.

7.6. Club Catalán de Citología Hematológica

- El Club Catalán de Citología Hematológica se ha reunido con periodicidad mensual.
- Ha realizado nueve reuniones extraordinarias para llevar a cabo una revisión morfológica de la presencia de displasia multilineal en la leucemia mieloide aguda de novo de riesgo citogenético intermedio y NPM1 germinal.
- Edición de un manual del bolsillo sobre Citología de líquidos biológicos. Con el auspicio de la FEHH y la SEHH.
- **Título:** Citología de líquidos biológicos: experiencia del Grupo Catalán de Citología Hematológica. ISBN: 978-84-15226-08-6.

7.7 Club de Cito-Hematológico de Castilla y León

- El Club Citológico de Castilla y León realiza reuniones periódicas semestrales en primavera y otoño. Las reuniones se estructuran con una ponencia inicial relacionada con el laboratorio de Hematología, seguida de la presentación de varios casos clínicos, con selección de uno para presentar al Grupo Español. Después se plantean proyectos y para finalizar, una charla de Izasa sobre innovaciones de su tecnología.

8. GRUPOS DE TRABAJO AUTONÓMICOS

8.1 Club Citológico de Madrid

Cargos principales:

- **Vocal representante en el GECH:** Dr. Luis García Alonso (Hospital Universitario Getafe)
- **Vocal representante en AMHH y de GECH:** Dra. M^a Pilar Ricard (Hospital Fundación Alcorcón)
- **Secretaria:** Dra. Marta Morado (Hospital Universitario La Paz)

- Celebración de 4 reuniones de trabajo. En estas reuniones se han presentado 15 casos procedentes de 9 hospitales de la comunidad de Madrid y uno de Toledo. En las actas de dichas reuniones se recoge un resumen de cada caso, iconografía, comentarios y bibliografía.

- Ha participado en el **Grupo Español de Citología Hematológica (GECH)**, con la asistencia a las reuniones y participación en el congreso anual.

- Ha participado como grupo de trabajo dentro de la **Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH)** con espacio propio en el congreso anual y con la organización de cursos.

9. CURSOS ORGANIZADOS

- **I Curso Práctico de Citología Hematológica**, avalado por la AMHH – Abril 2012. Acreditado por la Agencia Lain Entralgo.

- **Organización:** Dra. Pilar Ricard (Hospital Fundación Alcorcón), Dra. Marta Morado (Hospital Universitario La Paz) y Dra. Ana Villegas (H.U. Clínico San Carlos y UCM).

- **Participación de miembros del Club:** Dra. M^a Pilar Ricard (H. Fundación Alcorcón), Dra. Marta Morado (H. Universitario La Paz), Dr. Luís García Alonso (H. Universitario Getafe), Dr. Jorge Sánchez Guilarte (H. Universitario Móstoles), Dr. Carlos Soto (Fundación Jiménez Díaz), Dr. Jesús Villarrubia (H.U. Ramón y Cajal), Dr. Alfredo Bermejo (H.U. Fuenlabrada), Dra. Montserrat López Rubio (H.U. Príncipe de Asturias) y Dra. Esperanza Romero (Hospital Universitario La Paz).



GRUPO ESPAÑOL DE ENFERMEDADES MIELOPROLIFERATIVAS CRÓNICAS PH NEGATIVAS (GEMFIN)

MEMORIA 2011-2012

1. JUNTA DIRECTIVA / COORDINADORES . CONSTITUCIÓN ACTUAL

Presidente: Dr. Carles Besses

Vicepresidenta: Dra. Carmen Burgaleta

Secretario: Dr. José M^a Raya

Tesorero: Dr. Juan Carlos Hernández Boluda

Vocales:

- Dra. Beatriz Bellosillo
- Dra. Dolores Hernández Maraver
- Dr. Luis Hernández Nieto
- Dra. Ana Kerguelen
- Dr. Joaquín Martínez

2. ESTUDIOS DEL GEMFIN EN MARCHA

2.1 Estudios observacionales

- RETE: Registro casos de Trombocitopenia Esencial (2007/2013): Dr. Carles Besses.
- REGISTRO POLICITEMIA VERA (2010/2015): Dr. Carles Besses, Dr. Alberto Álvarez Larrán.
- REGISTRO MIELOFIBROSIS (2011/2015): Dr. Juan Carlos Hernández Boluda.

3. ESTUDIOS DEL GEMFIN EN FASE DE DISEÑO

3.1 Estudios observacionales

- **"Impacto clínico de la cuantificación de la carga mutacional de JAK2V617F en neoplasias mieloproliferativas crónicas Ph negativas clásicas"**. Dra. Ana Kerguelen.
- **"Susceptibilidad a desarrollar neoplasias cutáneas en pacientes con trombocitemia esencial y policitemia vera"**. Dr. Juan Carlos Hernández Boluda.
- **"Marcadores de evolución a mielofibrosis"**. Dr. Santiago Redondo.
- **"Citorreducción más antiagregantes frente a citorreducción en monoterapia como profilaxis primaria de trombosis en la trombocitemia esencial de alto riesgo"**. Dr. Alberto Álvarez Larrán.
- **"Citorreducción frente a observación/ antiagregantes en trombocitemia esencial de intermedio/bajo riesgo"**. RETE.
- **"Complicaciones vasculares y evolución a mielofibrosis en pacientes jóvenes con policitemia vera"**. REPV.
- **"¿Es posible tener un algoritmo o perfil de pacientes con PV o TE que evolucionara a Mielofibrosis?"** Dra. Carmen Burgaleta.

4. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS DEL GRUPO GEMFIN 2011

4.1 Comunicaciones y postres

- Albizua E., Gallardo M., Barrio S., Rapado I., Jiménez A., Ayala R., Puigdecant E., Espinet B., Florensa L., Besses C. Differential gene expression profile related to leukocytosis in JAK2 V617F positive polycythemia vera and essential thrombocythemia. 16th Congress of the European Hematology Association. London, United Kingdom, 9-12 de juny de 2011. Haematologica 2011; 96 (s2). Abstract 325.
- Angona A., Álvarez-Larrán A., Martínez-Avilés L., Longaron R., Bellosillo B., Besses C. Influence of 46/1 JAK2 haplotype in the natural evolution of JAK2V617F allele burden in patients with myeloproliferative neoplasms. 16th Congress of the European Hematology Association. London, United Kingdom, 9-12 de juny de 2011. Haematologica 2011; 96 (s2). Abstract 918.

■ Kiladjian J.J., Besses C., Grieshammer M., Gugliotta L., Harrison C., Birgegard G. Management of elderly patients with essential thrombocythemia: an observational study of 471 patients of 80 years and older included in the exels european study. 16th Congress of the European Hematology Association. London, United Kingdom, 9-12 de juny de 2011. Haematologica 2011; 96 (s2). Abstract 911.

■ Scherber R., Kiladjian J.J., Dueck A., Slot S., Zweegman S., te Boekhorst P., Commandeur S., Schouten H., Sackmann F., Fuentes A., Hernández-Maraver D., Pahl H., Greisshammer M., Stegelmann F., Doehner K., Lehmann T., Bonatz K., Reiter A., Boyer F., Etienne G., Ianotto J.C., Ranta R., Roy L., Cahn J.Y., Harrison C., Radia D., Muxi P., Maldonado N., Besses C., Cervantes F., Tefferi A. Validation of the myeloproliferative neoplasm symptom assessment form (MPN-SAF) in french, spanish, german, and english (UK). 16th Congress of the European Hematology Association. London, United Kingdom, 9-12 de juny de 2011. Haematologica 2011; 96 (s2). Abstract 914.

■ Álvarez-Larrán A., Hernández-Boluda J.C., Vicente V., Luño E., Menchaca C., Durán M., García R., Antelo M.L., Ramírez M.J., Mata I., Muruzabal M.J., Rodríguez J.N., Márquez J.A., Perera M.M., Hernández Nieto L., Ayats R., García M., Vicente A.I., Burgaleta C., Besses C., en representación del Registro Español de Trombocitemia Esencial (RETE). GEMFIN. Factores que influyen en la elección del tratamiento en la trombocitemia esencial. LIII Reunión Nacional de la SEHH y XXVII Congreso Nacional de la SETH. Zaragoza, 27-29 d'octubre de 2011. Haematologica (ed. esp.) 2011; 96 (extra 2): PO-249.

■ Albizua E., Gallardo M., Barrio S., Rapado I., Jiménez A., Ayala R., Puigdecant E., Espinet B., Florensa L., Besses C., Martínez-López J. Perfil de expresión génica diferencial en policitemia vera y trombocitemia esencial JAK2V617F positivas con leucocitosis. LIII Reunión Nacional de la SEHH y XXVII Congreso Nacional de la SETH. Zaragoza, 27-29 d'octubre de 2011. Haematologica (ed. esp.) 2011; 96 (extra 2): PO-264.

■ Gómez M., Besses C., Vicente V., Luño E., Menchaca C., Durán Nieto M., García R., Antelo M.L., Ramírez M.J., Mata I., Muruzabal M.J., Rodríguez J.N., Márquez J.A., Perera M.M., Hernández Nieto L., Ayats R., García M., Burgaleta C., Álvarez-Larrán A., Hernández-Boluda J.C.; en representación del Registro Español de Trombocitemia Esencial (RETE)/GEMFIN. Tratamiento citorreductor en primera línea con anagrelida: experiencia del registro español de trombocitemia esencial (RETE). LIII Reunión Nacional de la SEHH y XXVII Congreso Nacional de la SETH. Zaragoza, 27-29 d'octubre de 2011. Haematologica (ed. esp.) 2011; 96 (extra 2): PB-111.

■ Álvarez-Larrán A., Hernández Boluda J.C., Arellano Rodrigo E., Ferrer F., Angona A., Gómez M., Muiña B., Guillén H., Burgaleta C., Vicente V., Cervantes F., Besses C. Aplicación de los criterios de respuesta y resistencia/intolerancia a hidroxiaurea en 264 pacientes con policitemia vera. LIII Reunión Nacional de la SEHH y XXVII Congreso Nacional de la SETH. Zaragoza, 27-29 d'octubre de 2011. Haematologica (ed. esp.) 2011; 96 (extra 2): CO-026.

■ Amat P., Guillem V., Cervantes F., Álvarez-Larrán A., Cervera J., Maffioli M., Bellosillo B., Collado M., Marugán I., Martínez-Ruiz F., Hernández-Boluda J.C. Impacto de los polimorfismos de un único nucleótido de los genes SOC1 y PTPN22 en la respuesta al tratamiento con imatinib en pacientes con leucemia mieloide crónica Ph-positiva en fase crónica de reciente diagnóstico. LIII Reunión Nacional de la SEHH y XXVII Congreso Nacional de la SETH. Zaragoza, 27-29 d'octubre de 2011. Haematologica (ed. esp.) 2011; 96 (extra 2): CO-028.

PROGRAMA DE EVALUACIÓN EXTERNA DE LA CALIDAD EN HEMATOLOGÍA (PEEC) MEMORIA 2011-2012

1. JUNTA DIRECTIVA DEL CEH. CONSTITUCION ACTUAL

Presidente: Joan Carles Reverter

Secretario: Josep Maria Jou

Tesorera: Gabriela Gutiérrez

Vocales:

- David Beneítez
- Ismael Buño
- Dolors Costa
- Alicia Domingo
- Rafael Martínez
- Anna Merino
- Lourdes Florensa
- María Dolors Taséis
- Marta Vacas

2. MEMORIA DE ACTIVIDADES DEL COMITÉ DE ESTANDARIZACIÓN EN HEMATOLOGÍA (CEH) – JULIO 2011/JUNIO 2012

- En 2012 se inscribieron 553 centros al Programa mensual Hematología General para la evaluación externa de un total de 697 analizadores de coagulación y 809 de hematimetría.
- En el año 2012 el 92 % de los participantes en los Programas de Evaluación Externa de la Calidad (PEECH) han enviado sus respuestas a dichos programas empleando la página web de gestión del PEECH (www.hemqual.com).
- El total de participantes inscritos en 2012 en los diferentes programas de periodicidad tanto trimestral como semestral, incluidas las inscripciones adicionales, fue de 1783.
- El Comité de Expertos Multidisciplinar para las especificaciones mínimas de la calidad Analítica del Laboratorio Clínico, en el que el Comité de Estandarización en Hematología (CEH) tiene dos representantes, ha publicado los resultados en la revista Clinical Chemistry and Laboratory Medicine.
- En 2011 se pusieron en marcha dos nuevos programas: FISH con 30 participantes y Anticoagulante Lúpico con 62.

■ Bernal T, Guerrero J.A., Bellosillo B., Martínez C., Rivera J., Corral J., Álvarez A., Moreno M.J., Ferrer F., Mezzano D., Besses C., Vicente V., Soler G. Riesgo trombótico asociado al polimorfismo re10974944 incluido en el haplotipo JAK2 46/1 en pacientes con neoplasias mieloproliferativas y efecto sobre la reactividad plaquetaria. LIII Reunión Nacional de la SEHH y XXVII Congreso Nacional de la SETH. Zaragoza, 27-29 d'octubre de 2011. Haematologica (ed. esp.) 2011; 96 (extra 2): CO-030.

■ Scherber R., Dueck A., Kiladjian J.J., Slot S., Zweegman S., te Boekhorst P., Commandeur S., Schouten H.C., Sackmann F., Kerguelen Fuentes A., Hernandez-Maraver D., Pahl H.L., Griesshammer M., Stegelmann F., Doehner K., Lehmann T., Bonatz K., Reiter A., Boyer F., Etienne G., Ianotto J.C., Ranta D., Roy L., Cahn J.Y., Harrison C.N., Radia D., Muxi P.J., Maldonado N.I., Besses C., Cervantes F., Johansson P., Barbui T., Barosi G., Vannucchi A.L., Passamonti F., Andreasson B., Ferarri M.L., Rambaldi A., Samuelsson J., Birgegard G., Tefferi A., Mesa R.A. The myeloproliferative neoplasm symptom assessment form (MPN-SAF) derived total symptom score (TSS): an international trial of 1433 patients with myeloproliferative neoplasms (MPNs). 53th Annual Meeting American Society of Hematology, ASH. San Diego, California, 10-13 de diciembre de 2011. Blood 2011; 118: Abstract 3839.

4.2 Publicaciones

■ Passamonti F., Chiara E., Schnittger S., Skoda R., Green A.R., Girodon F., Kiladjian J.J., McMullin M.F., Ruggeri M., Besses C., Vannucchi A., Lippert E., Gisslinger H., Rumi E., Lehmann T., Ortman C.A., Pietra D., Pascutto C., Haferlach T., Cazzola M. Molecular and clinical features of the myeloproliferative neoplasm associated with JAK exon 12 mutations. Blood 2011; 117:2813-2816. IF10,555.

■ Hernández-Boluda J.C., Álvarez-Larrán A., Gómez M., Angona A., Amat P., Bellosillo B., Martínez-Avilés L., Navarro B., Teruel A., Martínez-Ruiz F., Besses C.. Clinical evaluation of the European LeukemiaNet criteria for clinicohematologic response and resistance/intolerance to hydroxyurea in essential thrombocythemia. Br J Haematol 2011; 152: 81-88. IF: 4,597.

■ Besses C., Álvarez-Larrán A., Martínez-Avilés L., Longarón R., Salar A., Florensa L., Serrano S., Bellosillo B. Modulation of JAK2V617F allele burden dynamics by hydroxyurea in polycythaemia vera and essential thrombocythemia patients. Br J Haematol 2011; 152: 413-419. IF: 4,597.

■ Albizúa E., Gallardo M., Barrio S., Rapado I., Jiménez A., Ayala R., Rueda D., Sánchez-Espiridión B., Puigdecenet E., Espinet B., Florensa L., Besses C., Martínez-López J. Differential expression of JAK2 and Svc kinases in response to hydroxyurea treatment in polycythemia vera and essential thrombocythemia. Ann Hematol 2011; 90:939-946. IF: 2,688.

■ Besses C., Martínez-Sellés M. Anagrelide and Cardiovascular Events. Much Ado About Nothing? Leuk Res 2011; 35: 1543-4. IF: 2,472.

5. ORDEN DEL DÍA DE LA REUNIÓN DEL GRUPO EN EL MARCO DEL CONGRESO

LIV Reunión Nacional de la SEHH y XXVIII Congreso Nacional de la SETH
18 de octubre/ 2012

- Informe de presidencia
- Informe de secretaría
- Informe de tesorería
- Revisión de los proyectos en marcha y nuevas propuestas
- Presentación de la web del GEMFIN
- Próxima reunión del grupo

3.1 Publicaciones

▪ **ICSH review of the measurement of the erythrocyte sedimentation rate.**

J.M. Jou, S.M. Lewis, C. Briggs, S-H Lee, B. De La Salle, S. Mcfadden.
Int J Lab Hematol 2011; 33: 125-132.

▪ **Minimum analytical quality specifications of inter-laboratory comparisons: agreement among Spanish EQAP organizers.**

C. Ricos, F. Ramón, A. Salas, A. Buño, R. Calafell, J. Morancho, G. Gutiérrez-Bassini, J.M. Jou. Clin Chem Lab Med 2012; 50: 455-461.

3.2 Ponencias

▪ **APLICACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES MÍNIMAS EN LA PRÁCTICA DIARIA.** G.

Gutiérrez. V congreso Nacional del Laboratorio Clínico.
Málaga 9/11 noviembre 2011

▪ **INTRODUCCION SOBRE ESPECIFICACIONES DE CALIDAD ANALITICA**

J.M. Jou. V congreso Nacional del Laboratorio Clínico.
Málaga 9/11 noviembre 2011

3.3 Presentación en póster

▪ **MINIMAL ANALYTICAL QUALITY SPECIFICATIONS. SPANISH EQAP ORGANIZERS CONSENSUS.** G. Gutiérrez, J.M. Jou, C. Ricos, F. Ramón, A. Salas, A. Buño, J. Morancho, R. Calafell. IFCC-WorldLab. Euromedlab Berlin 15/19 Mayo 2011.

▪ **PROGRAMAS DE EVALUACIÓN EXTERNA DE LA CALIDAD EN HEMATOLOGÍA DE LA SEHH. RESULTADOS ANUALES 2010. PARTE I.**

G. Gutiérrez, J.M. Jou, J.C. Reverter, A. Pérez, A. Domingo, D. Tàssies, A. Remacha, M. Vacas, A. Merino. Congreso SEHH, Zaragoza Octubre 2011.

▪ **PROGRAMAS DE EVALUACIÓN EXTERNA DE LA CALIDAD EN HEMATOLOGÍA DE LA SEHH. RESULTADOS ANUALES 2010. PARTE II.**

G. Gutiérrez, J.C. Reverter, J.M. Jou, A. Pérez, A. Domingo, D. Tassies, A. Remacha, M. Vacas, A. Merino. Congreso SEHH, Zaragoza Octubre 2011.



GRUPO ESPAÑOL DE AFÉRESIS MEMORIA 2011-2012

1. GRUPO DE TRABAJO: GRUPO ESPAÑOL DE AFÉRESIS. CONSTITUCION ACTUAL:

Coordinador del grupo: Dr. Miguel Lozano Molero
Miembros activos: 84

2. ACTIVIDAD DESARROLLADA

2.1 Reuniones

▪ Se han realizado dos reuniones del Grupo Español de Aféresis. Una fue coincidiendo con la LIII Reunión Nacional de la SEHH en Zaragoza el 27 de octubre de 2011 y otra, con el 23º Congreso de la SETS en Zaragoza, el 7 de junio de 2012.

▪ Además de reuniones generales de todo el grupo, se han realizado reuniones de subgrupos de trabajo:

▪ En Málaga se realizó la reunión del grupo de la PTT para elegir a un nuevo coordinador del grupo ya que el Dr. Julio del Río no podía continuar. Se eligió al Dr. Arturo Pereira a quién apoyarán los Dres. García Erce, Jordá, Arbona y Zamora. Asimismo se discutió la nueva organización para el registro web.

2.2 Proyectos, publicaciones, material generado e informes

2.2.1. Proyectos

Entre los proyectos se destaca lo siguiente:

- Continuar con el grupo de estudio de la púrpura trombocitopénica trombótica y consolidar el registro en web de los casos.
- Consolidar el grupo de trabajo de fotoaféresis extracorpórea.
- Se han distribuido las encuestas de aféresis de donación y terapéutica y se está en fase de recogida de las respuestas para completar.
- Continuar la colaboración con otras sociedades científicas dedicadas a la aféresis tanto a nivel europeo como norteamericano.

2.2.2. Ponencias

- Julio del Río. Fisiopatología de la PTT. III Curso de Actualización Sobre Microangiopatías, organizado por Fundación Española de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario La Fe, Valencia, 18 de noviembre de 2011.
- Arturo Pereira. Manifestaciones clínicas de la PTT. III Curso de Actualización sobre Microangiopatías, organizado por la Fundación Española de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario La Fe, Valencia, 18 de noviembre de 2011.

- Enric Contreras. Tratamiento de primera línea de la PTT. III Curso de Actualización sobre Microangiopatías, organizado por la Fundación Española de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario La Fe, Valencia, 18 de noviembre de 2011.
- Javier de la Rubia. Abordaje terapéutico de la PTT refractaria o en recaída. Nuevos avances. III Curso de Actualización sobre Microangiopatías, organizado por la Fundación Española de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario La Fe, Valencia, 18 de noviembre de 2011.
- Cristina Arbona. Revisión bibliográfica. Aportaciones importantes durante el año 2010. III Curso de Actualización sobre Microangiopatías, organizado por la Fundación Española de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario La Fe, Valencia, 18 de noviembre de 2011.
- Miguel Lozano. New strategies for the management of the humoral immunity combined to therapeutic apheresis. Meeting of the European Society for Haemapheresis. La Haya, Países Bajos, 18 a 20 de abril de 2012.

2.2.3. Publicaciones

- De la Rubia J., Contreras E., Del Río-Garma J. Púrpura trombocitopénica trombótica. Med Clin (Barc). 2011; 136:534-40.
- Nota de prensa sobre la encuesta de aféresis terapéutica que el GEA. Se puede consultar en <http://berbes.com/notas-de-prensa/la-sehh-prepara-un-censo-de-hospitales-espanoles-que-incluyen-la-aferesis-en-su-cartera-de-servicios/>



GRUPO DE CRIOBIOLOGÍA Y TERAPIA CELULAR MEMORIA 2011-2012

1. DATOS ADMINISTRATIVOS

Secretario: Dr. Miguel Blanquer Blanquer
Desde octubre de 2010

Miembros: Representantes de servicios de Hematología y Hemoterapia de más de 20 centros españoles

2. PROYECTOS

2.1 Enfermedades hematológicas

- Estudio prospectivo multicéntrico de factibilidad, seguridad y actividad biológica y clínica del tratamiento de mantenimiento con linfocitos efectores autólogos asociados a rituximab en el linfoma folicular (LF-NK). 8/20 pacientes incluidos. CUN, CH Navarra, H. San Pedro (Logroño), H. Miguel Servet, H. Lozano Blesa (Zaragoza).
- Ensayo clínico FI/II de tratamiento de EICH expandidas in vitro con suero autólogo. Publicado: Haematológica 2011 Jul; 96(7): 1072-6.

- Ensayo clínico en fase I/II de tratamiento de EICH refractaria a primera línea de tratamiento con infusión secuencial de células mesenquimales alogénicas expandidas in vitro. Código del ensayo: CSM/EICH 2009. 7/15 pacientes incluidos. H.U. Virgen del Rocío, H.U. Salamanca, C.U.N., H.U. Puerta de Hierro, H. Sant Pau, H. Clínica, H. de Navarra.
- Tratamiento de las citopenias pos-transplante alogénico de células progenitoras hematopoyéticas mediante la administración de células mesenquimales. Pendiente de aprobaciones. H.U. Salamanca, C.U.N., H.U. Virgen del Rocío.

2.2 Enfermedades cardio-vasculares

- Estudio de fase II aleatorizado de eficacia del implante percutáneo de mioblastos autólogos en pacientes con infarto antiguo (mio/reg/perc). Abierto (2006). 36/50 pacientes incluidos. C.U.N., Gregorio Marañón.
- Ensayo clínico prospectivo, controlado y aleatorizado de regeneración celular cardiaca con láser y células madres autólogas de médula ósea, en pacientes con enfermedad coronaria y angina refractaria. Fase II. TMR-SC-02. Reclutando. Hospital la Princesa.
- A prospective, multicenter, single arm study of transmyocardial revascularization (TMR) plus bone marrow aspirate concentrate (BMAC) using the cardiogenesis phoenix™ combination handpiece delivery system . Fase II. The Phoenix Study. Study protocol number PHX 09-00. International: Rusia, Italia, India, Francia y España. Hospital la Princesa.
- Ensayo clínico en fase I/II prospectivo, abierto, no aleatorizado de angiogénesis terapéutica en pacientes diabéticos con isquemia crítica de miembros inferiores mediante administración de células CD133 positivas movilizadas con G-CSF. Finalizado reclutamiento (Feb 2011). 12 pacientes incluidos. Ampliado el periodo de reclutamiento hasta finales de 2012. H.U. Salamanca, H. Clínico Valladolid, H. Joan XIII Tarragona, H. Virgen de la Arrixaca, C.U.N.

2.3 Enfermedades autoinmunes

- Tratamiento de la Enfermedad de Crohn Fistulosa mediante implante de células madre mesenquimales autólogas derivadas de tejido adiposo (CSM-CROH). Abierto. 11/15 pacientes incluidos. C.U.N., C.H. Navarra, La Paz.
- Ensayo clínico de tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo I autoinmune con células madre mesenquimales autólogas (CMM-DM). Pendiente reunión de inicio y logística. C.U.N., Gregorio Marañón, Basurto, H.U. Canarias, H.U. Salamanca, H. Miguel Servet, H.U. Central Asturias, H. Clínico Valencia.
- Ensayo clínico multicéntrico, aleatorizado, comparativo y add-on, en dos grupos paralelos para evaluar la eficacia y seguridad de las células madre autólogas derivadas del tejido adiposo para el tratamiento de la patología perianal compleja en pacientes sin enfermedad inflamatoria intestinal. H. La Paz, C.U.N., H.U. Salamanca, H. Zaragoza, H. Clínico de Valencia.

2.4 Enfermedades neurológicas

- Trasplante autólogo de células madre mesenquimales en esclerosis múltiple: ensayo clínico fase II aleatorizado, enmascarado y cruzado con placebo (CMM-EM). 8/16 pacientes incluidos. C.U.N., H. Clinic Barcelona.
- Ensayo clínico en fase I/II de utilización de las células madre de médula ósea autólogas en pacientes con Esclerosis lateral amiotrófica. Publicado: Stem Cells. 2012 Jun;30 (6):1277-85. Doi: 10.1002/stem.1080. Fase de ampliación financiada y reclutando pacientes en la actualidad. H. Virgen de la Arrixaca.
- Ensayo clínico en fase I/II: Efectos de la implantación intramuscular de células troncales de médula ósea en enfermos de Esclerosis Lateral Amiotrófica. Pendiente de aprobaciones. H. Virgen de la Arrixaca.

2.5 Enfermedades dermatológicas

- Ensayo clínico fase II controlado intraindividualmente para evaluar la eficacia del trasplante de melanocitos autólogos sobre un soporte de membrana amniótica en el tratamiento del vitíligo estable (LEA-VIT). 23/30 pacientes incluidos. C.U.N.
- Ensayo clínico en fase I/II de utilización de membrana amniótica para la epitelización de grandes heridas. Financiado. Pendiente de PEI. H. Virgen de la Arrixaca.

2.6 Enfermedades hepáticas

- Ensayo piloto (Fase I/II) para la valoración de la factibilidad, tolerancia y efectos terapéuticos de la administración de células progenitoras endoteliales (EPC) autólogas obtenidas de médula ósea en pacientes con cirrosis avanzada en lista de espera para trasplante o con contraindicación para trasplante (EPC-CIRR). 3/20 pacientes incluidos. C.U.N.
- Ensayo clínico en fase I-II de vacunación terapéutica de pacientes con hepatitis crónica C mediante la administración de células dendríticas autólogas transducidas con un vector adenoviral que codifica la proteína NS3 (CD-AdNS3). Pendiente de aprobaciones. C.U.N.

2.7 Tumores sólidos

- Estudio prospectivo en fase II de la eficacia y seguridad de la vacunación con células dendríticas autólogas en pacientes con glioblastoma multiforme tras resección quirúrgica completa con microscopio de fluorescencia (DEND-GM). 25/37 pacientes incluidos.
- Estudio prospectivo fase II de la vacunación con células dendríticas autólogas en pacientes con cáncer de mama HER2 en estadios II-III (DEND-CM). 13/18 pacientes incluidos. C.U.N., C.H. Navarra.

- Estudio fase II aleatorio con inmunoterapia mediante células dendríticas en pacientes con metástasis hepáticas resecaadas de carcinoma colorrectal (CD-2009-01). 9/36 pacientes incluidos. C.U.N., C.H Navarra.
- Estudio prospectivo en fase II de la eficacia y seguridad de la vacunación con células dendríticas autólogas en pacientes con adenocarcinoma de colon localmente avanzado de alto riesgo (CDCC/2010). 0/37 pacientes incluidos.
- Estudio fase II con inmunoterapia mediante células dendríticas e hiltonol en pacientes con tumores sólidos (CD-2010-01). Pendiente de importación del fármaco. C.U.N.
- Trasplante haploidéntico e infusión de células NK estimuladas con IL-15 en pacientes con tumores sólidos refractarios. 6/12 pacientes incluidos. H. Niño Jesús.

2.8 Tumores ósteo-articulares

- Tratamiento de la Artrosis mediante la inyección intra-articular de células madre Mesenquimales de médula ósea (CMM-ART). Abierto para reclutamiento. C.U.N., H.U Salamanca.
- Tratamiento de la Artrosis mediante la inyección intra-articular de células madre mesenquimales de médula ósea y plasma rico en factores de crecimiento. Pendiente de aprobaciones. C.U.N., H.U. Salamanca, H. la Esperanza, Vitoria.
- Ensayo clínico en fase I/II prospectivo, abierto, no aleatorizado para el tratamiento de la discopatía degenerativa intervertebral lumbar mediante artrodesis posterolateral instrumentada y células madre mesenquimales autólogas. 7/15 pacientes incluidos. H.U. Salamanca.
- Ensayo en fase I/II de tratamiento de necrosis avascular de cabeza de fémur con células madre mesenquimales. Financiado, pendiente de aprobaciones. H.U. Salamanca.
- Evaluación de la eficacia y seguridad del injerto de un biomaterial combinado con células mesenquimales autólogas para mejorar la cicatrización ósea en pacientes con retraso en la consolidación de fractura de huesos largos, que requieren injerto de aposición o una alternativa ortobiológica. Proyecto Europeo REBORNE (Regenerating Bone Defects Using New Biomedical Engineering Approaches) 7º Programa Marco de la UE. Pendiente de aprobaciones. H. Puerta de Hierro, H. la Paz, hospitales franceses, alemanes e italianos.
- Ensayo clínico en fase II de ingeniería tisular basada en la asociación células mononucleadas autólogas de medula ósea sembradas sobre matrices porosas de fosfato cálcico en pacientes con pseudoartrosis. 3/20 pacientes incluidos. H. Virgen de la Arrixaca.
- Ensayo clínico en fase I de utilización de células mesenquimales de médula ósea autólogas sembradas sobre matriz porosa de fosfato tricálcico y matriz ósea desmineralizada en pacientes con osteonecrosis mandibular. Pendiente de aprobaciones. H. Virgen de la Arrixaca.
- Ensayo clínico en fase I/II de utilización de células madre mesenquimales de médula ósea fuco-siladas en pacientes con osteoporosis establecida con fractura vertebral. Pendiente de aprobaciones. H. Virgen de la Arrixaca.

2.9 Enfermedades torácicas

- Tratamiento de la fuga aérea postoperatoria tras resección pulmonar en pacientes de riesgo elevado, mediante la administración de células autólogas. Pendiente de aprobaciones. H.U Salamanca.
- Tratamiento de la Fibrosis Pulmonar Idiopática con células madre mesenquimales de médula ósea. Pendiente de aprobaciones. C.U.N, H.U. Salamanca.

2.10 Enfermedades oftalmológicas

- Ensayo clínico en fase I/II de inyección intravítrea de células madre de médula ósea autólogas en pacientes con Retinosis Pigmentaria. Pendiente de aprobaciones H. Virgen de la Arrixaca.

3. REUNIONES DEL GRUPO

- Reunión ordinaria en octubre de 2011. Zaragoza. Reunión de la SEHH.
- Reunión extraordinaria en marzo de 2012. Málaga. Reunión del GETH.



GRUPO DE LABORATORIO Y GESTIÓN (GLAGE) MEMORIA 2011-2012

1 JUNTA DIRECTIVA. CONSTITUCIÓN ACTUAL

Presidenta: Teresa Molero (Hospital Dr. Negrín, Las Palmas)

Vicepresidente: Josep Maria Jou (Hospital Clinic, Barcelona)

Secretario: Jesús Villarrubia (Hospital Ramón y Cajal, Madrid)

Vocal: Ana Isabel Heiniger (Hospital Carlos Haya, Málaga)

2. ACTIVIDAD DEL GRUPO DE LABORATORIO Y GESTIÓN

El grupo de trabajo GLAGE está actualmente formado por un escaso número de hematólogos, si bien es cierto que son muchos más los que están interesados en el tema del laboratorio básico y gestión, como se ha demostrado en la asistencia a los cursos organizados por este grupo.

- El problema se debe principalmente a dos cuestiones:

1. Los interesados en la hemostasia básica tienen su grupo y simposio anual en la SETH.
2. Los integrantes del GLAGE también forman parte del GECH, Eritropatología y Calidad, por lo que es imposible reunirse durante el congreso anual de la SEHH.

- Hasta 2011 se realizaba una reunión anual/bianual donde se trataban temas de calidad, certificación/acreditación y automatización, consiguiendo siempre reunir una gran audiencia.

- Debido a los cambios en la realización de cursos organizados por la FEHH (formación continuada), el curso previsto para 2011/2012 no se ha podido realizar y son muchas las trabas que nos pone la SEHH para ello.

- Tenemos también que destacar que en la reunión anual de la SEHH de Zaragoza 2011 y en Salamanca 2012 no se ha incluido el simposio de automatización, contradiciendo la normativa de organización de congresos de la SEHH revisada y aprobada por su junta directiva en 2009.

3. PUBLICACIONES

- ICSH review of the measurement of the erythrocyte sedimentation rate. J.M. JOU, S.M. LEWIS, C. BRIGGS, S.-H. LEE, B. DE LA SALLE, S.M. CFADDEN. Int J Lab Hematol 2011 Apr; 33(2):125-32
- Minimum analytical quality specifications of inter-laboratory comparisons: agreement among Spanish EQAP organizers. Carmen Ricos, Francisco Ramón, Ángel Salas, Antonio Buño, Rafael Calafell, Jorge Morancho, Gabriella Gutiérrez-Bassini, Josep M. Jou. Clin Chem Lab Med 2012;50(3):455-461

4. PONENCIAS DEL GRUPO GLAGE

- Acreditación y Citometría de Flujo en el Laboratorio de Hematología. XII Congreso de la Sociedad Ibérica de Citometría (SIC). Bilbao 13 mayo 2011
- Signos de alarma en el hemograma: contribución de la citología de la sangre periférica al diagnóstico y aplicaciones de las nuevas tecnologías. V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. 9 Nov 2011 Málaga
- Introducción sobre especificaciones de calidad analítica. J.M. Jou. V congreso Nacional del laboratorio Clínico. Málaga 9-11 noviembre del 2011
- Programas de calidad en el laboratorio de Hematología. J.M. Jou. LIII Reunión de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia Zaragoza 2011. Haematologica 2011, 96, extra 1, 425-433
- Analizadores de hematimetría con sistemas óptico y de fluorescencia: utilización de anticuerpos monoclonales y sus aportaciones al diagnóstico. Reunión anual de la Sociedad Balear de Hematología y Hemoterapia (SBHH). 25 de Mayo 2012
- Papel de las plaquetas reticuladas en la PTI. Jornadas de actualización en el tratamiento de la PTI Crónica. Las Palmas de Gran Canaria 26 abril 2012

5. COMUNICACIONES

5.1 LIII Reunión de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia Zaragoza 2011

- Comparación de la determinación de las plaquetas reticuladas por dos métodos y su valor en el diagnóstico diferencial de las trombocitopenias. S. de la Iglesia, Y. Naranjo, A. Lemes, J. López, M. Gordillo, Y. Ramos, M. García Bello, T. Molero. Hematologica 2011, 96, extra 2:38
- Establecimiento de los valores de normalidad de las plaquetas reticuladas en el Cell-Dyn Sapphire. M. Gordillo, S. de la Iglesia, J. López, A. Lemes, Y. Ramos, Y. Naranjo, M. García Bello, T. Molero. Hematologica 2011, 96, extra 2:38
- Evaluación del autoanalizador Sysmex XE-5000 en el despistaje de infiltración leucémica en el líquido cefalorraquídeo. A. Lemes, C. Sánchez, C. Rodríguez, Y. Ramos, S. Fumero, K. Quiroz, S. de la Iglesia, M. García, T. Molero. Hematologica 2011, 96, extra 2:38

▪ Utilidad de la hemoglobina corpuscular media de los reticulocitos en el diagnóstico diferencial entre la anemia ferropénica y la anemia inflamatoria. M. Gordillo, S. de la Iglesia, J. López, A. Lemes, C. Sánchez Veja, M. García Bello, T. Molero. Hematologica 2011, 96, extra 2:39

▪ Evaluación del analizador hematológico Mindray BC 5800: Hemograma y recuento diferencial leucocitario automatizado. J.M. Jou, M. Kinder, R. García, J. Seuma. Hematologica 2011, 96, extra 2

▪ Contenido de Hemoglobina Reticulocitaria (RHCC): Nuevo parámetro del analizador Horiba Pentra DX 120. J.M. Jou, S. Fumeral, J. Seuma, M. Kinder, L. Alfonso. Hematologica 2011, 96, extra 2

5.2 XII Congreso Sociedad Ibérica de Citometría. Bilbao (Spain) 12-14 mayo 2011

▪ Study of the new parameter "reticulated platelets" (RP) in healthy samples by a third generation autoanalyzer. Gordillo M., De la Iglesia S., López J., Lemes A., Sánchez-Vega C., García-Bello M., Molero T.

▪ SYSMEX XE-5000TM (SXE) EVALUATION FOR AUTOMATED ANALYSIS OF CEREBROSPINAL FLUID (CSF). A. Lemes, C. Sánchez, C. Rodríguez, Y. Ramos, S. Fumero, K. Quiroz, S. de la Iglesia, M. García, T. Molero

5.3 16th Congress of the European Hematology Association (EHA). London 9-12 June, 2011

▪ Automated analysis of cerebrospinal fluid (CSF). A. Lemes, Y. Ramos, C. Rodríguez, C. Sánchez, M. Gordillo, K. Quiroz, S. Fumero, T. Molero. Haematologica 2011; 96 (s2):459

5.4 XXV th International Symposium on Technological Innovations in Laboratory Hematology ISLH 2012 Nice (France). 20-24 mayo

▪ Reticulated platelets comparison between two autoanalyzers and its use in the differential diagnosis of thrombocytopenia. De la Iglesia S., López J., Lemes A., Gordillo M., Ramos Y., Fiallo D., Sevillano S., García Bello M., Molero T

▪ Utility of reticulocytes Mean Corpuscular Hemoglobin (MCHr) in the differential diagnosis between ferropenic and inflammatory anemia. De la Iglesia S., López J., Lemes A., Ramos Y., Fiallo D., Sevillano B., García-Bello M., Molero T.

▪ HPC AUTOMATED MEASURE BY SYSMEX XE-5000 HEMATOLOGIC ANALYZER. Sevillano B., Molero T., Guerra L., Lemes A., López J., Ramos Y.

▪ THE NEW MINDRAY BC 6800 HEMATOLOGIC ANALYZER: A COMPLETE BETA SITE EVALUATION. Jou J.M., Elena M., García R., Díaz M.J., Fumeral S., Liviana X., Seuma J.

6. REUNIONES DEL GRUPO

▪ Asamblea ordinaria durante el Congreso Nacional de la SEHH, celebrado en Zaragoza en octubre 2011

6. ORDEN DEL DÍA PARA LA PRÓXIMA REUNIÓN DEL GLAGE A CELEBRAR EN EL CONGRESO DE LA SEHH DE SALAMANCA/2012

6.1 Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior (Zaragoza 2011).

6.2 Concretar el V Curso de Actualización de Sistemas de Automatización y Calidad (revisión del programa, fecha, lugar, subvenciones, etc.).

6.3 Propuesta de nuevos auditores externos para ENAC. Problemas en acreditación de laboratorios por falta de presupuesto.

6.4 Discusión sobre la escasa participación de nuestro grupo en el congreso nacional.

6.5 Problemática surgida ante la externalización y concentración de los laboratorios clínicos. Necesidad de hematólogos.

6.6 Propuesta de nuevos estudios y temas a desarrollar para el próximo año.

6.7 Renovación de cargos de miembros de la Junta Directiva.

6.8 Ruegos y preguntas.

GRUPO ESPAÑOL DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA (GE-LMC) MEMORIA 2011-2012

1. JUNTA DIRECTIVA

Presidente: Juan Luís Steegmann

Vicepresidente: Eduardo Olavarría

Tesorera: Pilar Giraldo

Secretario: Fermín M. Sánchez-Guijo

Vocales:

- María Teresa Gómez Casares
- Antonio Jiménez Velasco
- Manuel Pérez Encinas

2. RESUMEN DE ACTIVIDADES DEL GRUPO

2.1 Reuniones

Desde julio de 2011 hasta junio de 2012 la Junta Directiva del GE-LMC se ha reunido en diversas ocasiones (prácticamente con periodicidad bimensual) por teleconferencia vía web.

La asamblea del grupo se reunió el 27 de octubre de 2011 durante el congreso de la SEHH que tuvo lugar en Zaragoza. Además, la asamblea se ha reunido nuevamente el pasado día 28 de junio de 2012 en Madrid (Hotel Petit Palace Savoy Alfonso XII), en una reunión a la que asistieron 59 de los 122 miembros actuales del grupo.

2.1.1. Proyectos en marcha:

- Ensayo clínico de tratamiento con Dasatinib en respuesta subóptima tardía (DASAPOST)
- Nuevo Registro Español de LMC (RELMC-N)
- Proyecto de ensayo clínico nacional Imatinib optimizado vs Dasatinib vs Nilotinib en primera fase crónica

- Proyecto EBA, co-auspiciado por el Grupo de Biología Molecular de la SEHH
- Proyecto Euro-Ski de suspensión de tratamiento
- Proyecto Stem-GELMC de estudio de la célula madre leucémica en LMC
- Encuesta sobre LMC tratadas en 3ª línea
- Encuesta sobre suspensión del tratamiento con inhibidores de Tirosina Cinasa.

2.1.2. Otras iniciativas del Grupo

- Creación y desarrollo de la web del grupo: <http://www.gelmc.es>, ya puesta en marcha y activa desde junio de 2012.

3. REUNIÓN GE-LMC CONGRESO SEHH 2012 – SALAMANCA

- Lugar: Sala Polivalente 2. Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León (Salamanca)
- Hora: 18:00 h-19:45 h
- Orden del Día:
 - 18:00h-18:30 h: Bienvenida e informe de la actividad del grupo
 - 18:30h-19:00 h: Discusión de proyectos actuales del grupo
 - 19:00h-19:30 h: Nuevas propuestas
 - 19:30h-19:45 h: Ruegos y preguntas



GRUPO ESPAÑOL DE TRASPLANTE HEMATOPOYÉTICO Y TERAPIA CELULAR (GETH) MEMORIA 2011-2012

1. JUNTA DIRECTIVA (Junio 2007)

Presidente: Dr. José Luís Díez Martín
Vicepresidente: Dra. Montserrat Rovira Tartas
Secretario: Dr. David Valcárcel Ferreira
Tesorero: Dr. Javier de la Serna Torroba

2. COORDINADORES GRUPOS DE TRABAJO

- Grupo Alo TPH
Coordinador: Dr. Rafael Duarte Palomino
- Grupo Haplo TPH
Coordinador: Dr. Rafael Duarte Palomino
- Grupo de Trasplante de Sangre de Cordón Umbilical
Coordinador: Dr. Jaime Sanz
- Grupo de Criobiología y Terapia Celular
Coordinador: Dr. Javier Pérez Calvo
- Grupo Inmunoterapia / EICH
Coordinador: Dr. David Gallardo Giralt

- Grupo de Complicaciones Infecciosas y No Infecciosas
Coordinador: Dra. Lourdes Vázquez

- Grupo de Acreditación y Normativa en TPH
Coordinador: Dra. Christelle Ferra Coll

- Grupo GEL/TAMO
Coordinador: Dra. Dolores Caballero Barrigón

- Grupo de Enfermedades Autoinmunes
Coordinador: Dr. Ildefonso Espigado Tocino

- Grupo de Tumores Sólidos
Coordinador: Dr. Javier Pérez Calvo

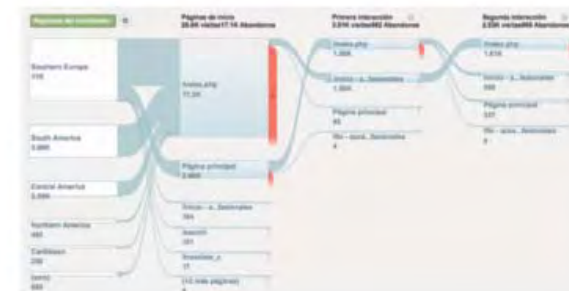
- Grupo de Insuficiencias Medulares
Coordinador: Dr. Carlos Vallejo Llanas

3. RESUMEN DE ACTIVIDAD GETH 2011-2012

3.1 Web: Actividad de la Web

Visitas comparación periodo 2010-2011/ periodo 2011-2012

Ubicación geográfica de los visitantes y flujo de navegación para la Web



3.2 Premios

Premio GETH a la mejor comunicación sobre Trasplante Hematopoyético en la 53ª Reunión Anual de la AEHH/SETH celebrada en Zaragoza. Destinado a Residentes/Becarios. El premio consiste en una ayuda para la asistencia al próximo congreso mediante una bolsa de viaje de 600 €. La comunicación ganadora del premio fue:

▪ Calprotectina fecal en pacientes sometidos a trasplante alogénico: un marcador de enfermedad injerto contra huésped aguda intestinal.

M. Bastos Oreiro, C. Castilla, A. López de la Guía, J. Nieto, R. de Paz, P. Baltasar, D. Hernández, A. Rodríguez de la Rúa, D. Gallardo, M. Canales; en representación del Subcomité de EICH/inmunoterapia del GETH Hospital Universitario La Paz. Madrid. Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia.

Premio GETH a la mejor comunicación sobre Trasplante Hematopoyético en la 38th Annual Meeting of the EBMT 2011. En colaboración con Pfizer y dotado con 1.500 Euros. Dirigido a médicos especialistas. Comparten este premio las comunicaciones:

▪ Sequential gene expression analysis of the early alloreactive phenomena after BMT identifies gene sets and pathways differentially expressed in blood and skin: implications for the discovery of biomarkers that are relevant to the target organ of GvHD.

R. Duarte, J.V. García-Gutiérrez, I. Sánchez-Ortega, M.J. Remigia, M.E. Rodríguez, B. Patino, A. Mataix, B. Fleta, N. Martínez, J. Odriozola, C. Solano, M. Sánchez-Beato (Barcelona, Madrid, Valencia, ES).

Premio GETH a la mejor publicación española del año 2011 en Trasplante Hematopoyético y la Terapia Celular. En colaboración con Gilead y dotado con 3.000 Euros. El ganador se hará público en la reunión anual del Grupo.

Mesenchymal stem cells expanded in vitro with human serum for the treatment of acute and chronic graft-versus-host disease: results of a phase I/II clinical trial.

Pérez-Simón J.A., López-Villar O., Andreu E.J., Rifón J., Muntion S., Campelo M.D., Sánchez-Guijo F.M., Martínez C., Valcárcel D., Cañizo C.D.

Haematologica. 2011 Jul; 96(7):1072-6. Epub 2011 Mar 10.

PMID: 21393326 [PubMed - indexed for MEDLINE] Free PMC Article

3.3 Base de datos del GETH

Todos los centros españoles registrados en el EBMT han dado su autorización para el acceso de los miembros del GETH a sus datos para facilitar así, la realización de estudios científicos. La propuesta y aceptación de estudios, así como el acceso a la base de datos debe cumplir la normativa aprobada para tal fin. Ahora mismo están incluidos 25.596 pacientes en la base de datos.

4.GRUPOS DE PATOLOGÍA Y GRUPOS DE TRABAJO

4.1 Leucemia Mieloblástica aguda Leucemia Promielocítica Dr. Montesinos

▪ Resume la situación del protocolo de LPA 2005. Destaca una mejoría de la recidiva en relación al protocolo previo en pacientes de alto riesgo.

▪ Anticipa el protocolo LPA 2011. Pendiente de aprobación por la Agencia Española del Medicamento.

▪ Explica la situación actual del protocolo LPA-R 2007 con ATRA y ATO. Describe el papel del Alo-TPH en pacientes en recaída siguiendo las guías de la ELN (European Leukemia Net).

1

▪ Explica un trabajo realizado comparando los resultados de tratamiento en recidiva con QT vs ATO, mostrando una tendencia a mayor obtención de EMR negativa, lo que explicaría una tendencia a realizar mayor porcentaje de trasplante autólogo en esos pacientes EMR negativos. Explica que no se observaron problemas de movilización tras tratamiento con ATO.

▪ Comenta que en caso de producto EMR+, se aconseja valorar la EMR en médula ósea, si bien anima a la gente a recoger estos datos para un posible futuro análisis.

4.2 Leucemia Mieloide Aguda

▪ Explica la situación del protocolo LMA 99, en el que se incluyeron 625 pacientes. Cerrado en noviembre de 2007. En este protocolo se hicieron 72 trasplantes (TPH) alogénicos (Alo-TPH) y 175 autólogos (Auto-TPH) en primera remisión completa (RC). En marcha estudios evaluando el acondicionamiento con BEA y también se publicará la serie global y las LMA CBF positivas.

▪ Explica el protocolo LMA 2007, en el que se incluyeron 270 pacientes menores de 65 años, de los que se hicieron 47 Alo-TPH y 71 Auto-TPH. Pendiente de actualizar el seguimiento de cara a publicaciones.

▪ Anticipa la situación del estudio post-autorización LMA-2010, todavía no iniciado y en fase de obtener permisos. La AEMPS lo ha calificado como EPA. Explica el protocolo dividido por riesgo y el tipo de trasplante que se aconseja en cada tipo.

▪ Explica la situación también del grupo de pacientes de LMA>65 años, en el que sólo 4 pacientes han hecho un trasplante autólogo. Se comenta que se está poniendo en marcha un registro epidemiológico de pacientes con LMA.

▪ El **Dr. de la Cámara** pregunta por la posibilidad de usar ATRA en pacientes con NPM1 mutado. Se responde que inicialmente no se considera incluirlo en el esquema de tratamiento ya que se piensa que no hay suficiente base para su uso; por ello quedará a criterio de cada centro.

▪ El **Dr. Olavarria** pregunta sobre la metodología del EPA. Se aclara que con la legislación actual todo el proceso se retrasa.

4.3 Leucemia Mieloide Aguda

Dr. Carreras en nombre del Dr. Ribera

Explica los tres protocolos que incluyen el trasplante.

▪ LAL-AR-11: Incluye el trasplante en función de la enfermedad mínima residual (EMR). Está activado desde enero de 2012. Se centralizan los estudios de EMR para estandarizar el tratamiento.

▪ LAL-Ph+-08: Menores de 55 años. Ya activo y con 29 pacientes incluidos. Actualmente 100% RC y 83% de los pacientes llegan al trasplante alogénico.

▪ LAL-PH+-08: Mayores de 55 años, 81% de RC y 2 de 36 pacientes recibieron un trasplante alogénico de intensidad reducida.

Otros estudios en marcha:

▪ Estudio comparativo Donor vs no donar a cargo del Dr. Barba y del Dr. Martino.

▪ Estudio LAL refractaria o recidiva pendiente de activarse a cargo del Dr. Barba y del Dr. Martino.

▪ El **Dr. Pérez-Simón** pregunta sobre el paso a asparraginas pegilada cuestionando su mayor eficacia. La pregunta no se puede responder y será remitida al **Dr. Ribera**.

4.4 Mieloma Múltiple

Dr. Carreras en nombre del Dr. Alegre

El MM sigue siendo la principal indicación de trasplante autólogo, del que se hicieron 650 auto-TPH y 48 Alo-TPH. Comenta los trabajos en marcha y destaca:

- Estudio del impacto de la remisión completa en el trasplante autólogo. Publicado en Blood en 2011.
- Impacto de la citogenética y la persistencia de EMR en el trasplante. Recientemente publicado en Blood.
- Se anticipa el futuro esquema de tratamiento GEMM-2012 en el que se aleatorizará el tipo de acondicionamiento y el posterior uso de Bortezomib en mantenimiento. Se trata de un protocolo que está en fase preliminar.
- El Dr. Pérez-Simón comenta que hay un protocolo asistencial de trasplante alogénico en tándem y que está disponible en la página web del +GETH.

4.5 Leucemia Mieloide Crónica

Dr. Olavarria

En representación del grupo de LMC, que lleva un año y medio constituido.

- Explica la finalidad del grupo: desarrollo de ensayos, estudios de registro y biológicos.
- Explica un estudio en marcha de análisis de muestras.
- Explica el primer estudio biológico del grupo STEM-GELMC1 para análisis de células madre en LMC, analizando los distintos compartimentos celulares.
- Hay un ensayo clínico en marcha dentro del grupo GELMC, DASAPOST en pacientes con LMC con respuesta subóptima tardía. Ver el impacto del Dasatinib en este subgrupo. Se está en conversaciones con PETHEMA para que haga de promotor del estudio. Se incluirán 20-25 centros.
- Anticipa un estudio que está en fase de elaboración aleatorizando los pacientes en tres ramas de Imatinib optimizado (mayor dosis y seguimiento molecular precoz) vs Nilotinib vs Dasatinib. También se quiere valorar el uso de Imatinib en mantenimiento en pacientes que han alcanzado RMM con Nilotinib o Dasatinib. Se rechazó en un CAYBER. Se ha vuelto a presentar y está en espera de evaluación. Comenta las implicaciones económicas que podría tener este estudio según los resultados.
- Explica la creación del registro español de LMC (RELMC-N) que está en marcha con 275 pacientes ya registrados de nuevo diagnóstico. Expone los datos globales del registro y también una encuesta sobre los fármacos usados en tercera línea.
- Sobre trasplante, explica los datos presentados por EBMT, con 300 pacientes al año, lo que supone cierta estabilidad y con más pacientes que recibieron acondicionamientos mieloablativos que de intensidad reducida (RIC) y con una mayoría de pacientes trasplantados mayores de 50 años. Hay más pacientes que reciben el TPH en fase acelerada y blástica. Comenta un estudio retrospectivo del EBMT sobre el uso de ITK de segunda generación pre-trasplante en el que participan varios centros españoles. Disponible en la página web del EBMT.
- El **Dr. Duarte** comenta el estudio del GETH sobre uso de RIC en LMC, con 80 casos disponibles para analizar retrospectivamente el uso de TKI en ese grupo de pacientes (n=59). Se pregunta sobre la posibilidad de analizar el uso de DLI vs ITK post-trasplante, pero se considera que es muy difícil de llevar a cabo. Se ha intentado en el seno del EBMT y no se ha podido realizar.

4.6 Síndrome Mielodisplásico

Dr. Valcárcel en nombre del Dr. G. Sanz

- Explica la situación actual de las guías de SMD, que se presentarán en el próximo mes en la reunión del Grupo Español de Síndrome Mielodisplásicos y que contemplan el papel del trasplante.
- Se muestra la propuesta de acondicionamiento que incluye tiotepa-fludarabina y busulfan a dosis medias (3 días). Su puesta en marcha está pendiente en este momento.

4.7 Grupo Pediátrico

Dra. Verdeguer en nombre de la Dra. Badell

- Hace un informe de la actividad del registro pediátrico desde su fundación. En 2011 se realizaron 169 trasplantes. Explica los tipos de trasplante y comenta que se ha incrementado el número de DNE.
- Destaca una TRM cada vez menor especialmente en DNE. La incidencia de segundas neoplasias es de un 1.4 %, siendo las más frecuentes el linfoma, los SMD y las leucemias.
- Explica los estudios en marcha: Leucemia, Enf. de Hurler y un trabajo sobre anemia hemolítica autoinmune post-trasplante.
- Se explica un trabajo en marcha prospectivo sobre Exjade como quelante post-trasplante. El uso de Ig se ha revisado y parece que ofrece escaso beneficio, si bien recomiendan monitorizar la IgG y administrar IgG, según niveles. También se ha actualizado de vacunas. Explica los trabajos publicados por su grupo.

4.8 Insuficiencias Medulares

Dr. Carreras en lugar del Dr. Vallejo

- Explica brevemente la situación actual del trasplante.
- Comenta la base de datos de inmunosupresores en aplasia.
- Se propone comparar al trasplante vs inmunosupresión. Se enviará un mail para intentar incluir a los pacientes trasplantados entre 2000 y 2010, incluyendo unas variables pretrasplante. Se proporciona un mail de contacto: efebitide@gmail.com (Rubén Fernández).

4.9 Informe Redmo

- El **Dr. Carreras** explica la situación de donantes en REDMO: Existen pocos y de edad avanzada; de hecho, España está a la cola de Europa en cuanto a donantes se refiere. En contraposición, en banco de cordones se está en cabeza, (tercer/cuarto lugar) y es el segundo país que más exporta, lo que presupone una buena calidad en los cordones.
- Se comenta que la calidad de los cordones es muy buena con grandes celularidades, en gran parte gracias a la reunión de varias comunidades en un solo banco.
- Sigue incrementándose el número de búsquedas iniciadas. De forma paralela aumenta el número de trasplante realizados, sin embargo el número de trasplantes de donante no emparentado por población es de los más bajos de Europa.
- Se comentan las diferencias entre búsquedas iniciadas y trasplantes realizados en las comunidades autónomas. La media de tiempo para identificar un trasplante es de 49 días y la probabilidad de encontrar un donante se sitúa alrededor del 65 % en tres meses.

4.10 Formación de nuevo grupo dentro de GETH

■ El **Dr. Carreras**, comenta la instauración de un nuevo grupo dentro del GETH para trasplante haploide. El **Dr. Gayoso** será el encargado de coordinar este grupo. En el ANEXO 1 de este resumen se ha incluido el acta de la reunión constitutiva de este grupo.

4.11 Grupo de Acreditación y Normativa TPH Dr. Valcárcel en nombre de la Dra. Christelle Ferra

■ Informa sobre las actividades del grupo de acreditación y la realización de varios cursos de inspectores a lo largo del año. También se informa sobre la reciente publicación de una nueva edición de los Estándares JACIE.

4.12 Grupo Inmunoterapia/EICH Dr. Solano en nombre del Dr. Gallardo

- Informa sobre las reuniones que tuvo el grupo, las publicaciones realizadas y los estudios en marcha en este momento.
- Se informa sobre el estado actual de la DNA-teca, que está vigente desde el año 2002 y que se ha ido postergado desde entonces gracias a cuatro becas FIS, la última de ellas en 2011. En este momento hay 993 casos válidos prospectivos y 1723 en total. Se recuerda la necesidad de enviar los datos clínicos para mejorar la calidad de los estudios y potenciar nuevos.
- Informa sobre los estudios biológicos, proyecto coordinado con tres nodos (H. Trueta, Girona; Hospital Clinic, Valencia y Gregorio Marañón, Madrid). También se informa sobre las publicaciones que se han producido. Se explican en detalle los principales estudios tanto del nodo de Girona como de Valencia. Se insiste en la necesidad de actualizar los datos clínicos de los pacientes.
- El **Dr. Bañó** presenta los estudios realizados por su nodo. Explica la transición que se está produciendo pasando de genotipado convencional al genotipado masivo o a la ultrasecuenciación. El CITRE ha contactado para colaborar con el grupo de investigación.
- La **Dra. Martínez** presenta un estudio prospectivo multicéntrico para el uso de Alo-TPH en el que se pretende emplear dosis atenuadas de LT y compararlo con controles históricos. Incluiría acondicionamiento de intensidad reducida y convencional.
- La **Dra. Bastos** presenta el estudio sobre el impacto de Calprotectina. Este trabajo se ha considerado además merecedor del premio a la mejor ponencia en la SEHH, lo que se comunicó tras finalizar su presentación.
- El **Dr. Pérez-Simón** presenta el trabajo prospectivo con uso de Rajamaca y Tacrolimus que fue seleccionado para su presentación en la plenaria de la SEHH.
Se comunican las nuevas propuestas:
 1. Valoración eficacia clínica y estudio biológico de tratamiento de EICH ag y cr con ECP.
 2. Registro prospectivo de EICHc.
- El **Dr. Carreras** plantea la posibilidad de emplear a una persona para recoger datos que puedan nutrir a diferentes proyectos. Se discutirá en la asamblea.

4.13 Grupo Complicaciones Infecciosas y No Infecciosas Dra. Vázquez

■ Explica la actividad del grupo, formado por 39 personas, y las dos reuniones anuales que celebran, así como un listado de las publicaciones que ha realizado el grupo. Comunica las propuestas en marcha:

- PRCAGA: Sobre la utilidad de PCR para detección de aspergillus, es un aleatorizado multicéntrico. Cerrado y completado el reclutamiento. Aporta los datos iniciales, pero por el momento no parece que existan diferencias y se pretenden presentar datos en el congreso nacional.
- Infecciones fúngicas y víricas en trasplante de cordón vs DNE (SP y MO). Cerrado y en fase de preparación para publicación.
- Reactivación de VEB/ELPT prospectivo, desde enero de 2000. Se han recogido todos los casos. Hasta ahora hay recogidos 40 casos, lo que permite calcular una incidencia del 1.4 %.
- Estudio de anemia hemolítica post-trasplante: Se ha facilitado una encuesta a todos los centros, se ha obtenido el permiso de un comité ético y de la AEMPS. Actualmente el documento para la recogida de datos está en proceso de envío.
- Se plantea la posibilidad de hacer un nuevo estudio similar al anterior pero para el estudio de microangiopatía trombótica post-trasplante.
- Uso de Exjade post-trasplante alogénico (patrocinado por Novartis). Finalizado. El estudio completo se comunicará en el EBMT. No se aportan datos.
- Se informa sobre la situación del registro de infecciones en el contexto del trasplante. Hay ahora 1109 casos.
- Se informa sobre la existencia de una "Guía de Complicaciones Ginecológicas en pacientes trasplantadas" que está en fase de desarrollo. Se pretende tener el primer borrador para el mes de Noviembre.
- Se informa sobre la posibilidad de desarrollar un estudio de utilidad de un test genético para pacientes tratados con triazoles fungostáticos. El estudio ha sido propuesto por una empresa externa. Actualmente está en fase de desarrollo.
- Se informa sobre el estudio de calidad de vida, que lidera el Dr. Duarte y que se va a volver a anunciar a los centros para lograr una mayor colaboración.
- CMV-Inmunoguía. Liderado por el Dr. Solano y que ya está en marcha. Intenta diseñar una estrategia de tratamiento según la carga viral y una subpoblación concreta de linfocitos.
- Se informa sobre las nuevas propuestas de estudios:

1. Estudio de infecciones fúngicas no aspergillus no cándida: Se identificaron 129 infecciones fúngicas y están en proceso de identificación concreta de las infecciones.
2. Estudio de infecciones por virus respiratorios no influenza: Se hizo un estudio exploratorio, identificando 45 infecciones por VR y 16 de adenovirus. Se pasará una encuesta para ver que tipo de determinaciones virales se realizan en cada centro.
3. Presenta el estudio del grupo del **Dr. Jurado**, sobre polimorfismos e infección fúngica. En el grupo se ha propuesto que todos los pacientes que están en el ensayo PCRAGA hagan una ampliación del consentimiento para poder realizar estudios adicionales de polimorfismos. También se podrían usar muestras de la DNA teca.
4. Propuesta de trasplante antes o después de trasplante de órgano sólido, por la **Dra. Parody**.
5. Se informa sobre el uso de células mesenquimales como tratamiento de necrosis avascular de cabeza de fémur pero pasará a formar parte del grupo de terapia celular.

4.14 Grupo de Trasplante de Sangre de Cordón Umbilical Dr. Cabrera / Dr. Sanz

- El **Dr. Cabrera** abre la sesión. El **Dr. Sanz** explica la situación actual de los protocolos de trasplante de cordón usando un solo cordón y con el esquema de acondicionamiento del GETH.
- Se ha publicado un primer trabajo recientemente en BMT del que explica los datos.

▪ Explica los cambios en el acondicionamiento realizados en 2007, con la reducción de la ATG y la inclusión de MMF como profilaxis de EICR (sin corticoides) y la inclusión de la celularidad como criterio más importante para la selección del cordón. Hay ahora 105 pacientes registrados. Explica que el prendimiento es peor que en el anterior protocolo, pudiendo ser por motivo de la menor dosis de ATG o el uso de MMF, quedando pendiente el análisis multivariado. Explica que la primera causa de muerte es la recidiva y la segunda las infecciones, que no son muy precoces y no suelen ser en fase de neutropenia. Pendiente analizar los datos con los pacientes actualizados para publicar posiblemente antes de verano.

▪ Explica el cambio de acondicionamiento realizado en 2009, cuando se retiró el MMF, iniciando prednisona en ciclo corto. Se han introducido 29 pacientes hasta la fecha.

▪ El Dr. Cabrera explica los datos de trasplante dual con 98 incluidos, pacientes de 3 centros (Puerta de hierro, Gregorio Marañón, Duran i Reinalts). Explica sus criterios para la selección de SCU, también basados en la celularidad, con más de 5x10⁶ células CD34 en total. También explica los donantes haploidenticos (74) o no haploidenticos 24. Infunde 2.48x10⁶/kg. CD34, con una alta pureza, con menos de 10x10⁴/Kg. CD3. No injertaron 8 donantes auxiliares, de los cuales 4 fueron las madres (no queda claro el motivo). Explica su acondicionamiento, mieloablatoivo basado en TBI (10 Gy) o Busulfan.

▪ La **Dra. Bautista**, explica la diferencias entre uso o no de radioterapia en trasplante dual, con pacientes de tres centros (Puerta de hierro, Gregorio Marañón, Duran i Reinalts). Se incluyeron 98 pacientes. Más jóvenes los pacientes que recibieron TBI y también este grupo tiene mayor seguimiento. El prendimiento es similar entre ambos grupos, tampoco hay diferencias en supervivencia global o libre de enfermedad en torno al 50 % a largo plazo. El grupo de TBI se asoció a mayor TRM a 100 días y un año 45 % vs 22 %, con una mayor recidiva con busulfán 34 % vs 7 % con TBI. Parece que la incidencia de fallo de injerto es sin radioterapia 2 % vs 12 % con quimioterapia. Menor EICH agudo en el grupo de TBI. Se hizo un estudio específico en LMA, con una supervivencia de 59 % con quimioterapia (busulfan vs 42 % con TBI, P=0.17. No se presentan datos de análisis multivariado.

▪ El **Dr. Gayoso**, presenta resultados con el protocolo DUAL-RIC, basados en quimioterapia. Presenta datos de su centro comparando con DNE sin que se vean grandes diferencias. El acondicionamiento de intensidad reducida recibe dosis reducidas de busulfan 1 día y medio y también de ciclofosfamida.

▪ El **Dr. J. Sanz**, presenta una propuesta de trasplante de cordón con AIR, y muestra sus datos propios con un esquema similar al que usan habitualmente con un día menos de Tiotepa (dosis total 5 mg/Kg.) y un día menos de Busulfán (total dos días) con la misma Fludarabina (150 mg en tres días). Incluyen pacientes con trasplante previo, mayores de 50, comorbilidades. Mismos criterios de HLA y celularidad que en el protocolo de Valencia habitual. En su experiencia la mitad de los pacientes eran fases muy avanzadas, incluyendo pacientes no en remisión. El prendimiento fue del 88 %, similar a los datos con acondicionamiento habitual. La TRM es de 25 % a 100 días y de 42 % a dos años. Observaron una alta incidencia de linfoma post-trasplante. Un 40 % de recidiva a dos años y una supervivencia global de 18 %, y 0 % en los de fase avanzada (que incluía pacientes no en remisión o fase blástica) Sobre el desarrollo de PTLT, se comenta que se presenta muy precozmente, alrededor del día +50 y con una prevalencia especialmente elevada en pacientes con Linfoma de Hodgkin. La incidencia en AIR es del 26 % y solo del 2 % en el trasplante mieloablatoivo. La propuesta que realiza es reducir la timoglobulina y elevar la dosis de Tiotepa a 10 mg. de forma que el tipo de acondicionamiento es el mismo que se propone para AIR en alogénico en general.

▪ El **Dr. Cabrera** comunica que el próximo coordinador del grupo de SCU será el **Dr. J. Sanz**.

4.15 Grupo de Criobiología y Terapia Celular

Dr. Blanquer

▪ El **Dr. Blanquer**, hace referencia a la actividad sobre el grupo de terapia celular: En la actualidad hay 23 ensayos clínicos activos y 17 pendientes de financiación y autorizaciones. Entre estos ensayos hay 4 aleatorizados. También explica las patologías en las que se desarrollan los ensayos clínicos, que son muy variadas pero sólo 3 ensayos en patología hematológica.

▪ En patología cardiovascular hay ensayos en IAM, angina refractaria y en isquemia crítica de miembros inferiores.

▪ En patologías autoinmunes, en enfermedad de Chron fistuloso y en diabetes mellitus tipo 1. En patologías neurológicas como la esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica (en la que ya se ha cerrado un primer estudio que está pendiente de publicación y se está poniendo en marcha un ensayo clínico aleatorizado) y en retinosis pigmentaria.

▪ En patología hepática para cirrosis avanzada o en hepatitis crónica C.

▪ En tumores sólidos hay ensayos en glioblastoma multiforme, neoplasia de mama, metástasis hepática, adenocarcinoma de colon, tumores sólidos avanzados y tumores sólidos refractarios pediátricos.

▪ En patología osteo-articular, en artrosis, en artrodesis en discopatía degenerativa, en necrosis avascular de cabeza de fémur, pseudoartrosis, osteonecrosis mandibular y en osteoporosis.

▪ En patología pulmonar, en fibrosis pulmonar primaria.

▪ En patología hematológica están abiertos ensayos en linfoma folicular con linfocitos efectores, en citopenias post-Alo trasplante con células mesenquimales y en enfermedad injerto contra huésped.

- La **Dra. López**, del H. Universitario de Salamanca, presenta el ensayo clínico de tratamiento con células mesenquimales en pacientes con citopenias post-trasplantes. Es un ensayo clínico que está en trámites de aprobación. Se realizará en tres centros (H.C.U de Salamanca, H. Virgen del Rocío y Clínica Universitaria de Navarra). Se prevé la inclusión de 15 pacientes y se plantea la posibilidad de introducir pacientes de otros centros (**Dr. Valcárcel**) pero parece difícil por cuestiones económicas.

- El **Dr. Blanquer** comenta una propuesta de **Natividad Cuende**, que solicita el apoyo del GETH en relación a la situación generada a partir de Noviembre de 2011, cuando se ha considerado que las células multinucleadas de M.O y las células CD133 seleccionadas de M.O que se usen para regeneración de tejido cardiaco se considerarán como medicamento celular, ya que la función de la célula inicialmente no es la de regenerar el tejido cardiaco. Este cambio en la legislación dificultaría, por motivos económicos, la realización de las técnicas necesarias para la obtención de estas células. Se presenta un escrito con varios puntos:

1. No se trata de una manipulación mayor
2. No es cierto que no sea la función fisiológica de las células y lo apoya con un artículo
3. No se debería clasificar como terapia avanzada
4. Existen argumentos de conveniencia e históricos para que no sean clasificadas como tal.

▪ La **Dra. Cuende** solicita que el grupo apoye este escrito. No hay ninguna objeción y se apoya la propuesta. Se plantea que se incremente la definición de las células que deben incluirse en la propuesta (planteado por **Dr. Olavarría y el Dr. Alegre**). El grupo escribirá la carta y se enviará para su consideración.

4.16 Grupo de Alo TPH

Dr. Duarte

Presenta los ensayos clínicos en marcha:

- *ALO-TIR CAPMPATH*. Cerrado. Pendiente de resultados.
- *OFATUMOMAB en LLC*. 4 pacientes incluidos.
- *DASATRAS*: Se comunican algunas modificaciones al ensayo clínico. Se ha hecho un análisis intermedio de seguridad que no ha demostrado exceso de toxicidad. Se ha hecho una enmienda para poder incluir pacientes a partir del día +120 (para evitar recidivas precoces, hubo 5 pacientes que hicieron fallo de inclusión por recidiva precoz) y también se acepta un máximo de 21 días (5 fallos de escríning por haber usado antes Dasatinib) de Dasatinib antes del estudio.
- Segundo Trasplante alogénico tras recidiva post-Alo-TPH: Se presentó en ASH en diciembre de 2011. Se incluyeron 208 pacientes. En general se usa el mismo donante en el 80 % de los casos y la supervivencia global es del 27 %. Los factores de riesgo son la recidiva precoz y la situación de la enfermedad en el segundo trasplante, y ambos factores resultan significativos en un análisis multivariado. Con los dos factores de buen pronóstico la supervivencia es en torno al 50%, mientras que con ambos factores en contra la supervivencia es de solo el 5%. Se hace una sugerencia para hacer un segundo trabajo buscando un grupo control.
- Estudio retrospectivo sobre el uso de ITK tras trasplante: En la actualidad hay 55 pacientes y el estudio está en fase de análisis.
- Estudio de calidad de vida en pacientes trasplantados: Se ha traducido un formulario específico QLQ-HDC29 y también se usará el QLQ-C30. El estudio comenzó en marzo de 2011, con un seguimiento de 12 meses y se hará prospectivo. Se han incluido 126 pacientes (58 alogénicos y 68 autólogos). Se realizará una nueva llamada a centros para incluir más pacientes.
- Estudio retrospectivo caso control Alo-TPH vs TPH-dual en LMA, LAL Y SMD. En fase de recogida de datos.

Se comentan nuevas propuestas:

- Estudio epidemiológico de corte de uso de acondicionamiento en trasplante autólogo y alogénico. Se comenta que se pondrá en marcha un estudio transversal para el análisis del uso de acondicionamientos a cargo del **Dr. Duarte** y del **Dr. Valcárcel**.
- Protocolo asistencial de trasplante haploidéntico con profilaxis basada en ciclofosfamida post-trasplante.
- Recomendaciones de uso para trasplante alogénico de intensidad reducida en pacientes con neoplasias hematológicas a cargo del **Dr. Pérez-Simón**, **Dra. Caballero**, **Dr. Martino** y **Dr. Valcárcel**.

5. ACTA

Acta de la Asamblea General Ordinaria del Grupo Español de Trasplante Hematopoyético y Terapia Celular celebrada en Málaga el 16 de marzo de 2012.

En cumplimiento de los estatutos se celebró la asamblea general presidida por el **Dr. Carreras** (Presidente), con la presencia del **Dr. Valcárcel** (Secretario) y el **Dr. De la Serna** (Tesorero). Asistieron unos 70 miembros activos del GETH con el siguiente orden del día:

1. Lectura y aprobación del acta anterior
2. Informe de tesorería
3. Informe de secretaría
4. Informe de presidencia
5. Lectura de la resolución de las votaciones para la renovación de los cargos de presidente y de vicepresidente
6. Ruegos y preguntas:

- Se aprobó el acta anterior que los asistentes tenían a su disposición, impresa en la documentación de la reunión.
- El Dr. De la Serna, tesorero, presentó un resumen de la situación financiera del GETH.
- El Dr. Valcárcel, secretario, realizó un resumen del informe de secretaría que los asistentes tenían disponible impreso en la documentación de la reunión.
- El Dr. Carreras hace el informe de presidencia, que supone un resumen de la actividad de los últimos años y está recogido en la documentación entregada en la reunión. Como cuestiones pendientes plantea:

- La implementación de las actividades docentes
- La posibilidad de remodelar la Junta Directiva para evitar facilitar su continuidad. Este asunto quedará para su discusión por la siguiente Junta.
 - Plantea una remodelación del Comité Científico, que también se valorará en los próximos meses.
 - Sugiere el desarrollo de un fondo editorial
 - El Dr. Carreras concluye con un agradecimiento a todos los subcomités científicos y miembros de PETHEMA. También agradece a todas las personas que han colaborado en los últimos años en la Junta Directiva.

- Se leen los resultados de las votaciones en las elecciones: De un total de 133 votos el **Dr. José Luís Díez** es elegido presidente por unanimidad, con 133 votos a favor. La **Dra. Montserrat Rovira** es elegida vicepresidenta por unanimidad, con 133 votos a favor.

Ruegos y Preguntas:

- El día de ayer se propuso la creación de un nuevo subcomité, de **Grupo de Haplo TPH**, se aprueba por unanimidad.

6. ANEXO I

ACTA DE LA 1ª REUNION DEL GRUPO DE TRABAJO DE TPH HAPLOIDÉNTICO

Se reúne en Madrid por primera vez el día 4 de mayo de 2012 a las 15:00 el grupo de TPH Haploidéntico del GETH con asistencia de 28 miembros del grupo, y el siguiente orden del día:

1.- Constitución formal del grupo. Elección de coordinador

En la asamblea de la reunión anual celebrada en Málaga en Marzo-2012 se acepta la propuesta de constituir un grupo de trabajo dentro del GETH para el desarrollo del TPH haploidéntico.

En la reunión de Madrid, se elige como coordinador de dicho grupo al Dr. Jorge Gayoso del H.G.U. Gregorio Marañón de Madrid, sin que se hayan presentado otros candidatos.

2.- Actividad de TPH Haploidéntico en el GETH

Previo a la reunión del grupo de TPH Haploidéntico, se ha circulado una encuesta de actividad en HAPLO-TPH a todos los centros del GETH.

El Dr. Gayoso presenta los resultados de dicha encuesta que se resumen en los siguientes puntos:

- Han contestado a la encuesta 23 centros, 12 de los cuales han realizado algún HAPLO-TPH en los últimos 3 años.
- Los diferentes tipos de HAPLO-TPH realizados se reparten entre casos tratados con depleción T (selección CD34 o depleción CD3/CD19, 55 casos en total) y con dosis altas de Ciclofosfamida post-infusión (31 casos en 6 centros).

- Existe 1 ensayo clínico nacional en fase de apertura (IP: Dr. Pérez-Simón) en el que participarán 5 centros, y otro ensayo internacional del grupo HOVON en el que participa el Hospital de Pamplona (Dr. Olavarría) actualmente en fase de reclutamiento. El Dr. Olavarría ofrece la posibilidad de transmitir los contactos necesarios a otros miembros del GETH interesados por si pudiera considerarse su inclusión.

3.- Propuestas para 2012

- El Dr. Gayoso comenta la experiencia del H.G.U. Gregorio Marañón con HAPLO-TPH con altas dosis de ciclofosfamida post-TPH (21 casos) y el Dr. Díaz del H.U. Niño Jesús resume sus resultados con depleción T (depleción CD3/CD19) sobre 40 casos.
- Se propone que se incluyan los PNTs de dichos procedimientos en la página web del GETH para que puedan disponer de ellos los centros interesados en iniciar este tipo de programa y que sirvan de base para futuros estudios comunes en el GETH.
- El Dr. Jaime Sanz propone desarrollar un programa de HAPLO-TPH que incluya como acondicionamiento el esquema de Fluda/Bux/Thiotepa que se emplea en TSCU y TPH-DNE en el grupo con profilaxis de EICH con Ciclofosfamida en dosis altas para poder realizar futuras comparaciones de las tres aproximaciones.

4.- Ruegos y preguntas

- Se propone una nueva reunión del grupo a principios de octubre de 2012, coincidiendo con la reunión de otros subcomités en la reunión que regularmente organiza el Dr. Carreras sobre enfermedades infecciosas.

7. PRÓXIMAS CITAS GETH

23 de noviembre de 2012 –Madrid

- * Reunión del Grupo de Complicaciones Infecciosas y No Infecciosas
- * Reunión del Grupo de HAPLO TPH
- * XI Jornadas de actualización en Patología Infecciosa para Hematólogos (con la colaboración de Pfizer)

14 y 15 de marzo de 2013 –Málaga (Hotel Montemálaga)



GELTAMO. MEMORIA 2011-2012

1. GELTAMO

En Noviembre de 1.990 se constituyó, bajo la iniciativa de varios hematólogos españoles y dentro del seno de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia, el Grupo Español de Linfomas/Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GEL/TAMO). En la actualidad el grupo lo integran 84 centros, unidades u hospitales pertenecientes a 16 comunidades autónomas. El grupo continúa abierto a todos los centros que quieran incorporarse al mismo.

Desde Junio de 1983 hasta junio de 2011 se han registrado 4.782 pacientes.

2. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

- Presidente del CC.: Dra. Dolores Caballero Barrigón
Hospital Clínico Universitario de Salamanca – Servicio de Hematología
Tfno. 923 29 13 16. **Email: cabarri@usal.es**
- Dirección web: **<http://www.geltamo.es>**
- Email secretaría fundación: **geltamo@humv.es**
- Email secretaría científica: **sc.geltamo@aehh.org**

3. PATRONATO FUNDACIÓN GELTAMO

Su Patronato lo componen actualmente:

Presidente: Dr. E. Conde
Hospital U. Marqués Valdecilla

Vicepresidente: Dr. D. Caballero
Hospital Clínico de Salamanca

Tesorero: Dr. J. Gayoso
Hospital Gregorio Marañón

Vocales:

- Dra. R. Arranz. Hospital La Princesa
- Dra. A. Sureda. Hospital Sant Pau

4. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ CIENTÍFICO

Presidente: Dra. D. Caballero
Hospital Clínico de Salamanca

Secretario: Dr. M.A. Canales
Hospital La Paz

Vocales:

- Dr. E. Conde. Hospital Marqués de Valdecilla
- Dr. J. García Laraña. Hospital Ramón y Cajal
- Dra. R. Arranz. Hospital La Princesa
- Dra. A. Sureda. Addenbrooke's Hospital (Cambridge)
- Dr. J. Gayoso. Hospital Gregorio Marañón
- Dr. A. Martín García-Sancho. Hospital Clínico de Salamanca
- Dr. Carlos Montalbán. Hospital Ramón y Cajal
- Dra. Carmen Martínez. Hospital Clinic de Barcelona

5. GRUPOS DE TRABAJO

Existen hasta la fecha tres grupos de trabajo; estos grupos se reúnen periódicamente varias veces al año y el número de sus miembros es variable y abierto a quien quiera participar.

- Grupo de Linfomas Agresivos. Coordinador: Dr. Alejandro Martín
- Grupo de Linfomas Indolentes. Coordinador: Dr. Carlos Montalbán
- Grupo de Linfoma de Hodgkin. Coordinadora: Dra. Carmen Martínez

6. REUNIONES DEL GRUPO GELTAMO

- **Junio 2007:** Asamblea de unidades y reunión del Patronato de la Fundación GELTAMO. San Sebastián.
- **Septiembre 2007:** Reunión del Grupo de Linfomas Agresivos de GELTAMO.
- **Octubre 2007:** Reunión de la AEHH y asamblea de unidades de la Fundación GELTAMO. Pamplona.
- **Noviembre 2007:** Reunión del Comité Científico de la Fundación GELTAMO. Pamplona.
- **Noviembre 2007:** Reunión de coordinación de proyectos biológicos. Madrid.
- **Noviembre 2007:** Reunión del Patronato de la Fundación GELTAMO. Madrid.
- **Diciembre 2007:** Reunión del Grupo de Linfomas Indolentes de GELTAMO. Madrid.
- **Febrero 2008:** Reunión del Grupo de Linfoma de Hodgkin de GELTAMO. Madrid.
- **Marzo 2008:** Reunión del Grupo de Linfomas Agresivos de GELTAMO. Madrid.
- **Junio 2008:** Reunión del Grupo de Linfomas Agresivos de GELTAMO. Santander.
- **Junio 2008:** Reunión del Grupo de Linfomas Indolentes de GELTAMO. Santander.
- **Junio 2008:** Reunión del C. Científico de la Fundación GELTAMO. Santander.
- **Junio 2008:** Asamblea de Unidades y Reunión del Patronato de la Fundación GELTAMO. Santander.
- **Octubre 2008:** Reunión del Grupo de Linfoma de Hodgkin de GELTAMO. Murcia.
- **Febrero 2009:** Reunión del Grupo de Linfomas Agresivos de GELTAMO. Madrid.
- **Marzo 2009:** Reunión del Comité Científico de la Fundación GELTAMO. Teleconferencia
- **Junio 2009:** Reunión del Grupo de Linfomas Agresivos de GELTAMO. Sevilla.
- **Junio 2009:** Reunión del Grupo de Linfoma de Hodgkin de GELTAMO. Sevilla.
- **Junio 2009:** Reunión del Grupo de Linfomas Indolentes de GELTAMO. Sevilla.
- **Junio 2009:** Reunión del C. Científico de la Fundación GELTAMO. Sevilla.
- **Junio 2009:** Asamblea de Unidades y Reunión del Patronato de la Fundación GELTAMO. Sevilla.
- **Febrero 2010:** Teleconferencia del Grupo de Linfoma de Hodgkin de GELTAMO. Madrid.
- **Marzo 2010:** Reunión del Grupo de Linfomas Agresivos. Madrid.
- **Junio 2010:** Reunión del C. Científico de la Fundación GELTAMO. Santiago de Compostela.
- **Junio 2010:** Reunión del Grupo de Linfomas Indolentes de GELTAMO. Santiago de Compostela.
- **Junio 2010:** Reunión del Grupo de Linfomas Agresivos de GELTAMO. Santiago de Compostela.
- **Junio 2010:** Reunión Grupo de Linfoma de Hodgkin de GELTAMO. Santiago de Compostela.
- **Junio 2010:** Asamblea de Unidades y Reunión del Patronato de la Fundación GELTAMO. Santiago de Compostela.
- **Junio 2011:** Reunión del Grupo de Linfomas Indolentes de GELTAMO. Bilbao.
- **Junio 2011:** Reunión del Grupo de Linfomas Agresivos de GELTAMO. Bilbao.
- **Junio 2011:** Reunión Grupo de Linfoma de Hodgkin de GELTAMO. Bilbao.
- **Junio 2011:** Asamblea de Unidades y Reunión del Patronato de la Fundación GELTAMO. Bilbao.
- **Mayo 2012:** Reunión del Grupo de Linfomas Indolentes de GELTAMO. Jerez de la Frontera.
- **Mayo 2012:** Reunión del Grupo de Linfomas Agresivos de GELTAMO. Jerez de la Frontera.
- **Mayo 2012:** Reunión Grupo de Linfoma de Hodgkin de GELTAMO. Jerez de la Frontera.
- **Junio 2012:** Reunión del C. Científico de la Fundación GELTAMO. Jerez de la Frontera.
- **Junio 2012:** Asamblea de Unidades y Reunión del Patronato de la Fundación GELTAMO. Jerez de la Frontera.

7. ACTIVIDAD DEL GRUPO

Actualización de la actividad del grupo, a partir de los datos presentados en la reunión anual de GELTAMO celebrada en Jerez de la Frontera durante los días 24 y 25 de mayo de 2012. A esta reunión asistieron 65 profesionales de los centros de GELTAMO.

Los Grupos de trabajo se reunieron en dos ocasiones a lo largo del año y otras dos el Comité Científico y el Patronato de la Fundación.

A lo largo de este año se ha puesto en marcha la plataforma Web GELTAMODAT, herramienta para la realización centralizada de PETS, que será implementada en los nuevos estudios del grupo que así lo requieran. En el primer ensayo en que se está utilizando R-MGACHOP se revisarán 3 PETS de 65 pacientes centralizadamente por 3 revisores independientes.

Actualmente se está actualizando la web del grupo, que cuenta ya con más de 203 usuarios registrados.

8. PROTOCOLOS

8.1 Actualización del Grupo de Trabajo de Linfomas indolentes

- Protocolos linfomas MALT y R-BMD, cerrados y en análisis.
- Ensayo ZAR2007, problemática sobre la posible reapertura del ensayo ZAR2007. Se acuerda informar a los centros por escrito de la secuencia de hechos, del compromiso por parte del promotor con GELTAMO y de las conclusiones finales.
- Presentación del ensayo RELEVANCE. IP en España, Armando López Guillermo; 1000 pacientes, participación de GELTAMO con 15 centros, 75 pacientes (5 pacientes por centro); inicio previsto de reclutamiento en Octubre 2012. Soporte por LYSARC (antiguo GELARC).
- Se está elaborando la participación en los siguientes ensayos internacionales del IELSG: MALT anejos oculares (Chlamydia) y cerebral primario.
- Registro de linfomas foliculares. Objetivo: incluir 700 pacientes. Hasta el momento se han registrado 341 pacientes, sólo 6 centros han incluido más de 20 pacientes (30 centros, que han incluido y 31 centros que no han participado). Se envía un correo recordatorio a los centros que habían mostrado su interés en participar y los pasos a seguir para la presentación a AEMPS.

Se presentan como propuesta los siguientes estudios retrospectivos:

- * Registro Bendamustina en MW (Concha Nicolás)
- * Linfoma folicular (Alfonso Soler)

8.2 Actualización del Grupo de Trabajo de Linfomas agresivos

- Ensayo REMARC. Principal problema de reclutamiento: 26 pacientes incluidos en mayo 2012. Se recuerda la importancia del reclutamiento, se plantea la idea de crear una estructura de apoyo a la investigación independiente contando con monitores propios de GELTAMO. Se acuerda enviar una carta a los centros para ofrecerles la ayuda que precisan y conocimiento a Arantxa Fernández.
- Protocolo linfoma SNC. Pendiente de incluir algunos pacientes en base de datos. Se prevé que se puedan analizar 61 casos.
- R-MEGACHOP (Emilia Pardal) y análisis de PET. Se informa que ya está funcionando la plataforma de revisión centralizada de PETS. Los datos se están analizando.
- Protocolo R-CHOP14. En análisis.
- Nuevo protocolo BR-CAP. IP Eva González-Barca, 20 centros, 127 pacientes.
- Se presentan los estudios biológicos y resultados de 4 ensayos: R-MegaCHOP, R-CHOP14 (GELTAMO y GOTEL) y R-EPOCH.
- Estudio retrospectivo LDCG mayores 80 años (Alejandro Martín). Pendiente de enviar a AEMPS y CEIC.
- Estudios abiertos en fase de reclutamiento:
 - OMB110928. Dificultad de reclutamiento.
 - LR-ESHAP. Previsto para 15-24 pacientes. Debido al cierre de Salutis Research, CRO del estudio, se ha buscado una CRO alternativa para continuar con el ensayo.
 - BendaEAM. Incluidos 39 pacientes, 18 pacientes RC, 4 progresión; 4 fallecidos, 2 por progresión, 2 por SAEs. Es destacable la FRA, se analizan los datos y posiblemente se deba a insuficiente hidratación; recomendaciones sobre la hidratación.
 - R-GEMOX: Se ha producido un retraso en la apertura del ensayo debido a los problemas para adquirir la medicación a un precio competitivo. Se ha concedido una prórroga del FIS.
 - Estudio retrospectivo influencia Rituximab pretrasplante (A. Martín). Total pacientes: 271, 168 con R previo; pendiente el envío de casos por los centros interesados.
- Problema con los informes finales de Z-BEAM y Z-RIC.
- Ensayo ALO-TIR con Ofatumumab, profilaxis Tacrolimus / Sirolimus. Objetivo 37 pacientes.
- Debaten las recomendaciones de los grupos GETH y GELTAMO sobre regímenes TIR.
- Nuevo protocolo con Romidepsina-CHOP en LCTP. Se está realizando la selección de los centros participantes.
- Pro-R-IPI (Carlos Panizo) Cerrado en fase de análisis. 158 pacientes, 24 centros que han incluido.
- Linfoma transformado (JM Calvo). Cerrado, con 39 pacientes, en fase de análisis.
- R-HyperCVAD (Reyes Arranz). Resultados inferiores a los previstos, segundas neoplasias.
- Estudio prospectivo del European MCL Network
- Linfomas T. Se plantea una propuesta de estudio retrospectivo auto LCTP, estudio conjunto con FIL.

8.3 Actualización del Grupo de Trabajo de Linfoma de Hodgkin

- Ensayo O-ESHAP, 38 pacientes evaluables, buenos resultados clínicos, con RR similar y RC superiores a los publicados en literatura.
- Ensayo Ciclofosfamida + Lenalidomida, se presentan los resultados.
- Recomendaciones de uso de trasplante tándem en recaída.



PETHEMA. MEMORIA 2011-2012

PETHEMA es el Programa Español de Tratamientos en Hematología de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia. El grupo PETHEMA está constituido por hematólogos clínicos de la red de Hospitales del Sistema sanitario público español, algunos centros privados y algunos hospitales europeos y de Sudamérica, que realizan investigación médica en el entorno de la especialidad de Hematología y Hemoterapia.

PETHEMA tiene como finalidad desarrollar proyectos de investigación clínica (principalmente ensayos clínicos) para lograr un mayor avance en el conocimiento del correcto diagnóstico y óptimo tratamiento de las enfermedades de la sangre. Se articula a través de una fundación privada de investigación, la Fundación PETHEMA para el tratamiento de la leucemia y el linfoma, que actúa como promotor de multitud de proyectos de investigación clínica.

Los orígenes de PETHEMA se remontan a 1973 cuando se suscitó la necesidad de modernizar la hematología y hemoterapia españolas y generar una serie de protocolos diagnósticos y terapéuticos para las enfermedades hematológicas, que fuesen iguales en toda España y que estuviesen en sintonía con lo mejor de la hematología mundial. Los objetivos eran organizar la especialidad, cohesionando a los hematólogos españoles, estableciendo una pauta como autoridad científica que lograra que en todos los hospitales españoles hubiera unos mismos criterios de rigor científico y médico que garantizaran la calidad del ejercicio de la medicina en esta especialidad y con ello la equidad de la asistencia sanitaria hematológica en todo el país.

A punto de cumplir 40 años, PETHEMA abarca todas las enfermedades hematológicas en su estudio (incluidas las que afectan a la hemostasia o las que tienen como elemento clave la terapia celular), desarrollando cada vez más proyectos de todo tipo, como protocolos asistenciales, ensayos clínicos o estudios de registro, con una decidida proyección internacional.

1. COMPOSICION DE PETHEMA. ESTADO DE LOS PROTOCOLOS E INSTITUCIONES PARTICIPANTES

PETHEMA es una entidad de doble naturaleza. Por un lado es la coalición de hematólogos y centros sanitarios en red que participan en el desarrollo de múltiples proyectos de investigación y por otro es su fundación privada que es el instrumento esencial para desarrollar en primera línea la actividad investigadora en sus aspectos administrativo, legal y financiero. El máximo órgano del grupo PETHEMA es su Consejo, constituido por los principales líderes de las líneas de investigación en Hematología. El máximo órgano de gobierno de la fundación PETHEMA para el tratamiento de la leucemia y el linfoma es su patronato. El Consejo de PETHEMA es el que decide la estrategia de investigación del grupo. El Patronato de la fundación administra el patrimonio destinado a la investigación y sirve al grupo en la materialización de los proyectos de investigación si estos son factibles y cuentan por tanto con el suficiente apoyo logístico y de financiación.

2. FUNDACION PETHEMA

La Fundación PETHEMA para el tratamiento de la Leucemia y el Linfoma quedó constituida con fecha 22 de octubre de 1996 e inscrita en el Registro de Fundaciones Docentes Privadas de la Secretaría General de Fundaciones del Ministerio de Educación y Ciencia, según consta en el B.O.E núm. 275, artículo 25359 de 14 de noviembre de 1996.

Su Patronato lo componen actualmente:

Presidente: Dr. D. José M^a Ribera Santasusana

Vicepresidente: Dr. D. Joan Bladé Creixentí

Secretario: Dr. D. Joaquín Díaz Mediavilla

Tesorero: Dr. D. Juan José Lahuerta Palacios

Vocales:

- Dr. D. José García Laraña
- Dr. D. Miguel Ángel Sanz Alonso
- Dra. D^a Consuelo Rayón
- Dr. D. José Francisco Tomás
- Dr. D. Jordi Sierra
- Dr. D. Rafael de la Cámara
- Dr. D. Marcos González
- Dr. D. Albert Oriol

Presidente de Honor: Dr. D. Jordi Estapé Rodríguez

La fundación PETHEMA cuenta con un Director Ejecutivo, el Dr. Alfonso Santiago Marí, y con una jefe de proyectos, Carmen López-Carrero García.

3. CONSEJO DE PETHEMA

3.1.CONSTITUCION ACTUAL:

Presidente: Dr. Miguel Ángel Sanz

Secretario Ejecutivo: Dr. Albert Oriol

Vocales:

- Dr. Josep M^a Ribera
- Dr. Joaquín Díaz Mediavilla
- Dr. José García Laraña
- Dr. Joan Bladé
- Dr. Juan José Lahuerta
- Dr. Jesús San Miguel
- Dr. Mauricio Bendandi
- Dr. Francesc Bosch
- Dr. Francisco Cervantes
- Dr. Javier Bueno
- Dr. José Francisco Tomás
- Dr. José Hernández
- Dr. Juan José Ortega
- Dr. Andrés López
- Dr. Luis Hernández Nieto
- Dra. M^a Victoria Mateos
- Dr. Guillermo Sanz
- Dra. Pilar Bastida
- Dr. Carlos Vallejo
- Dr. Alfonso Santiago
- Dra. Carmen Burgaleta
- Dr. Evarist Feliu

3.2. RESPONSABLES DE PROTOCOLOS :

- **LAM:** J. Díaz Mediavilla, J. García Laraña, M.A. Sanz, P. Montesinos, F. Moscardó, J. Bueno y E. Ocio
- **LPA:** M. A. Sanz, P. Montesinos, F. Moscardó
- **LAL:** J. M. Ribera, P. Bastida, A. Oriol, JM. Sancho, J. Sánchez de Toledo, L. Madero
- **SMD:** G. Sanz
- **Infecciones en Neutropenia:** M. A. Sanz, R. Cámara
- **SMPC. F. Cervantes,** C. Boqué
- **MM y otras Gammopatías Monoclonales:** J. Bladé, J. San Miguel, J.J. Lahuerta, J.M. Hernández, M. Mateos, L. Rosiñol, M. Cibeira, J.A. Pérez Simón, A. Alegre, M. Blanes, J. de la Rubia, R. García Sanz
- **LNH:** A. López, J.M. Ribera, A. Oriol, MA. Canales, J.F. Tomás, A. López-Guillermo
- **LLC:** F. Bosch
- **Terapia Celular:** C. Cañizo

4. RESPONSABLES DE REGISTROS

- **Registro de Eritrocitosis:** L. Hernández Nieto
- **Registro nacional online de Síndromes Mielodisplásicos:** G. Sanz
- **Registro de Gammopatías Familiares:** J. Hernández, P. Giraldo, J. Hernández-Rivas
- **Registro de Insuficiencia Medular:** C. Vallejo
- **Registro de Mutaciones ABL-quinasa:** J. Martínez
- **Registro de Plasmocitomas extramedulares tratados con Lenalidomida:** J.M. Calvo Villas
- **Registro de pacientes con LAL tratados con Nelarabina:** J.M. Ribera
- **Registro de pacientes con LAL tratados con Clofarabina:** P. Barba
- **Registro de LAM:** P. Montesinos

5. PROTOCOLOS y ENSAYOS CLÍNICOS:

5.1 Protocolos y ensayos clínicos cerrados para inclusión de pacientes

5.1.1. Leucemia aguda linfoblástica

PROTOCOLO de tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica infantil de alto riesgo en niños (LAL-93). Dr. Juan José Ortega, Dr. José M^a Ribera (Hospital Materno-Infantil Vall d'Hebrón - Hospital Germans Trias i Pujol de Barcelona).

PROTOCOLO Intergrupos LAL-PH-2000 (GETH+PETHEMA). Dr. José M^a Ribera (Hospital Germans Trias i Pujol de Barcelona).

ENSAYO CLÍNICO CSTI571BES02 (GETH+PETHEMA). Tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica Ph (bcr/abl) positiva con quimioterapia de inducción intensiva y Glivec antes y después del trasplante de progenitores hematopoyéticos: Dr. José M^a Ribera (Hospital Germans Trias i Pujol de Barcelona).

PROTOCOLO LAL-3/97. Tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica de línea B madura (burkitt-like, LAL3): Dr. José M^a Ribera (Hospital Germans Trias i Pujol de Barcelona).

ENSAYO CLINICO Bukimab 007/004. Tratamiento de la LAL del tipo **LLA-B madura (LLA-L3) y del linfoma de Burkitt** (incluido el Burkitt-like) con quimioterapia y rituximab: Dr. José M^a Ribera (Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona).

ENSAYO CLÍNICO para determinar la eficacia y seguridad de DepoCyte para el tratamiento de la recidiva de SNC en pacientes adultos con LAL o linfoma altamente agresivo (Burkitt o Burkitt-like) DEPOCYLAN. Multicéntrico, prospectivo, abierto, no controlado. Dr. José M^a Ribera (Hospital Germans Trias i Pujol de Barcelona).

5.1.2. Leucemia aguda mieloblástica

5.1.2.1. LMA no promielocítica

PROTOCOLO LAM99MENORES65. Tratamiento de la leucemia aguda mieloblástica para pacientes menores de 65 años. Dr. Joaquín Díaz Mediavilla (Hospital Clínico de Madrid).

PROTOCOLO LAM99MAYORES65. Tratamiento de la leucemia aguda mieloblástica para pacientes mayores de 65 años. Dr. José García Laraña (Hospital Ramón y Cajal de Madrid).

PROTOCOLO LAM2007 asistencia de tratamiento de las leucemias agudas mieloblásticas. Dr. Miguel Ángel Sanz (H.U. La Fe de Valencia).

PROTOCOLO tratamiento de leucemias agudas resistentes o en primera recaída con FLAT. Dr. Javier Bueno (Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona).

ENSAYO CLÍNICO VELCAFLAGIDA EN LAM. Estudio abierto, nacional, fase II de VELCADE® y FLAG/IDA (V-FLAG-IDA) en pacientes con leucemia mieloblástica aguda refractaria o en recaída (LMA). Código: IIS-VEL-EU-0070/26866138CAN2015. Dr. Jesús San Miguel y Dra. María Victoria Mateos (Hospital Universitario de Salamanca).

5.1.2.2. LMA promielocítica

PROTOCOLO de tratamiento de la leucemia promielocítica aguda (LPA99). Leucemia aguda promielocítica/99. Dr. Miguel Ángel Sanz (Hospital La Fe de Valencia).

5.1.3. Síndromes mielodisplásicos

PROTOCOLO de tratamiento de síndromes mielodisplásicos de bajo riesgo con ATG de conejo/CsA (Grupo Español SMD+PETHEMA). Dr. Guillermo Sanz (H. U. La Fe de Valencia).

PROTOCOLO FLAG-IDA para síndromes mielodisplásicos de alto riesgo (Grupo Español SMD+PETHEMA). Dr. Guillermo Sanz (H. U. La Fe de Valencia).

ESTUDIO DE FACTORES PRONÓSTICOS incluyendo dependencia transfusional y sobrecarga de hierro en SMD (SMD_001_06/Surviron). Dr. Guillermo Sanz (H. U. La Fe de Valencia).

PROTOCOLO de tratamiento de los estadios III-IV del linfoma folicular con el esquema alternante FMD/FC seguido de interferón alfa 2-a. LF-PETHEMA-98. Dra. M^a José Terol (Hospital Clínico de Valencia).

5.1.4. Leucemia mieloide crónica

ENSAYO CLINICO multicéntrico aleatorizado fase III para comparar imatinib mesilato (Glivec) en monoterapia frente a imatinib asociado a interferón alfa a dosis bajas en el tratamiento de la LMC de nuevo diagnóstico. Dr. Francisco Cervantes (Hospital Clínico de Barcelona).

5.1.5. Linfomas

PROTOCOLO de tratamiento de primera línea con el anticuerpo monoclonal anti-CD20 (Rituximab) y CHOP junto a tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en pacientes con linfoma B de célula grande (LBCG) e infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (PETHEMA + GELTAMO + GESIDA + GELCAB). Dr. José M^a Ribera (Hospital Germans Trias i Pujol de Barcelona).

ENSAYO CLINICO LINFOTARGAM. Tratamiento de primera línea con quimioterapia a dosis densas e inmunoterapia (R-CHOP/14) junto a tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en pacientes con linfoma B de células grandes (LBCG) e infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Dr. José M^a Ribera (Hospital Germans Trias i Pujol de Barcelona).

EPOCH-R/CGB/03. Tratamiento con EPOCH en infusión continua y a dosis escalada (ajustada) + Rituximab (anti-CD20) en pacientes con linfoma B difuso de células grandes y factores de riesgo elevado. Protocolo asistencial. Dr. López Hernández.

PROTOCOLO LF-vacuna antiidiotipo de tratamiento de Linfomas Foliculares en primera recaída con vacuna proteica anti-idiotipo (GELTAMO+PETHEMA). Dr. Bendandi (Clínica Universitaria de Navarra).

5.1.6. Patología infecciosa

ESTUDIO OBSERVACIONAL Voriconazol retrospectivo. Valoración de la eficacia y seguridad de Voriconazol® como tratamiento de primera línea o tratamiento de rescate **de infecciones fúngicas invasivas en pacientes con hemopatías malignas.** Dr. Miguel Ángel Sanz (H.U. La Fe de Valencia), Dr. Rafael de la Cámara (H.U. La Princesa), Dr. Enric Carreras (H. Clínic) y Dr. Rodrigo Martino (H. Sant Pau).

ESTUDIO OBSERVACIONAL COSTAPH (TIENAM). Estudio observacional, prospectivo y farmacoeconómico del tratamiento empírico del episodio de **neutropenia febril** con imipenem/cilastatina en monoterapia frente a la combinación imipenem/cilastatina y glucopéptido en pacientes sometidos a trasplante antológico de progenitores hematopoyéticos. Dr. Miguel Ángel Sanz (H.U. La Fe de Valencia).

ESTUDIO OBSERVACIONAL TAZOCEL. Estudio observacional, prospectivo y farmacoeconómico del tratamiento empírico **en pacientes con neutropenia febril** con piperacilina/tazobactam y glucopéptido. Dr. Miguel Ángel Sanz (H.U. La Fe de Valencia).

ESTUDIO OBSERVACIONAL MERONEM. Estudio observacional del coste-efectividad de la monoterapia con meropenem en comparación con la combinación de meropenem y glucopéptido en el tratamiento empírico de los **episodios febriles en pacientes sometidos a trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos.** Dr. Miguel Ángel Sanz (H.U. La Fe de Valencia).

ESTUDIO OBSERVACIONAL PROCAS. Prospectivo y multicéntrico para estimar la efectividad clínica y la seguridad de Acetato de Caspofungina (Cancidas®) en el **tratamiento de infecciones fúngicas invasoras.** Dr. Miguel Ángel Sanz (H.U. La Fe de Valencia).

ENSAYO CLÍNICO AMBINEB. Ensayo clínico sobre la tolerancia y seguridad de la Anfotericina liposómica nebulizada en la profilaxis de la aspergilosis pulmonar invasora en hemopatías malignas con alto riesgo de infección fúngica invasora (IFI). Dra. Isabel Ruíz (H. Vall D'Hebrón de Barcelona - Grupo RESITRA), Dra. Montserrat Rovira (H. Clínic de Barcelona).

ENSAYO CLÍNICO TAMOVALCIR. Tratamiento anticipado con valganciclovir de la infección por citomegalovirus en el trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos. Dr. Rafael Cámara (H. La Princesa de Madrid).

ENSAYO CLÍNICO ANTIVORIFUNGOL. Estrategia de manejo antifúngico del paciente oncohematológico neutropénico. Empleo de Voriconazol como tratamiento anticipado. Dr. Rafael Cámara (H. La Princesa de Madrid).

5.1.7. Mieloma y otras gammopatías

ENSAYO CLÍNICO VELCADEXA. Ensayo nacional, multicéntrico, abierto, de tratamiento de inducción con Velcade y Dexametasona (VELCADEXA) en régimen alternante previo al trasplante en pacientes con **mieloma múltiple menores de 65 años** previamente no tratados. Dra. Laura Rosiñol (H. Clínic de Barcelona), Dr. Joan Bladé (H. Clínic de Barcelona).

ENSAYO CLÍNICO PET-VEL-2004-01. Multicéntrico, abierto de Velcade® asociado a Melfalán y Prednisona (V-MP) en pacientes ancianos con **Mieloma Múltiple**, previamente no tratados. Dr. Jesús San Miguel (H.C.U. Salamanca).

ENSAYO CLINICO GEM05MENOS65. Estudio fase III, randomizado, nacional, abierto, multicéntrico, comparativo de VBMCP-VBAD/ Velcade vs Talidomida/ Dexametasona vs Velcade/ Talidomida/ Dexametasona seguido de altas dosis de quimioterapia con trasplante autólogo y posterior tratamiento de mantenimiento con INTERFERON-alfa 2b vs Talidomida vs Talidomida/velcade en pacientes con mieloma múltiple sintomático de nuevo diagnóstico y menores de 65 años. Dra. Laura Rosiñol (Hospital Clínic de Barcelona), Dr. Jesús San Miguel (Hospital Universitario de Salamanca), Dr. Juan José Lahuerta (H. Doce de Octubre de Madrid) y Dr. Joan Bladé (Hospital Clínic de Barcelona).

ENSAYO CLINICO GEM05MAS65. Estudio fase III, nacional, abierto, multicéntrico randomizado, comparativo de tratamiento de inducción con Melfalán/ Prednisona/ Velcade vs Talidomida/ Prednisona/ Velcade seguido de tratamiento de mantenimiento con Talidomida/Velcade vs Prednisona/Velcade en pacientes con **mieloma múltiple sintomáticos de nuevo diagnóstico y mayores de 65 años**. Dra. María Victoria Mateos (H.C.U Salamanca), Dr. Jesús San Miguel (H.C.U Salamanca), Dr. Joan Bladé (H. Clínic de Barcelona), Dr. Juan José Lahuerta (H. Doce de Octubre de Madrid).

ESTUDIO RETROSPECTIVO DE REGISTRO OSTEONECROSIS MM2000. Estudio de la incidencia de osteonecrosis en pacientes incluidos en el estudio GEM2000. Dr. Jesús San Miguel (H.C.U de Salamanca), Dr. Juan José Lahuerta (H. Doce de Octubre de Madrid).

ENSAYO CLÍNICO QUIREDEX. Estudio abierto, multicéntrico, aleatorizado en fase III de tratamiento, en adultos con **Mieloma** Quiescente (**Smoldering**) de elevado riesgo, con Revlimid y Dexametasona (Re-Dex) versus abstención terapéutica. Dr. Jesús San Miguel y Dra. María Victoria Mateos (H.C.U de Salamanca).

PROTOCOLO TaCyDexVMP7 asistencial para pacientes con **Mieloma Múltiple** en recaída/refractarios no candidatos a segundo trasplante, con Velcade/ Adriamicina/ Melfalán/Prednisona alternando con Talidomida/Ciclofosfamida/Dexametasona. Dr. Jesús San Miguel, Dra. María Victoria Mateos (H.C.U de Salamanca).

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN MM MIEBOMEQoL: Estudio epidemiológico prospectivo de **calidad de vida y de vigilancia de la incidencia de lesiones óseas y alteraciones renales en pacientes con Mieloma múltiple**. Grupo de expertos en calidad de vida en MM. Dr. Javier de la Rubia, Dr. García Sanz, Dr. J. Bladé, Dra. Anna Sureda, Dr. J.J. Lahuerta).

5.1.8. Tratamiento de soporte

ENSAYO CLINICO AMENO 2. Estudio aleatorizado doble ciego y de grupos paralelos para determinar la seguridad, tolerancia y eficacia de Aprepitant más Palonosetrón frente a Granisetron en la **prevención de las náuseas y la emesis** inducidas por quimioterapia **en pacientes tratados con trasplante de progenitores hematopoyéticos**. Dr. Javier López (H. Ramón y Cajal de Madrid).

5.1.9. Registros

ESTUDIO DE REGISTRO QUIT. Registro de pacientes con neoplasias hematológicas que reciben tratamiento intratecal. Dr. José M^a Ribera, Dr. Juan Manuel Sancho (H. Germans Trias i Pujol de Barcelona).

ESTUDIO DE REGISTRO ERITROCITOSIS. Dr. Luis Hernández Nieto (H.U. de Tenerife).

5.2. Protocolos y ensayos clínicos con reclutamiento activo de pacientes

5.2.1. Leucemia aguda linfoblástica (15)

5.2.1.1. Infantil

PROTOCOLO LAL-AR-N-2005. Tratamiento de las LAL de alto riesgo en niños. Dra. Pilar Bastida (H. Materno-Infantil Vall d'Hebron de Barcelona).

PROTOCOLO LAL-BR-01. Tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica infantil de bajo riesgo. Dr. José M^a Ribera (H. Germans Trias i Pujol de Barcelona), Dra. Pilar Bastida (H. Materno-Infantil Vall d'Hebrón de Barcelona).

PROTOCOLO de recidivas de LAL infantil. L. Madero (H. Niño Jesús de Madrid).

5.2.1.2. ADULTOS

PROTOCOLO LAL-RI-08 (LAL de riesgo estándar). Dr. José M^a Ribera (H. Germans Trias i Pujol de Barcelona).

PROTOCOLO LAL-AR-2011. Protocolo para el **tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica de alto riesgo bcr/abl negativa en adultos**.

PROTOCOLO ASISTENCIAL LAL-PH-08 (LAL Ph+ hasta 55 años). Josep M^a Ribera (H. Germans Trias i Pujol de Barcelona).

PROTOCOLOS LAL>50AÑOS. Tratamiento de las leucemias agudas Linfoblásticas en pacientes mayores de 50 años. Protocolo intergrupos. Dr. José M^a Ribera (H. Germans Trias i Pujol de Barcelona). Contiene a su vez tres subestudios: **LAL07OLD** (pacientes edad avanzada no frágiles y Ph-), **LAL07FRA LAL07OLD** (pacientes edad avanzada frágiles) y **LAL07OPH** (pacientes edad avanzada no frágiles y Ph+).

PROTOCOLO ASISTENCIAL Burkimab-08. Protocolo asistencial para el tratamiento de LLA-B madura y el Linfoma de Burkitt (LB) en pacientes adultos (a partir de 15 años).

GUÍA CLÍNICA de LAL en recaída.

VIVIA-PMALL. Estudio de la correlación entre la respuesta ex-vivo a fármacos antineoplásicos y su eficacia en el tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica. Dr. Josep M^a Ribera (H. Germans Trias i Pujol), Dr. Ballesteros (VIVIA-BIOTECH).

PROYECTO DE COOPERACIÓN PETHEMA-GMAL-FUNDACIÓN CARRERAS ALEMANIA (LAL DEL ADULTO). Proyecto para la armonización de iniciativas de investigación en el campo de la Leucemia aguda linfoblástica (LAL) de pacientes adultos. Desarrolladas por el Grupo cooperativo GMAL alemán y el grupo de estudio de la LAL de PETHEMA.

ENSAYO CLINICO LAL-BLAST (MT 103-203): Estudio para evaluar la eficacia, seguridad y tolerancia del anticuerpo biespecífico blinatumomab (MT103) en pacientes adultos con enfermedad residual mínima (MRD) de leucemia linfoblástica aguda de precursores de células B (ALL).

5.2.2. Leucemia aguda mieloblástica

5.2.2.1. LMA no promielocítica

ENSAYO CLINICO PANOBIDARA. Estudio fase I/II nacional, abierto, multicéntrico de Panobinostat en combinación con Idarubicina y Citarabina en pacientes de edad igual o superior a 65 años con leucemia aguda mieloblástica (LMA) de nuevo diagnóstico. Dr. Jesús San Miguel (H.C.U de Salamanca).

PROTOCOLO PETHEMA LMA2010. Protocolo asistencial para el tratamiento de primera línea adaptado al riesgo de la leucemia mieloblástica aguda en pacientes de edad menor o igual a 65 años.

ENSAYO CLÍNICO LENA-LMA-5. Estudio piloto fase II, multicéntrico, no aleatorizado, para valorar la eficacia y la seguridad de lenalidomida post-inducción en pacientes con leucemia mieloide aguda de novo (LAM) con la anomalía citogenética monosomía 5 o delección 5q. Dr. Pau Montesinos (H.U. La Fe de Valencia).

ENSAYO CLÍNICO AML-CLOFARA-CA09. Estudio prospectivo abierto fase II para evaluar el tratamiento de inducción con una combinación de Clofarabina, Gentuzumab Ozogamicina y dosis bajas de Citarabina, seguido de consolidación con Clofarabina y dosis bajas de Citarabina, en pacientes ancianos con LAM. Dres. Miguel Ángel Sanz y Federico Moscardó (H.U. La Fe de Valencia).

Estudio de la correlación entre la respuesta ex-vivo a fármacos antineoplásicos y su eficacia en el tratamiento de la leucemia mieloide aguda. VIVIA-PMAML. Dr. Federico Moscardó, Dr. Ballesteros (VIVIA-BIOTECH).

PROTOCOLO asistencial para LAM en pacientes mayores. Dr. Pau Montesinos (H.U. La Fe de Valencia).

ENSAYO PLERIFLAG en LAM. Dr. Pau Montesinos y Dr. Federico Moscardó (H.U. La Fe de Valencia).

Protocolo PETHEMA LMA R-11 (FLAT-VAL). Para pacientes en recaída o con LMA refractaria. Dra. O Salameiro, Dr. J. Bueno.

5.2.2.2. Leucemia promielocítica aguda

PROTOCOLO LPA2005. Tratamiento de la Leucemia Promielocítica Aguda.

PROTOCOLO LAP-R2007. Tratamiento de la leucemia promielocítica aguda en recaída basado en trióxido de arsénico. Dr. Miguel Ángel Sanz (H.U. La Fe de Valencia).

5.2.3. Síndromes mielodisplásicos

ENSAYO CLÍNICO SIMIDIS-AZAEPO. Estudio multicéntrico, no aleatorizado, abierto, para valorar la eficacia y la seguridad de la combinación de Azacitidina y Eritropoyetina beta en pacientes con **síndromes mielodisplásicos (SMD)** dependientes de transfusión de hemáties, de riesgo bajo o intermedio-1. Dr. Guillermo Sanz (H.U. La Fe de Valencia).

5.2.4. Aplasia medular

PROTOCOLO de Diagnóstico y Tratamiento de la Aplasia Medular GETH-PETHEMA 2010. Dr. Carlos Vallejo.

5.2.5. Leucemia mieloide crónica

PROTOCOLO de estudio de la variabilidad de la respuesta a Imatinib en pacientes con LMC: Factores farmacocinéticos, farmacogenómicos y de adherencia al tratamiento. Dra C. Boqué.

5.2.6. Leucemia linfática crónica

ENSAYO CLINICO randomizado con ga101 + clorambucil frente a rituximab + clorambucil o clorambucil sólo en pacientes con LLC no tratados y no candidatos a recibir fludarabina. Dr F. Bosch.

5.2.7. Linfomas

ENSAYO CLÍNICO ZAR2007. Estudio abierto, multicéntrico aleatorizado en fase II, comparativo con Ibritumomab tiuxetan (Zevalin®) en administración única versus tratamiento de mantenimiento con Rituximab en pacientes recientemente diagnosticados de Linfoma Folicular (LF) que han respondido favorablemente a tratamiento con R-CHOP. Dr. José Francisco Tomas (H. MD Anderson de Madrid).

PROTOCOLO ASISTENCIAL BURKIMAB-08: Protocolo asistencial para el tratamiento de LLA-B madura y el Linfoma de Burkitt (LB) en pacientes adultos (a partir de 15 años).

5.2.8. Mieloma y otras gammopatías

PROTOCOLO de vacunación proteica antidiotipo en minialoTPH en mieloma múltiple (GEL-TAMO+PETHEMA).

ENSAYO CLÍNICO GEM2010MAS65. Estudio Fase III nacional, abierto, multicéntrico, aleatorizado, comparativo de tratamiento secuencial con Melfalán / Prednisona / Velcade® (MPV) seguido de Revlimid / Dexametasona a dosis bajas (Rd) versus tratamiento alternante con Velcade® / Melfalán / Prednisona (MPV) y Revlimid / Dexametasona a dosis bajas (Rd) en pacientes con mieloma múltiple (MM) de nuevo diagnóstico mayores de 65 años. Dr. Jesús San Miguel, Dra. M^a Victoria Mateos (H.C.U de Salamanca).

PROTOCOLO BU-IV-MEL. Trasplante autólogo de sangre periférica en pacientes con mieloma múltiple tras acondicionamiento con Busulfan intravenoso y Melfalan. Dr. Javier de la Rubia.

ENSAYO CLINICO VELCADE-MINIALO en MM. Estudio fase II nacional, abierto, multicéntrico, no controlado con pacientes con mieloma múltiple tratados con Bortezomib pre y postrasplante alógeno de progenitores hematopoyéticos con acondicionamiento no ablativo. Dr. José Antonio Pérez Simón (H.C.U de Salamanca).

ENSAYO CLÍNICO REN-VEL. Estudio para tratamiento con Velcade, Doxorubicina liposómica y Dexametasona en pacientes con mieloma múltiple e insuficiencia renal al inicio. Dra. Laura Rosiñol y Dr. Joan Bladé (H. Clínic de Barcelona).

ENSAYO CLINICO BenVelPres Fase II. Abierto, nacional, multicéntrico de Bendamustina, Bortezomib y Prednisona en pacientes de nuevo diagnóstico de **mieloma múltiple**. Dra. M^a Victoria Mateos (H.C.U de Salamanca).

PROTOCOLO de Inducción con Dexametasona, Adriamicina liposomal pegilada y Revlimid (DAR) seguida de trasplante autólogo para pacientes con mieloma en primera recaída tardía. Dr. J. de la Rubia.

ESTUDIO GEM/LEN/2008/01 observacional. Pacientes tratados con lenalidomida en **mieloma múltiple refractario o en recidiva**, de forma compasiva. Dr. A. Alegre (H. La Princesa de Madrid).

PROTOCOLO (PI-MM-01) Pegintron de Mantenimiento Post-TASPE en mieloma múltiple. Dres A. Alegre, B. Aguado, J. García Laraña, J.J. Lahuerta y J. San Miguel.

Protocolo de inducción con Bortezomib + Doxorrubicina + Dexametasona (BDD) en leucemia de células plasmáticas. Dr. A. Alegre, Dr. B. Aguado y Dr. R. García Sanz.

ENSAYO CLÍNICO LENDEXAL. Estudio abierto, multicéntrico en fase II con Lenalidomida y Dexametasona en pacientes con **Amiloidosis sistémica primaria**. Dr. Joan Bladé y Dra. M^a Teresa Cibeira (H. Clínic de Barcelona).

ENSAYO CLÍNICO AZABACHE. Evaluación del efecto antitumoral del Ácido Zoledrónico en pacientes con **mieloma múltiple** y recaída bioquímica asintomática. **Ensayo clínico prospectivo del grupo GEM/PETHEMA.** Dr. Ramón García Sanz (H.C.U de Salamanca).

5.2.9. Trasplante de progenitores hematopoyéticos

ENSAYO CLÍNICO ATG-Familystudy Profilaxis de la Enfermedad Injerto contra Huésped (EICH) crónica con o sin inmunoglobulina anti-linfocitos T (ATeGe) previo a trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica procedente de donante emparentado HLA idéntico, en pacientes con leucemia aguda que han recibido régimen de preparación mieloablativo. Fase III de un estudio aleatorizado. Dr. Carlos Solano (H. Clínic de Valencia). **Estudio en el que la Fundación PETHEMA actuó de mediador administrativo de un promotor extranjero.** Dr. Nicolaus Kröger (Universidad de Hamburgo - Alemania).

5.2.10. Angiogénesis terapéutica

ENSAYO CLÍNICO CD133-Isquemia-DM. Ensayo clínico en fase I/II de angiogénesis terapéutica en pacientes diabéticos con isquemia crítica de miembros inferiores mediante administración de células CD-133 positivas movilizadas con G-CSF. Dra. Consuelo del Cañizo (H.C.U de Salamanca). Estudio con subvención del Instituto Carlos III.

5.2.11. Insuficiencias Medulares

Protocolo de Diagnóstico y Tratamiento de Aplasia Medular 2010.

5.3. Registros

5.3.1. Leucemia aguda linfoblástica

ESTUDIO DE REGISTRO REGISTRO DE PACIENTES TRATADOS CON NELARABINA. Registro nacional de casos de pacientes con LAL tratados con Nelarabina. Dr. José M^a Ribera (H. Germans Trías i Pujol de Badalona).

ESTUDIO DE REGISTRO REGISTRO DE PACIENTES TRATADOS CON CLOFARABINA. Registro nacional de casos de pacientes con LAL tratados con Clofarabina. Dr. Pere Barba (H. Vall d'Hebron de Barcelona).

5.3.2. Síndromes mielodisplásicos

ESTUDIO DE REGISTRO SMD. Registro Nacional español de síndromes mielodisplásicos. Dr. Guillermo Sanz (H.U. La Fe de Valencia).

5.3.3. Aplasia medular

ESTUDIO DE REGISTRO DE INSUFICIENCIA MEDULAR. Registro nacional online de aplasia medular. Dr. Carlos Vallejo (H.U Central de Asturias).

5.3.4. Leucemia mieloide crónica

ESTUDIO DE REGISTRO REGISTRO DE MUTACIONES ABL-QUINASA. Estudio de registro de mutaciones ABL Quinasa en pacientes tratados con inhibidores tirosín quinasa. Dr. Joaquín Martínez (H. Doce de Octubre de Madrid).

5.3.5. Gammapatías monoclonales

ESTUDIO DE REGISTRO GAMMAPATÍAS FAMILIARES. Registro de asociaciones familiares de gammapatías monoclonales y estudio caso-control de factores ambientales asociados. Dr. José Hernández (H. General de Segovia), Dra. Pilar Giraldo (H. Miguel Server de Zaragoza) y Dr. Jesús Hernández-Rivas (H.C. Universitario de Salamanca).

ESTUDIO DE REGISTRO REGISTRO DE PLASMOCITOMAS EXTRAMEDULARES CON LENALIDOMIDA. Análisis transversal y retrospectivo de pacientes con mieloma múltiple en recidiva o refractario con plasmocitomas extramedulares tratados con Lenalidomida. Dr. José Manuel Calvo Villas (H. de Lanzarote).

5.4 Estudios pendientes de inicio o en fase de negociación

ENSAYO CLÍNICO DASAPOST. Estudio del Grupo Español de leucemia Mieloide Crónica de tratamiento con Dasatinib en pacientes tratados previamente con Imatinib con respuesta subóptima. Dr. Valentín García Gutiérrez y Dr. Juan Luis Steegmann.

ENSAYO CLÍNICO NEW-ZAR. Ampliación del estudio ZAR2007. Dr. José Francisco Tomás.

PROTOCOLO ASISTENCIAL PETHEMA-HOVON LPA2011. Dr. M.A. Sanz, Dr. Federico Moscardó, Dr. Pau Montesinos.

PETHEMA-CETLAM AMD3100-FLAGIDA10. IDA + Ara-C + AMD3100 en pacientes jóvenes (doble inducción). **LAM.** Dres. Miguel Ángel Sanz, Pau Montesinos y Federico Moscardó (H.U. La Fe de Valencia).

GEM2012MENOS65-START Tratamiento de inducción de mieloma múltiple en pacientes menores de 65 años. Dr. J. Bladé, Dr. Jesús San Miguel, Dr. Juan José Lahuerta.

GEM2014MENOS65-MAIN. Tratamiento de mantenimiento de mieloma múltiple en pacientes menores de 65 años procedentes del estudio GEM2012MENOS65-START. Dr. J. Bladé, Dr. Jesús San Miguel, Dr. Juan José Lahuerta.

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO FAVREIM. Estudio de los factores de variabilidad de la respuesta a Imatinib en pacientes con leucemia mieloide crónica Philadelphia positivos. Dra. Concepción Boqué (Instituto Catalán de Oncología, Hospital Duran y Reynals).

ENSAYO CLÍNICO AMILOCAR. Estudio de tratamiento con Carfilzomib de pacientes con Mieloma múltiple.

ENSAYO CLÍNICO POMMBO. Estudio de tratamiento con Pomalidomida en pacientes con Mieloma. Dra. Mariví Mateos.

ESTUDIO DE REGISTRO DE PTI. Registro nacional online de Púrpuras Trombocitopénicas Idiopáticas (PTI). Dr. Miguel Ángel Sanz.

5.5 Proyectos presentados al Consejo de PETHEMA período 2011-2012

PROTOCOLO LMA 2010 para menores de 65. Dr. Pau Montesinos. Junio 2011. Aprobado.

PROTOCOLO PETHEMA LMA 2011 ≥ 65. Tratamiento de la leucemia mielobástica aguda en pacientes de edad mayor o igual a 65 Años y/o no candidatos a quimioterapia intensiva. Dr. Pau Montesinos. Junio 2011. Aprobado

Manual de manejo práctico de Lenalidomida en el tratamiento de mieloma múltiple. Dra. M^a Victoria Mateos en colaboración con Celgene. Septiembre 2011. Aprobado.

ENSAYO CLINICO DASAPOST (antes denominado DASA-RESUB). Multicenter, open-label, non-randomized Phase II trial of dasatinib in patients with Chronic Myeloid Leukemia in Chronic Phase (CP-CML) who meet criteria for late suboptimal response after prior imatinib treatment. Dr. Steegman. Febrero 2012. En negociación.

5.6. Manuales de información

Manual de información para pacientes adultos con leucemia aguda linfoblástica. Dres. J.M. Ribera y J.M. Sancho. **European LeukemiaNet y PETHEMA.**

6. BECAS

6.1. Finalizadas

Proyecto: Tratamiento de la leucemia aguda mieloblástica (LAM). Estudio prospectivo del valor de la citogenética y de la monitorización de la enfermedad mínima residual (EMR).

Hospitales: Clínico de San Carlos FIS 00/0023-01, Clínico de Salamanca FIS y 00/0023-02 La Fe de Valencia FIS 00/0023-03.

Proyecto: Estudio multicéntrico para la evaluación de una estrategia terapéutica optimizada para mieloma múltiple. Análisis de su eficacia y del posible impacto pronóstico de la enfermedad mínima residual (medida por PCR y citometría de flujo) en pacientes en remisión completa.

Ámbito: Grupo Español de mieloma múltiple (PETHEMA, GEL/TAMO, GETH).

Investigador principal del proyecto coordinado: Juan José Lahuerta Palacios

Colaboradores: M.A. Montalbán, J. Martínez, J. de la Serna, M. Martín Ramos, C. Grande, J. Iadé.

Subproyecto 1: Juan José Lahuerta Palacios.

Subproyecto 2: Jesús San Miguel Izquierdo.

Periodo: 2001-2003.

Institución: Fondo de Investigaciones Sanitarias de la Seguridad Social (n^a 01/0089-01 y 02).

Proyecto: Mieloma Múltiple: Nuevos factores pronósticos. Modelos terapéuticos.

Ámbito: Red Temática de investigación cooperativa sobre mieloma múltiple y otras gammopatías de la génesis a la terapéutica, compuesta de 15 nodos en todo el país, dirigidos por Jesús San Miguel Izquierdo.

Investigador Principal del Nodo: Juan José Lahuerta Palacios.

Cuantía anual: 73.000 €.

Periodo: 3 años (2003-2005).

Institución: Subdirección General de Investigación Sanitaria. Instituto de Salud Carlos III (G03/136).

Proyecto: Mieloma múltiple y otras gammopatías: de la génesis a la terapéutica. Factores pronósticos clínico/biológicos en los nuevos proyectos de investigación clínica del Grupo Español de Mieloma.

Ámbito: Grupo Español de Mieloma. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Investigador Principal: Juan José Lahuerta Palacios.

Cuantía: 19.635 €.

Periodo: 2006 - 1 año (proyecto puente).

Institución: Subdirección General de Investigación Sanitaria. Instituto de Salud Carlos III.

Proyecto: El valor de la citogenética, de la expresión antigénica y génica y de la enfermedad mínima residual, en la definición clínica en dos ensayos fase III para pacientes con mieloma múltiple de "novo" para evaluar la eficacia en 1^a línea y en mantenimiento de Talidomida y Bortezomib.

Ámbito: Grupo Español de Mieloma. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Proyecto Coordinado:

Investigador Principal (subproyecto 1): Juan José Lahuerta Palacios.

Investigador Principal (subproyecto 2): Ramón García Sanz.

Periodo: 2007-2009.

Institución: Subdirección General de Investigación Sanitaria. Instituto de Salud Carlos III.

6.2. Activas

Proyecto: Red Temática de Investigación Cooperativa en Cáncer.

Grupo Investigador: Dr. Jesús F. San Miguel. Ref RD06/0020/0006

Periodo: 2007-2009.

Proyecto: Regulación genética y epigenética en la patogenia y pronóstico de la leucemia linfoblástica aguda.

Investigador: Jose M^a Ribera. Ref: FIS PI10/01417.

Periodo: 2010-2012.

Proyecto: Registro de Asociaciones Familiares de Gammopatías Monoclonales y Estudio Caso-Control de Factores Genéticos Asociados.

Grupo Investigador: Hospital General de Segovia, Hospital Universitario de Salamanca, Hospital General Yagüe de Burgos.

Investigador Principal: José Mariano Hernández Martín.

Periodo: 2011-2012.

Institución: Sociedad Castellano-Leonesa de Hematología y Hemoterapia.

6.3. Ayudas de la industria farmacéutica y de particulares

Proyecto: Estudio de Parámetros Bioquímicos Óseos Asociado al Ensayo Clínico GEM 2010 para mayores de 65 años.

Ámbito: Grupo Español de Mieloma. Hospital General de Segovia.

Investigador Principal: José Mariano Hernández Martín

Periodo: 2011-2013.

Laboratorio Celgene

7. REDES DE CENTROS Y GRUPOS DE INVESTIGACION:

1. European LeukemiaNet. Participación en el Workpackage de leucemia aguda mieloide (M.A. Sanz).

2. European LeukemiaNet. Participación en el Workpackage de leucemia aguda linfoblástica (J.M. Ribera).

3. European LeukemiaNet. Participación en el Workpackage de leucemia mieloide crónica (F. Cervantes).

4. European LeukemiaNet. Participación en el WorkPackage de Síndromes Mielodisplásicos (G. Sanz).

5. Red Temática y de Investigación Cooperativa en Cáncer (RTICC). Mieloma (Dr. Jesús San Miguel).

8. ACTIVIDAD DOCENTE

Proyecto de Formación Continuada curso de Casos Clínicos. Curso de periodicidad anual de patología infecciosa en enfermos hematológicos inmunodeprimidos destinado fundamentalmente a médicos residentes y adjuntos jóvenes (JIHEMA).

Director: Dr. Díaz Mediavilla. Hospital Clínico San Carlos

VI curso sobre el Manejo de las Complicaciones Infecciosas en Hematología (CIRES'11).

Director: Dr. Carlos Vallejo. Hospital Central de Asturias

Curso de actualización para residentes de Hematología (CARH4). Leucemia Mieloide Aguda en el anciano.

Director: Dr. Javier Bueno. Hospital Vall d'Hebrón

9. REUNIONES DE TRABAJO

Se han celebrado dos reuniones de Trabajo:

- Los días 13 y 14 de Mayo de 2011 en Barcelona
- En Octubre de 2011, coincidiendo con el Congreso Nacional de la SEHH en Zaragoza
- También se han llevado a cabo diversas reuniones de distintos comités de trabajo por las diferentes patologías.

10. INSTITUCIONES PARTICIPANTES:

Hospital General de Especialidades (Jaén), Hospital Carlos Haya (Málaga), Hospital Son Dureta (Palma de Mallorca), Hospital Vall d'Hebrón (Barcelona), Hospital Dr. Trueta (Girona), Hospital Clínico Universitario (Valencia), Hospital Clínico San Carlos (Madrid), Hospital Miguel Servet (Zaragoza), Hospital Clínico Universitario (Zaragoza), Hospital Universitario de Canarias (Tenerife), Hospital Clínico Universitario (Salamanca), Hospital Ramón y Cajal (Madrid), Hospital de Sant Pau (Barcelona), Hospital Germans Trias i Pujol (Badalona), Hospital Xeral (Lugo), Hospital Río Carrión (Palencia), Hospital Juan XXIII (Tarragona), Hospital General Universitario (Valencia), Hospital Marqués de Valdecilla (Santander), Hospital Virgen Blanca (León), Hospital Ntra. Sra. de Sonsoles (Avila), Hospital Clínico Universitario (Valladolid), Hospital Virgen de la Vega (Salamanca), Hospital de Soria (Soria), Hospital de Sagunt (Sagunto), Hospital Río Hortega (Valladolid), Hospital de Zamora (Zamora), Policlínico de Vigo (Vigo), Hospital Mútua de Terrassa (Terrassa), Hospital General Universitario (Burgos), Hospital Ntra. Sra. de Aranzazu (San Sebastián), Hospital de Galdakao (Vizcaya), Hospital Dr. Pesset (Valencia), Hospital Verge de la Cinta (Tortosa), Hospital General (Segovia), Hospital Virgen del Rocío (Sevilla), Hospital General (Manresa), Hospital Arnau de Vilanova (Valencia), Hospital Virgen de las Nieves (Granada), Clínica l'Aliança (Barcelona), Hospital la Fe (Valencia), Hospital Central de Asturias (Oviedo), Hospital Juan Canalejo (La Coruña), Hospital General (Jerez), Hospital de Cruces (Baracaldo), Hospital 12 de octubre (Madrid), Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz), Hospital Insular (Las Palmas), Hospital Xeral-Calde (Lugo), Hospital general (Alicante), Hospital San Pedro de Alcántara (Cáceres), Hospital Central Universitario (Santiago), Hospital Reina Sofía (Córdoba), Hospital de Navarra (Pamplona), Hospital General (Albacete), Hospital La Princesa (Madrid), Hospital Dr. Negrín (Las Palmas), Hospital Materno-Infantil Vall d'Hebrón (Barcelona), Hospital Materno-Infantil (Las Palmas), Hospital Basurto (Bilbao), Hospital Río Hortera (Valladolid), Hospital Central Universitario (Zaragoza), Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), Hospital General (Castellón), Hospital Universitario de la Arrixaca (Murcia), Hospital

Montecelo (Pontevedra), Fundación Jiménez Díaz (Madrid), Hospital Meixoeiro (Vigo), Hospital Severo Ochoa (Leganés), Hospital General (Murcia), Hospital San Jorge (Huesca), Hospital Universitario del Aire (Madrid), Hospital del Mar (Barcelona), Hospital del Niño Jesús (Madrid), Hospital General (Valencia), Hospital Xeral-Cies (Vigo), Hospital Txagorritxu (Vitoria), Hospital General Infantil (Alicante), Hospital Río Carrión (Palencia), Hospital Príncipe de Asturias (Alcalá de Henares), Hospital Sta. María Rosell (Cartagena), Hospital San Rafael (Madrid), ICO (Hospitales del Llobregat) y Hospital de Santiago de Compostela (Santiago de Compostela).

11. ACTIVIDAD CIENTÍFICA

COMUNICACIONES A CONGRESOS

11.1 INTERNACIONALES

- G. Fatkenheuer, M. Morgades, C. Wyen, A. Oriol, M. Muller, C Grande, M. Hentrich, J. Esteve, C. Hoffmann, J.M. Ribera. High-dose methotrexate-based chemotherapy including rituximab (GMALL-B-ALL Protocol) is highly effective in HIV-infected patients with Burkitt's lymphoma. 18th Conference on Retrovirus and Opportunistic Infections (CROI). Boston February 27-march 2, 2011.
- L. Rosiñol, M.T. Cibeira, M.V. Mateos, N. Gutierrez, J. Martinez, A. Oriol, AI Teruel, D. Hernández, J. García-Laraña, J. De La Rubia, M. Granell, J. Besalduch, L. Palomera, Y. González, M.A. Etxebeste, J. Díaz-mediavilla, M.T. Hernández, F. De Arriba, A. Alegre, J.J. Lahuerta, J. San Miguel, J. Bladé. Results of pre- and post-autologous stem cell transplantation with three induction regimens in multiple myeloma: superiority of VTD (Bortezomib/thalidomide/dexamethasone) over TD and VBMCP/VBAD plus Bortezomib (VBMCP/VBAD/V). 13th International Myeloma Workshop, Paris mayo 2011. Haematologica 2011;96 (S1): S69.
- M. Blanes, J. De La Rubia, J.J. Lahuerta, J.D. González, P. Ribas, C. Solano, M.A. Sanz. Outcomes in Patients with Multiple Myeloma Following Autologous Stem Cell Transplantation Using Intravenous Busulfan and Melphalan: A Matched Comparison To A Double Autologous Transplant Strategy. 13th International Myeloma Workshop, Paris mayo 2011. Haematologica 2011;96 (S1): S74.
- M.V. Mateos, S. Bringhen, P.G. Richardson, J.J. Lahuerta, A. Larocca, A. Oriol, M. Boccadoro, D.I. Esseltine, H. Van De Velde, A. Desai, A. Londhe, J.F. San Miguel, A. Palumbo. Comparison of bortezomib cumulative dose, efficacy, and tolerability with three different bortezomib-melphalan-prednisone regimens in previously untreated multiple myeloma patients ineligible for high-dose therapy. 13th International Myeloma Workshop, Paris mayo 2011. Haematologica 2011;96 (S1): S81.
- M.V. Mateos, L. López-Corral, M.T. Hernández, P. Giraldo, J. De la Rubia, F. De Arriba, L. Rosiñol, J.J. Lahuerta, L. Palomera, J. Bargay, A. Oriol, F. Prosper, J. López, E. Olavarria, J. Martín, AI Teruel, J.M. Hernández, G. Esteves, M. Mariz, F. Leal Da Costa, A. Alegre, J.I. Guzman, A. López de la Guía, N. Quintana, J.I. García, J.San Miguel. Smoldering multiple myeloma at high-risk of progression to symptomatic disease: a phase III randomized, multicenter trial based on lenalidomide-dexamethasone as induction therapy followed by maintenance therapy with len alone vs no treatment. 13th International Myeloma Workshop, Paris mayo 2011. Haematologica 2011;96 (S1): S82.
- Paiva, J. Martinez-Lopez, M.B. Vidriales, M.V. Mateos, M.A. Montalban, E. Fernandez-Redondo, L. Alonso, A. Oriol, A.I. Teruel, R. De Paz, J.G. Laraña, E. Bengoechea, A. Martin (8), J.D. Mediavilla, L. Palomera, F. de Arriba, J.Blade, A. Orfao, J.J. Lahuerta, J.F. San Miguel. A comparison of immunofixation, serum free light chain and immunophenotyping for response evaluation and prognostication in multiple myeloma. 13th International Myeloma Workshop, Paris mayo 2011. Haematologica 2011;96 (S1): S88.
- M.V. Mateos. Should we treat some patients with stage I MM?. 13th International Myeloma Workshop, Paris mayo 2011.
- Cervantes F. Update of the CML/PETHEMA Spanish study. Meeting European Investigators in CML. Praga, República Checa, Mayo 2011.

- J.M. Hernandez, R.M. Fisac Herrero, L. Lopez Corral, C. Olivier, M.V. Mateos, M. Hernández, P. Giraldo, J. de la Rubia, F. de Arriba, L. Rosiñol, J.J. Lahuerta, L. Palomera, J. Bargay, A. Oriol, F. Prosper, J. García-Laraña, E. Olavarria, M.L. Martino, AI Teruel, G. Esteves, J.M. Mariz, F. Leal de Costa, A. Alegre, J.L. Guzman, T. Casado, J. San Miguel. Effect of treatment with LENA / DEXA of asymptomatic multiple myeloma at high risk of progression on bone remodeling markers and cytokines related to bone disease. ORAL SESSION. 16th Congress of the European Hematology Association London, June 9-12, 2011. *Haematologica* 2011; 96(s2): 130^a.
- B. Paiva, L. Rosiñol, M.B. Vidriales, M.A. Montalban, J. Martínez, M.V. Mateos, M.T. Cibeira, L. Courdon, A. Oriol, M.J. Terol, M.A. Echebeste, R. de Paz, F. de Arriba, L. Palomera, J. de la Rubia, J. Díaz-Mediavilla, J. García-Laraña, A. Sureda, A. Gorosquieta, A. Alegre, A. Martín, M. Hernández, Y. González, J.J. Lahuerta, J. Blade, J. San Miguel. Prognostic markers for the prediction of early relapse in myeloma patients achieving complete response after autologous stem cell transplantation. ORAL SESSION. 16th Congress of the European Hematology Association London, June 9-12, 2011. *Haematologica* 2011; 96(s2): 195^a.
- J.M. Ribera, O. Garcia, C. Grande, J. Esteve, J. Bergua, A. Oriol, J. González-Campos, B. Xicoy, P. Montesinos, J. Hernández, M. Tormo, P. Miralles, D. García-Belmonte, N. Alonso, M. Moreno, J. Hernández-Rivas, F. Vall-Llobera, L. Escoda, T. Bernal, M. Calbacho, M. Sanz, E. Feliu, D. Holezer. Promising results of specific immunotherapy in Burkitt's leukemia or lymphoma regardless of the HIV infection status: results of a phase II study. 16th Congress of the European Hematology Association London, June 9-12, 2011 *Haematologica*. 2011; 96 (suppl 2). Abstract 1073.
- F. Cervantes An update of the CML/PETHEMA Spanish study. Meeting European LeukemiaNet. Mannheim, Alemania, Julio 2011.
- Noelia Purroy, Juan Bergua, Laura Gallur, Julio Prieto, Juan-Manuel Sancho, Luis López, José A. García-Marco, Santiago Montes and Andres López. Dose-Adjusted EPOCH Plus Rituximab in Untreated Patients with Poor Prognosis Large B-Cell, with Analysis of Germinal Center and Activated B-Cell Biomarkers. A Phase IV Study Conducted by the Spanish PETHEMA Group. 53 ASH Annual Meeting and Exposition. San Diego, December, 10-13, 2011. *Blood* (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011 118: Abstract 2844.
- J.M. Ribera, O. García, P. Montesinos, M. Barrios, A. Oriol, S. Brunet, J. González, J. Esteve, M. Tormo, E. del Potro, M.J. Moreno, P. Fernández-Abellán, J.M. Hernández-Rivas, P. Barba, J. Sarrá, E. Abella, M.T. Bernal, A. Llorente, M.L. Amigo, E. Lavilla, P. Bravo, M.A. Sanz, E. Feliu, PETHEMA Group, Spanish Society of Hematology. Comparison of Short-Term Outcomes Between CSTIBES02 and ALL Ph08 Trials for Young Patients with Philadelphia Chromosome-Positive ALL (Ph+ALL). Differing in Imatinib Dose and Amount of Chemotherapy Before Stem Cell Transplantation. 53 ASH Annual Meeting and Exposition. San Diego, December, 10-13, 2011. *Blood* (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011 118: Abstract 2582.
- X. Aguirre, A. Vilas-Zornoza, G. Abizanda, C. Moreno, V. Segura, A. de Martino Rodriguez, E. San José-Enériz, E. Miranda, J.I. Martín-Subero, L. Garate, M.J. Blanco-Prieto, J.A. García de Jalón, J.J. Rifon, J.A. Martínez-Climent, J. Cruz-Cigudosa, J. Román-Gómez, M.J. Calasanz, J.M. Ribera, F. Prosper. Preclinical Activity of LBH589 Alone or in Combination with Chemotherapy in a Xenogeneic Mouse Model of Human Acute Lymphoblastic Leukemia. 53 ASH Annual Meeting and Exposition. San Diego, December, 10-13, 2011. *Blood* (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011 118: Abstract 1520.
- J.M. Ribera, M. Morgades, A. Oriol, E. González-Barca, P. Miralles, A. López-Guillermo, S. Gardella, A. López, E. Abella, B. Xicoy, M. Garcia and Evarist Feliu. Long-Term Follow-up of Patients with HIV-Related Diffuse Large B-Cell Lymphoma (DLBCL) Treated in the Phase II Study with Rituximab and CHOP (R-CHOP). 53 ASH Annual Meeting and Exposition. San Diego, December, 10-13, 2011. *Blood* (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011 118: Abstract 4980.

- Bruno Paiva, Norma C. Gutierrez, Laura Rosiñol, María-Belén Vidriales, María-Ángeles Montalbán, Joaquín Martínez-López, María Victoria Mateos, María Teresa Cibeira, Lourdes Courdón, Albert Oriol, María José Terol, María-Asunción Echebeste, Raquel de Paz, Felipe de Arriba, Luis Palomera, Javier de La Rubia, Joaquín Díaz-Mediavilla, Anna Sureda, Ana Gorosquieta, Adrián Alegre, Alejandro Martín, Miguel T. Hernández, Juan José Lahuerta, Joan Bladé and Jesús F. San Miguel. High-Risk Cytogenetics and Persistent Minimal Residual Disease by Multiparameter Flow Cytometry Predict Unsustained Complete Response After Autologous Stem Cell Transplantation in Multiple Myeloma. ORAL Session. 53rd ASH annual meeting. San Diego, USA, December 2011. *Blood* (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011; 118: Abstract 630.
- Cristina Castilla-Llorente, Felipe de Arriba, Virginia Pérez-Andreu, María Victoria Mateos, Rocío González-Conejero, José Rivera Pozo, Albert Oriol, Joaquín Martínez-López, Ana Isabel Teruel, Raquel de Paz, José García-Laraña, Enrique Bengoechea, Alejandro Martín, Joaquín Díaz-Mediavilla, Luis Palomera, Yolanda González, José Mariano Hernández, Anna Sureda, Jose Luis Bello, Joan Bargay, Francisco Javier Peñalver, María Luisa Martín Mateos, María Teresa Cibeira, Juan José Lahuerta, Joan Bladé and Jesús F. San Miguel. Influence of Genetic Polymorphisms in CYP1A2, CYP2C19, CYP3A4, GSTP1, MDR1 and PSMB5 Genes in Toxicity and Response to Induction Therapy in Multiple Myeloma Patients Included in the Trial of the Spanish PETHEMA/GEM 05 for Newly Diagnosed MM Elderly Patients (Age 65 or More). 53rd ASH annual meeting. San Diego, USA, December 2011. *Blood* (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011; 118: Abstract 1412.
- Bruno Paiva, Norma C. Gutierrez, Xi Chen, María-Belén Vidriales, María-Ángeles Montalbán, Laura Rosiñol, Albert Oriol, Joaquín Martínez-López, María Victoria Mateos, Lucía López-Corral, Elena Díaz-Rodríguez, José J. Pérez, Elena Fernández-Redondo, Felipe de Arriba, Luis Palomera, Enrique Bengoechea, María José Terol, Raquel de Paz, Alejandro Martín, José Hernández, Alberto Orfao, Juan José Lahuerta, Joan Bladé, Atanasio Pandiella and Jesus F. San Miguel. Biological and Clinical Significance of CD81 Expression by Clonal Plasma Cells in High-Risk Smoldering and Symptomatic Multiple Myeloma (MM) Patients. 53rd ASH annual meeting. San Diego, USA, December 2011. *Blood* (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011; 118: Abstract 3936.
- Elena Fernández Redondo, Joaquín Martínez-López, Ramón García-Sanz, María-Ángeles Montalbán, Pilar Martínez-Sánchez, Bruno Paiva, María-Victoria Mateos, Laura Rosiñol, María Luisa Martín, Rosa M. Ayala, Rafael Martínez, Javier López, Adrián Alegre, Joan Besalduch, Joan Bargay, M.T. Hernández, María Eugenia Sarasquete, P. Sánchez-Godoy, Manuel Callis, Manuela Fernández, Joan Bladé, Jesús F. San Miguel and Juan José Lahuerta. Under Scope of the Current Redefinition Process of Optimal Response in Multiple Myeloma: Assessment of Molecular Response by Fluorescent PCR of Ig Genes Has Similar Applicability and Prognosis Impact to Immunophenotypic Response. (A GEM /PETHEMA study). 53rd ASH annual meeting. San Diego, USA, December 2011. *Blood* (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011; 118: Abstract 3951.
- Laura Rosiñol, María Teresa Cibeira, María Victoria Mateos, Joaquín Martínez, Albert Oriol, Ana Isabel Teruel, Dolores Hernández Javier López, Javier de la Rubia, Miquel Granel, Juan Besalduch, Luis Palomera, Yolanda González, María Asunción Etxebeste, Joaquín Díaz-Mediavilla, Miguel T. Hernández, Felipe de Arriba, Adrián Alegre, Juan José Lahuerta, Jesus F. San Miguel and Joan Blade. A Phase III PETHEMA/GEM Randomized Trial of Posttransplant (ASCT) Maintenance in Multiple Myeloma: Superiority of Bortezomib/Thalidomide Compared with Thalidomide and Alfa-2b Interferon. 53rd ASH annual meeting. San Diego, USA, December 2011. *Blood* (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011; 118: Abstract 3962.
- Shaji Kumar, Jae Hoon Lee, Juan José Lahuerta, Gareth J. Morgan, Paul G. Richardson, John Crowley, Jeff Haessler, John Feather, Antje Hoering, Philippe Moreau, Xavier Leleu, Cyril Hullin, Saskia K. Klein, Pieter Sonneveld, David S. Siegel, Joan Bladé, Hartmut Goldschmidt, Sundar Jagannath, Jesus F. San Miguel, Robert Z. Orlowski, Antonio Palumbo, Orhan Sezer, S. Vincent Rajkumar and Brian GM Durie. Differences in Patterns of Treatment and Outcome among Patients with Relapsed Refractory Myeloma from United States, Europe and Asia. 53rd ASH annual meeting. San Diego, USA, December 2011. *Blood* (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011; 118: Abstract 3989.

■ Bruno Paiva, María Victoria Mateos, Lucía López-Corral, María-Belén Vidriale, Miguel T. Hernández, Joan Bargay, Felipe de Arriba, Javier de la Rubia, Ana-Isabel Teruel, Pilar Giraldo, Laura Rosiñol, Felipe Prósper, Albert Oriol, José Hernández, Graça Esteves, Fernando Leal da Costa, Juan José Lahuerta, Joan Blade and Jesús F. San Miguel, MD, PhD. Influence of Lenalidomide Treatment on Immune Effector Cells From High-Risk Smoldering Multiple Myeloma (SMM) Patients. 53rd ASH annual meeting. San Diego, USA, December 2011. En: Blood (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011; 118: Abstract 3944.

■ María-Victoria Mateos, Albert Oriol, Ana-Isabel Teruel, Enrique Bengoechea, Montse Pérez, Javier López, Joaquín Díaz-Mediavilla, José Mariano Hernández, Felipe de Arriba, Yolanda González, Joan Bladé, Juan José Lahuerta and Jesús F. San Miguel. Maintenance Therapy with Bortezomib Plus Thalidomide or Bortezomib Plus Prednisone In Elderly Myeloma Patients Included In the GEM2005MAS65 Spanish Randomized Trial. ORAL Session. 53rd ASH annual meeting. San Diego, USA, December 2011. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011; 118: Abstract 477.

■ María-Victoria Mateos, Lucía López-Corral, Miguel Hernández, Pilar Giraldo, Javier De La Rubia, Felipe de Arriba, Laura Rosiñol, Juan José Lahuerta, Luis Palomera, Joan Bargay, Albert Oriol, Felipe Prósper, Javier López, Eduardo Olavarría, María Luz Martino, Ana-Isabel Teruel, José Mariano Hernández, Graça Esteves, José Mario J.S. Mariz, Fernando Leal-da-Costa, Adrián Alegre, José-Luis Guzman, Ana López de la Guía, José Baquero, Nuria Quintana, José Luis García and Jesús F. San Miguel. Smoldering Multiple Myeloma At High-Risk of Progression to Symptomatic Disease: A Phase III, Randomized, Multicenter Trial Based On Lenalidomide-Dexamethasone As Induction Therapy Followed by Maintenance Therapy with Len Alone Vs No Treatment. ORAL Session. 53rd ASH annual meeting. San Diego, USA, December 2011. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011; 118: Abstract 991

■ Sergio Matarraz, Bruno Paiva, María Victoria Mateos, María Diez-Campelo, Estefanía Pérez, María-Belén Vidriales, Lucía López-Corral, Pilar Giraldo, Miguel T. Hernández, Felipe de Arriba, Javier de La Rubia, Joan Bargay, Fernando Leal da Costa, Graça Esteves, Juan José Lahuerta, Laura Rosiñol, Joan Bladé, Jesus F. San Miguel, and Alberto Orfao. Myelodysplasia-Associated Immunophenotypic Abnormalities of Bone Marrow Cells in Multiple Myeloma: Are They Present At Diagnosis or Can Be Induced by Lenalidomide?. 53rd ASH annual meeting. San Diego, USA, December 2011. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts), Nov 2011; 118: Abstract 5066.

11.2. NACIONALES

■ LIII. Reunión Nacional de la AEHH y XXVIII Congreso de la SETH. Zaragoza, 27-29 de octubre de 2011. C. Castilla-Llorente, F. de Arriba, Y. Pérez-Andréu, M.V. Mateos, R. López-Conejero, J. Rivera, A Oriol, J. Martínez-López, Al. Teruel, R. de Paz, J. García-Laraña, E. Bengoechea, A. Martín, J. Díaz-Mediavilla, L. Palomera, Y. González, J.M. Hernández, A. Sureda, J.L. Bello, J. Bargay, F.J. Peñalver, M.L. Martín Mateos, M.T. Cibeira; J.J. Lahuerta, J. Bladé, J.F. San Miguel. Farmacogenética en la fase de inducción del ensayo clínico GEM05 para pacientes con mieloma múltiple mayores de 65 años (GEM05mayores65). Sesión Plenaria. Haematologica 2011;96 (supl 2):2. ISSN 1138-0381. SP-01.

■ LIII. Reunión Nacional de la SEHH y XXVIII Congreso de la SETH. Zaragoza, 27-29 de octubre de 2011. J.M. Ribera, O. García, C. Grande, J. Esteve, J. Bergua, A. Oriol, B. Xicoy, J. González-Campos, P. Montesinos, J.M. Hernández-Rivas, M. Tormo, P. Miralles, D. García-Borrego, N. Alonso, S. Brunet, M.J. Moreno, J.A. Hernández-Rivas, F. Vall. Ilovera, E. del Potro, M.A. Sanz, E. Feliu, D. Hoelzer. Quimioterapia específica y rituximab en pacientes con linfoma/leucemia de Burkitt, independientemente de la infección por el VIH. Resultados de un estudio en fase II (BURKIMAB).. Haematologica 2011; 96 (extraordinario 2): 3. SP-05.

■ LIII. Reunión Nacional de la AEHH y XXVIII Congreso de la SETH. Zaragoza, 27-29 de octubre de 2011. L. López-Corral, N. Gutiérrez, L.A. Corchete, M.V. Mateos, S. González Briones, T. Prieto, M. Delgado, M.T. Hernández, J. de la Rubia, L. Rosiñol, J.J. Lahuerta, L. Palomera, J. Bargay, J. García-Laraña, J. Hernández, R. García-Sanz, J.M. Hernández-Rivas, J.F. San Miguel. Estudio biológico del mieloma múltiple quiescente de alto riesgo mediante estudios de perfil de expresión génica. Comunicación Oral. Haematologica 2011; 96 (supl 2):11. ISSN 1138-0381. CO-018.

■ LIII. Reunión Nacional de la SEHH y XXVIII Congreso de la SETH. Zaragoza, 27-29 de octubre de 2011. J.M. Ribera, O. García, A. Oriol, P. Montesinos, M. Barrios, S. Brunet, J. González-Campos, J.M. Hernández-Rivas, J.A. Hernández-Rivas, M.L. Amigo, E. Lavilla, E. Abella, J.L. López-Lorenzo, P. Barba, M. Tormo, P. Bravo, A. Llorente, M.A. Sanz, E. Feliu. Tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica con cromosoma Philadelphia en pacientes adultos menores de 55 años. Resultados preliminares del protocolo PETHEMA LAL-Ph-08. Haematologica 2011; 96 (extraordinario 2): 26. CO-066.

■ LIII. Reunión Nacional de la AEHH y XXVIII Congreso de la SETH. Zaragoza, 27-29 de octubre de 2011. D. Valcárcel, F. Solé, V. Ademá, M. Ortega, B. Nomdedeu, G. Sanz, E. Luño, C. del Cañizo, J. de la Serna, M. Ardañaz, V. Marco, R. Collado, B. Xicoy, T. Vallespí. Valor pronóstico del cariotipo monosómico en los síndromes mielodisplásicos. Grupo Español de Síndromes Mielodisplásicos. Haematologica 2011; 96 (supl 2):69. ISSN 1138-0381. CO-083.

■ LIII. Reunión Nacional de la AEHH y XXVIII Congreso de la SETH. Zaragoza, 27-29 de octubre de 2011. M-J. Moreno, F. de Arriba, D. Salmeron, A. Oriol, M.V. Mateos, Al. Teruel, E. Bengoechea, A. Martín Carda-Sancho, J. Martínez, Y. González, A. Sureda, J.L. Bello, J.M. Peñalver, J. Bargay, J. Díaz Mediavilla, I. Navarro, J. Bladé, J.J. Lahuerta, J.F. San Miguel. Estudio de calidad de vida en los pacientes incluidos en el ensayo clínico GEM05mayores65. Haematologica 2011; 96 (supl 2):69. ISSN 1138-0381. PO-099.

■ LIII. Reunión Nacional de la AEHH y XXVIII Congreso de la SETH. Zaragoza, 27-29 de octubre de 2011. B Xicoy, M.J. Jiménez, O. García, J. Bargay, V. Martínez-Robles, S. Brunet, M.J. Arilla, J. Pérez, R. Andreu, J.F. Casañó, C.J. Cervero, A. Bailén, M. Díez, B.J. González, A.I. Vicente, C. Pedro, T. Bernal, E. Luño, M.T. Cedena, L. Palomera, A. Simiele, J.M. Calvo, V. Marco, E. Gómez, M. Gómez, D. Gallardo, J. Muñoz, R. de Paz, J. Grau, J.M. Ribera, L.E. Benlloch, G. Sanz. Análisis con el tratamiento con Azacitadina en una serie de 107 pacientes con síndrome mielodisplásico de edad avanzada (> 75 años)del Registro Español de Síndromes Mielodisplásicos. Haematologica 2011; 96 (supl 2):69. ISSN 1138-0381. PO-307.

12. PUBLICACIONES

12.1. REVISTAS INTERNACIONALES

■ J.M. Ribera, P. Bastida. Acute lymphoblastic leukemia in adolescent and young adults. Cancer Chemother Rev. 2012 (in press). Cancer Chemother Rev: No classified.

■ Barba P, Sampol A., Calbacho M., González J., Serrano J., Martínez-Sánchez P, Fernández P, García-Boyeró R., Bueno J., Ribera J.M.; on behalf of the Programa para el Estudio y Tratamiento de las Hemopatías Malignas (PETHEMA) group. Clofarabine-based chemotherapy for relapsed/refractory adult acute lymphoblastic leukemia and lymphoblastic lymphoma. The Spanish experience. Am J Hematol. 2012 Feb 24. doi: 10.1002/ajh.23167
Am J Hematol IF 3.576 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 2.676. Times Cited: 0.

■ Paiva B., Gutiérrez N.C., Chen X., Vidriales M.B., Montalbán M.A., Rosiñol L., Oriol A., Martínez-López J., Mateos M.V., López-Corral L., Díaz-Rodríguez E., Pérez J.J., Fernández-Redondo E., de Arriba F., Palomera L., Bengoechea E., Terol M.J., de Paz R., Martín A., Hernández J., Orfao A., Lahuerta J.J., Bladé J., Pandiella A., Miguel J.F. Clinical significance of CD81 expression by clonal plasma cells in high-risk smoldering and symptomatic multiple myeloma patients. Leukemia. 2012 Feb 15. doi: 10.1038/leu.2012.42. [Epub ahead of print]PMID: 22333880. Leukemia IF 8.966 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 7.761. Times Cited: 0.

- López-Corral L., Mateos M.V., Corchete L.A., Sarasquete M.E., de la Rubia J., de Arriba F., Lahuerta J.J., García-Sanz R., San Miguel J.F., Gutiérrez N.C. Genomic analysis of high risk smoldering multiple myeloma. *Haematologica*. 2012 Feb 13. [Epub ahead of print]. PMID:22331267. *Haematologica* IF 6.532 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 6.130. Times Cited: 0.
- Ribera J.M., Morgades M., González-Barca E., Miralles P., López-Guillermo A., Gardella S., López A., Abella E., García M., Navarro J.T., Feliu E. Long-term follow-up of patients with HIV-related diffuse large B-cell lymphomas treated in a phase II study with rituximab and CHOP. *Br J Haematol*. 2012 Feb 7. doi: 10.1111/j.1365-2141.2012.09046.x. [Epub ahead of print]. *Br J Haematol* IF 4.942 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 4.565. Times Cited: 0.
- Paiva B., Gutiérrez N.C., Rosiñol L., Vidriales M.B., Montalbán M.A., Martínez-López J., Mateos M.V., Cibeira M.T., Cerdán L., Oriol A., Terol M.J., Echeveste M.A., de Paz R., de Arriba F., Palomera L., de la Rubia J., Díaz-Mediavilla J., Sureda A., Gorosquieta A., Alegre A., Martín A., Hernández M.T., Lahuerta J.J., Bladé J., San Miguel J.F.; PETHEMA/GEM (Programa para el Estudio de la Terapéutica en Hemopatías Malignas/Grupo Español de Mieloma) Cooperative Study Groups. High-risk cytogenetics and persistent minimal residual disease by multiparameter flow cytometry predict unsustained complete response after autologous stem cell transplantation in multiple myeloma. *Blood*. 2012 Jan 19;119(3):687-91. Epub 2011 Nov 29. *Blood* IF 10.558 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 10.075. Times Cited: 0.
- Richardson P.G., Delforge M., Beksac M., Wen P., Jongen J.L., Sezer O., Terpos E., Munshi N., Palumbo A., Rajkumar S.V., Harousseau J.L., Moreau P., Avet-Loiseau H., Lee J.H., Cavo M., Merlini G., Voorhees P., Chng W.J., Mazumder A., Usmani S., Einsele H., Comenzo R., Orłowski R., Vesole D., Lahuerta J.J., Niesvizky R., Siegel D., Mateos M.V., Dimopoulos M., Lonial S., Jagannath S., Bladé J., Miguel J.S., Morgan G., Anderson K.C., Durie B.G., Sonneveld P. Management of treatment-emergent peripheral neuropathy in multiple myeloma. *Leukemia*. 2011 Dec 23. doi: 10.1038/leu.2011.346. [Epub ahead of print]. PMID: 22193964. *Leukemia* IF 8.966 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 7.761. Times Cited: 0.
- Montesinos P., Sanz M.A. The differentiation syndrome in patients with acute promyelocytic leukemia: experience of the pethema group and review of the literature. *Mediterr J Hematol Infect Dis*. 2011;3(1):e2011059. Epub 2011 Dec 4. *Mediterr Hematol Infect Dis*: No clasificada.
- J.M. Ribera. Advances in acute lymphoblastic leukemia in adults. *Curr Opin Oncol* 2011 Nov; 23:692-699. *Curr Opin Oncol* IF 4.386 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 3.646. Times Cited: 0.
- Rosinol L., García-Sanz R., Lahuerta J.J., Hernández M., Granell M., de la Rubia J., Oriol A., Hernandez B., Rayon C., Navarro I., García-Ruiz J.C., Besalduch J., Gardella S., López J., Díaz-Mediavilla J., Alegre A., San Miguel J., Bladé J. Benefit from autologous stem cell transplantation in primary refractory myeloma? Different outcomes in progressive versus stable disease. *Haematologica*. 2011 Nov 4. [Epub ahead of print]. PMID: 22058223. IF: 6.532. *Haematologica* IF 6.532 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 6.130. Times Cited: 0.
- Barragán E., Montesinos P., Camos M., González M., Calasanz M.J., Román-Gómez J., Gómez-Casares M.T., Ayala R., López J., Fuste O., Colomer D., Chillón C., Larrayoz M.J., Sánchez-Godoy P., González-Campos J., Manso F., Amador M.L., Vellenga E., Lowenberg B., Sanz M.A.; PETHEMA; HOVON Groups. Prognostic value of FLT3 mutations in patients with acute promyelocytic leukemia treated with all-trans retinoic acid and anthracycline monochemotherapy. *Haematologica*. 2011 Oct; 96(10):1470-7. Epub 2011 Jun 17. *Haematologica* IF 6.532 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 6.130. Times Cited: 2. Average citations per year: 1.0.
- Mateos M.V., Gutiérrez N.C., Martín-Ramos M.L., Paiva B., Montalbán M.A., Oriol A., Martínez-López J., Teruel A.I., Bengoechea E., Martín A., Díaz-Mediavilla J., de Arriba F., Palomera L., Hernández J.M., Sureda A., Bargay J., Peñalver F.J., Ribera J.M., Martín-Mateos M.L., Fernández M., García-Sanz R., Vidriales M.B., Bladé J., Lahuerta J.J., San Miguel J.F. Outcome according to cytogenetic abnormalities and DNA ploidy in myeloma patients receiving short induction with weekly bortezomib followed by maintenance. *Blood*. 2011 Oct 27; 118(17):4547-53. *Blood* IF 10.558 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 10.075. Times Cited: 1. Average citations per year: 0.50.
- Calvo-Villas J.M., Alegre A., Calle C., Hernández M.T., García-Sánchez R., Ramírez G.; GEM-PETHEMA/Spanish Myeloma Group, Spain. Lenalidomide is effective for extramedullary disease in relapsed or refractory multiple myeloma. *Eur J Haematol*. 2011 Sep; 87 (3): 281-4. Epub 2011 Jul 26. *Eur J Haematol* IF 2.785 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 2.376. Times Cited: 0.
- J.M. Ribera. Allogeneic stem cell transplantation for adult acute lymphoblastic leukemia: when and how. *Haematologica*. 2011 Aug; 96(8):1083-6. *Haematologica* IF 6.532 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 6.130. Times Cited: 0.
- Kumar S.K., Lee J.H., Lahuerta J.J., Morgan G., Richardson P.G., Crowley J., Haessler J., Feather J., Hoering A., Moreau P., Leleu X., Hulin C., Klein S.K., Sonneveld P., Siegel D., Bladé J., Goldschmidt H., Jagannath S., Miguel J.S., Orłowski R., Palumbo A., Sezer O., Rajkumar S.V., Durie B.G.; on behalf of the International Myeloma Working Group; International Myeloma Working Group. Risk of progression and survival in multiple myeloma relapsing after therapy with IMiDs and bortezomib: A multicenter international myeloma working group study. *Leukemia*. 2011 Jul 29. doi: 10.1038/leu.2011.196. [Epub ahead of print]. PMID: 21799510. IF: 8.966. *Leukemia* IF 8.966 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 7.761. Times Cited: 0.
- Martínez-López J., Bladé J., Mateos M.V., Grande C., Alegre A., García-Laraña J., Sureda A., de la Rubia J., Conde E., Martínez R., de Arriba F., Viguria M.C., Besalduch J., Cabrera R., González-San Miguel J.D., Guzmán-Zamudio J.L., Gómez del Castillo M.C., Moraleta J.M., García-Ruiz J.C., San Miguel J., and Lahuerta J.J. Long-term prognostic significance of response in multiple myeloma after stem cell transplantation. *Blood*. 2011 Jul 21; 118(3):529-534. Epub 2011 Apr 11. PMID: 21482708. IF (2009): 10.558. *Blood* IF 10.558 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 10.075. Times Cited: 7. Average citations per year: 3.50.
- J.M. Ribera. Acute lymphoblastic leukemia in adults. *Pediatric Reports* 2011 Jun 22; 3 (s2): e1. *Pediatric reports*: No classified.
- De la Rubia J., Lahuerta J.J. Impact of the conditioning regimen in patients with multiple myeloma who undergo autologous transplantation. *J Clin Oncol*. 2011 May 20; 29(15):e449; author reply e450. Epub 2011 Apr 11. *J Clin Oncol* IF 18.970 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 16.429. Times Cited: 0.
- Paiva B., Pérez-Andrés M., Vidriales M.B., Almeida J., de las Heras N., Mateos M.V., López-Corral L., Gutiérrez N.C., Blanco J., Oriol A., Hernández M.T., de Arriba F., de Coca A.G., Terol M.J., de la Rubia J., González Y, Martín A., Sureda A., Schmidt-Hieber M., Schmitz A, Johnsen H.E., Lahuerta J.J., Bladé J., San-Miguel J.F., Orfao A.; GEM (Grupo Español de MM)/PETHEMA (Programa para el Estudio de la Terapéutica en Hemopatías Malignas); Myeloma Stem Cell Network (MSCNET). Competition between clonal plasma cells and normal cells for potentially overlapping bone marrow niches is associated with a progressively altered cellular distribution in MGUS vs myeloma. *Leukemia*. 2011 Apr; 25(4):697-706. Epub 2011 Jan 21. *Leukemia* IF 8.966 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 7.761. Times Cited: 0.
- López-Corral L., Gutiérrez N.C., Vidriales M.B., Mateos M.V., Rasillo A., García-Sanz R., et al. The progression from MGUS to smoldering myeloma and eventually to multiple myeloma involves a clonal expansion of genetically abnormal plasma cells. *Clin Cancer Res*. 2011 Apr 1; 17(7):1692-700. *Clin Cancer Res* IF 7.33 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 7.166. Times Cited: 3. Average citations per year: 1.50.
- Paiva B., Martínez-López J., Vidriales M.B., Mateos M.V., Montalbán M.A., Fernández-Redondo E., Alonso L., Oriol A., Teruel A.I., de Paz R., Laraña J.G., Bengoechea E., Martín A., Díaz-Mediavilla J., Palomera L., de Arriba F., Bladé J., Orfao A., Lahuerta J.J., San Miguel J.F. Comparison of Immunofixation, Serum Free Light Chain, and immunophenotyping for Response Evaluation and Prognostication in Multiple Myeloma. *J Clin Oncol*. 2011 Apr 20; 29(12):1627-33. PMID: 21402611. *J Clin Oncol* IF 18.970 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 16.429. Times Cited: 6. Average citations per year: 2.50.

ANÁLISIS DE LAS PUBLICACIONES DE PETHEMA DEL PERIODO 2011-2012

Total publicaciones: 28 (Internacionales: **26**; Nacionales: **2**)

* IMPACT FACTOR

Abbreviated Journal Title	Impact Factor (2010)	5-Year Impact Factor	Nº PETHEMA ARTICLES	TOTAL IF
J CLIN ONCOL	18.90	16.40	3	56.70
BLOOD	10.50	10.07	5	52.50
LEUKEMIA	8.96	7.76	4	35.84
CLIN CANCER RES	7.33	7.16	1	7.33
HAEMATOL-HEMATOL J	6.53	6.13	6	39.18
BR J HAEMATOL	4.94	4.56	1	4.56
CURR OPIN ONCOL	4.38	3.64	1	4.38
Am J Hematol	3.57	2.676	1	3.57
EUR J HAEMATOL	2.78	2.37	1	2.78
MED CLIN-BARCELONA	1.41	1.31	2	2.82
CANCER CHEM REV	N Ind		1	
MEDITERR HEMATOL INFECT DIS	N Ind		1	
PEDIATRIC REPORTS	N Ind		1	
			IF MEDIO	7.48

* PUBLICACIONES CITADAS

Nueve de los 28 artículos de PETHEMA, publicados entre enero de 2011 y abril de 2012, han sido referidos por otros autores en sus publicaciones.

■ Paiva B., Vidriales M.B., Pérez J.J., López-Berges M.C., García-Sanz R., Ocio E.M., et al. The clinical utility and prognostic value of multiparameter flow cytometry immunophenotyping in light-chain amyloidosis. *Blood*. 2011 Mar 31;117(13):3613-6. *Blood IF* 10.558 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 10.075

Times Cited: 1. Average citations per year: 0.50.

■ Montesinos P., Rayón C., Vellenga E., Brunet S., González J., González M., Holowiecka A, Esteve J, Bergua J, González JD, Rivas C, Tormo M, Rubio V, Bueno J, Manso F, Milone G, de la Serna J, Pérez I, Pérez-Encinas M, Krsnik I, Ribera JM, Escoda L, Lowenberg B, Sanz MA; PETHEMA; HOVON Groups. Clinical significance of CD56 expression in patients with acute promyelocytic leukemia treated with all-trans retinoic acid and anthracycline-based regimens. *Blood*. 2011 Feb 10;117(6):1799-805. *Epub* 2010 Dec 8. *Blood IF* 10.558 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 10.075. Times Cited: 5. Average citations per year: 2.50.

■ N.Gökbuget, M.Hartog, R.Bassan, B.Coiffier, H.-G.Derigs, H.Dombret, R.Greil, F.Huguet, E.Jourdan, C.Junghanss, L.Leimer, G.Pollmeier, A.Reichle, J.Ribera, M.Schmid, H.Serve, M.Stelljes, R.Stuhlmann, D.Hoelzer, for the German Multicenter Study Group for Adult ALL and the European Working Group for Adult ALL. Liposomal cytarabine is effective and tolerable in the treatment of CNS relapse of acute lymphoblastic leukemia (ALL) and very aggressive lymphoma. *Haematologica* 2011 Feb; 96 238-244. *Haematologica IF* 6.532 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 6.130. Times Cited: 3 Average citations per year: 1.50.

■ Sanz MA, Lo-Coco F. Modern approaches to treating acute promyelocytic leukemia. *J Clin Oncol*. 2011 Feb 10;29(5):495-503. *Epub* 2011 Jan 10. *Review. J Clin Oncol IF* 18.970 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 16.429

Times Cited: 15. Average citations per year: 7.50.

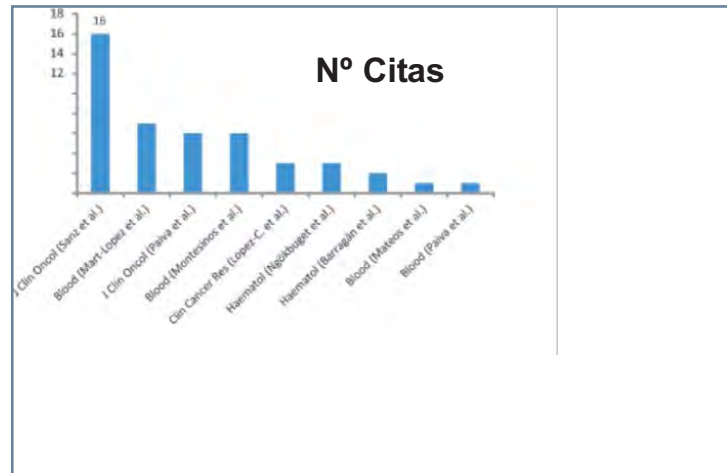
■ Hehlmann R., Grimwade D., Simonsson B., Apperley J., Baccarani M., Barbui T., Barosi G., Bassan R., Béné M.C., Berger U., Büchner T., Burnett A., Cross N.C., de Witte T.J., Döhner H., Dombret H., Einsele H., Engelich G., Foà R., Fonatsch C., Gökbuget N., Gluckman E., Gratwohl A., Guilhot F., Haferlach C., Haferlach T., Hallek M., Hasford J., Hochhaus A., Hoelzer D., Kiladjian J.J., Labar B., Ljungman P., Mansmann U., Niederwieser D., Ossenkoppele G., Ribera J.M., Rieder H., Serve H., Schrotz-King P., Sanz M.A., Saussele S.; European LeukemiaNet. The European LeukemiaNet: achievements and perspectives. *Haematologica*. 2011 Jan; 96(1):156-62. *Epub* 2010 Nov 3. *Haematologica IF* 6.532 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 6.130. Times Cited: 0. Average citations per year: 0.00.

12.2.REVISTAS NACIONALES

■ Ribera JM. Progresos en el tratamiento de la leucemia aguda linfoblástica T Infantil. *Med Clín (Barc)* 2012 (en prensa). *Med Clin IF* 1.413 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 1.313.

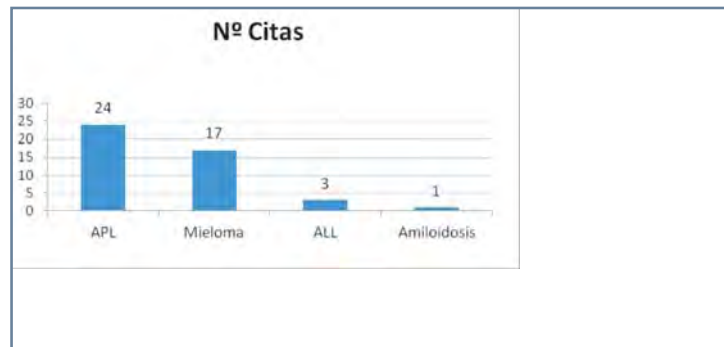
■ Xicoy B, Ribera JM, Miralles P, La Cruz J, Oriol A, Valencia E, Morgades M, Mahillo B, de la Torre J, Téllez MJ, Brunet S, Esteve J, Hoelzer D; on behalf of PETHEMA, GESIDA, GMALL Groups. Comparison of CHOP treatment with specific short-intensive chemotherapy in AIDS-related Burkitt's Lymphoma or leukemia. *Med Clin (Barc)*. 2011 Mar 26; 136 (8): 323-328. *Epub* 2011 Jan 19. *Med Clin IF* 1.413 (2010); 5 YEARS JOURNAL IF 1.313

En el siguiente gráfico se recogen el nº de citas de dichas publicaciones:



TOTAL 45 CITAS (A 17/APR/2012)

Las citas por áreas de trabajo, se distribuyen de la siguiente forma:



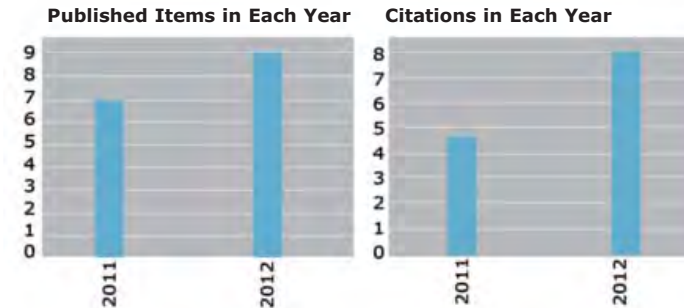
TOTAL 45 CITAS (A 17/APR/2012)

Las citas por áreas de trabajo, se distribuyen de la siguiente forma:

*** ANÁLISIS DE LOS CUATRO ARTÍCULOS MÁS CITADOS**

Citation Report

Title: Modern Approaches to Treating Acute Promyelocytic Leukemia
Author(s): Sanz Miguel A. ; Lo-Coco Francesco
Source: JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY
Volume: 29 Issue: 5 Pages: 495-503
DOI: 10.1200/JCO.2010.32.1067
Published: FEB 10 2011



Results found: 16
Sum of the Times Cited: 12
Sum of Times Cited without self-citations: 12
Citing Articles: 12
Citing Articles without self-citations: 12
Average Citations per Item: 0.75
h-index : 2

*** ARTÍCULO CITADO EN:**

Title: [Aldehyde dehydrogenase Its role as a cancer stem cell marker comes down to the specific isoform](#)

Author(s): Marcato Paola; Dean Cheryl A.; Giacomantonio Carman A.; et al.
Source: CELL CYCLE. Volume: 10. Issue: 9. Pages: 1378 1384
DOI: 10.4161/cc.10.9.15486
Published: MAY 1 2011

Title: [Malignant hematologic diseases in adolescents and young adults](#)

Author(s): Wood William A.; Lee Stephanie J.
Source: BLOOD. Volume: 117. Issue: 22. Pages: 5803-5815
DOI: 10.1182/blood-2010-12-283093
Published: JUN 2 2011

Title: [FD in APL: tip of the iceberg?](#)

Author(s): Lo-Coco Francesco

Source: **BLOOD**. Volume: **118**. Issue: **5**. Pages: **1188-1189**

DOI: **10.1182/blood-2011-06-361238**

Published: **AUG 4 2011**

Title: [Efficacy of prolonged therapy with combined arsenic trioxide and ATRA for relapse of acute promyelocytic leukemia](#)

Author(s): Breccia Massimo; Cicconi Laura; Minotti Clara; et al.

Source: **HAEMATOLOGICA-THE HEMATOLOGY JOURNAL**

Volume: **96**. Issue: **9**. Pages: **1390-1391**

DOI: **10.3324/haematol.2011.045500**

Published: **SEP 2011**

Title: [Advances in therapies for acute promyelocytic leukemia](#)

Author(s): Kamimura Tomohiko; Miyamoto Toshihiro; Harada Mine; et al

Source: **CANCER SCIENCE**. Volume: **102**. Issue: **11**. Pages: **1929-1937**

DOI: **10.1111/j.1349-7006.2011.02045.x**

Published: **NOV 2011**

Title: [Oral arsenic trioxide-based maintenance regimens for first complete remission of acute promyelocytic leukemia: a 10-year follow-up study](#)

Author(s): Au Wing-Yan; Kumana Cyrus R.; Lee Harold K. K.; et al.

Source: **BLOOD**. Volume: **118**. Issue: **25**. Pages: **6535-6543**

DOI: **10.1182/blood-2011-05-354530**

Published: **DEC 15 2011**

Title: [Cancer stem cells: an evolving concept](#)

Author(s): Nguyen Long V.; Vanner Robert; Dirks Peter; et al.

Source: **NATURE REVIEWS CANCER**. Volume: **12**. Issue: **2**. Pages: **133-143**

DOI: **10.1038/nrc3184**

Published: **FEB 2012**

Title: [Clinical impact of FLT3 mutation load in acute promyelocytic leukemia with t\(15;17\)/PML-RARA](#)

Author(s): Schnittger Susanne; Bacher Ulrike; Haferlach Claudia; et al.

Source: **HAEMATOLOGICA-THE HEMATOLOGY JOURNAL**

Volume: **96**. Issue: **12**. Pages: **1799-1807**

DOI: **10.3324/haematol.2011.049007**

Published: **DEC 2011**

Title: [Bone marrow trephine biopsy findings in acute promyelocytic leukemia](#)

Author(s): Al-Shieban Saeed; Liu Christine; Fishlock Keith; et al.

Source: **AMERICAN JOURNAL OF HEMATOLOGY**

Volume: **87**. Issue: **1**. Pages: **109-110**

DOI: **10.1002/ajh.22127**

Published: **JAN 2012**

Title: [Cerebral hemorrhage treated with NovoSeven in acute promyelocytic leukemia](#)

Author(s): Nosari Annamaria; Caimi Teresa Maria; Zilioli Vittorio; et al.

Source: **LEUKEMIA & LYMPHOMA**

Volume: **53**. Issue: **1**. Pages: **160-161**

DOI: **10.3109/10428194.2011.605189**

Published: **JAN 2012**

Title: [Increased BMI correlates with higher risk of disease relapse and differentiation syndrome in patients with acute promyelocytic leukemia treated with the AIDA protocols](#)

Author(s): Breccia Massimo; Mazzarella Luca; Bagnardi Vincenzo; et al.

Source: **BLOOD**. Volume: **119**. Issue: **1**. Pages: **49-54**

DOI: **10.1182/blood-2011-07-369595**

Published: **JAN 5 2012**

Title: [Prognostic and therapeutic implications of minimal residual disease detection in acute myeloid leukemia](#)

Author(s): Buccisano Francesco; Maurillo Luca; Del Principe Maria Ilaria; et al.

Source: **BLOOD**. Volume: **119**. Issue: **2**. Pages: **332-341**

DOI: **10.1182/blood-2011-08-363291**

Published: **JAN 12 2012**

Title: [New agents for acute myeloid leukemia: is it time for targeted therapies?](#)

Author(s): Ferrara Felicetto

Source: **EXPERT OPINION ON INVESTIGATIONAL DRUGS**

Volume: **21**. Issue: **2**. Pages: **179-189**

DOI: **10.1517/13543784.2012.646082**

Published: **FEB 2012**

Title: [Pathogenesis and treatment of leukemia: an Asian perspective](#)

Author(s): [Kwong Yok-Lam](#)

Source: **EXPERT OPINION ON THERAPEUTIC TARGETS**

Volume: **16**. Supplement: **1**. Pages: **S37-S43**

DOI: **10.1517/14728222.2011.621418**

Published: **MAR 2012**

Title: [Phagocytosis by macrophages and endothelial cells inhibits procoagulant and fibrinolytic activity of acute promyelocytic leukemia cells](#)

Author(s): Xie Rui; Gao Chunyan; Li Wen; et al.

Source: **BLOOD**

Volume: **119**. Issue: **10**. Pages: **2325-2334**.

DOI: **10.1182/blood-2011-06-362186**

Published: **MAR 8 2012**

Title: [Altered nuclear cofactor switching in retinoic-resistant variants of the PML-RAR alpha oncoprotein of acute promyelocytic leukemia](#)

Author(s): Farris Mindy; Lague Astrid; Manuelyan Zara; et al.

Source: **PROTEINS-STRUCTURE FUNCTION AND BIOINFORMATICS** Volume: **80**. Issue: **4**. Pages: **1095-1109**

DOI: **10.1002/prot.24010**

Published: **APR 2012**

Citation Report

Title: Long-term prognostic significance of response in multiple myeloma after stem cell transplantation

Author(s): Martinez-Lopez Joaquin ; Blade Joan ; Mateos Maria-Victoria ; et al. Group Author(s): GEM Cooperative Study Grp; PETHEMA Cooperative Study Grp

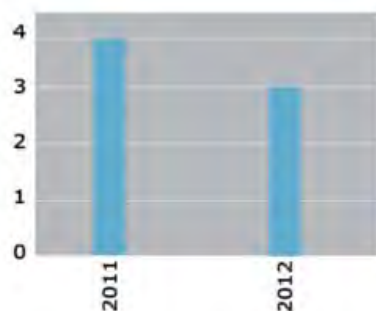
Source: **BLOOD**

Volume: 118 Issue: 3 Pages: 529-534

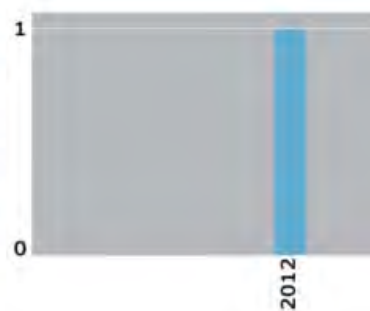
DOI: 10.1182/blood-2011-01-332320

Published: JUL 21 2011

Published Items in Each Year



Citations in Each Year



Results found: 7
 Sum of the Times Cited: 1
 Sum of Times Cited without self-citations: 1
 Citing Articles: 1
 Citing Articles without self-citations: 1
 Average Citations per Item: 0.14
 h-index: 1

*** ARTÍCULO CITADO EN:**

Title: [Could CR mean cure?](#)

Author(s): Barlogie Bart; Crowley John
 Source: **BLOOD**
 Volume: **118**. Issue: **3**. Pages: **483-483**
 DOI: **10.1182/blood-2011-05-350322**
 Published: **JUL 21 2011**

Title: [Can multiple myeloma become a curable disease?](#)

Author(s): San-Miguel Jesus F.; Mateos Maria-Victoria
 Source: **HAEMATOLOGICA-THE HEMATOLOGY JOURNAL**
 Volume: **96**. Issue: **9**. Pages: **1246-1248**
 DOI: **10.3324/haematol.2011.051169**
 Published: **SEP 2011**.

Title: [Reduction in plasma cell proliferation after initial therapy in newly diagnosed multiple myeloma measures treatment response and predicts improved survival](#)

Author(s): Larsen Jeremy T.; Chee Cheng E.; Lust John A.; et al.
 Source: **BLOOD**
 Volume: **118**. Issue: **10**. Pages: **2702-2707**.
 DOI: **10.1182/blood-2011-03-341933**
 Published: **SEP 8 2011**

Title: [Innovation in myeloma treatments PARP excellence!](#)

Author(s): Fonseca Rafael
 Source: **BLOOD**
 Volume: **118**. Issue: **24**. Pages: **6234-6235**
 Published: **DEC 8 2011**

Title: [Treatment strategies in relapsed and refractory multiple myeloma: a focus on drug sequencing and 'retreatment' approaches in the era of novel agents](#)

Author(s): Mohty B.; El-Cheikh J.; Yakoub-Agha I.; et al.
 Source: **LEUKEMIA**. Volume: **26**. Issue: **1**. Pages: **73-85**
 DOI: **10.1038/leu.2011.310**
 Published: **JAN 2012**

Title: [High-risk cytogenetics and persistent minimal residual disease by multiparameter flow cytometry predict unsustained complete response after autologous stem cell transplantation in multiple myeloma](#)

Author(s): Paiva Bruno; Gutierrez Norma C.; Rosinol Laura; et al.
 Group Author(s): PETHEMA Cooperativa Study Grp; GEM Cooperativa Study Grp
 Source: **BLOOD**. Volume: **119**. Issue: **3**. Pages: **687-691**
 DOI: **10.1182/blood-2011-07-370460**
 Published: **JAN 19 2012**

Title: [Genetics and molecular epidemiology of multiple myeloma: The rationale for the IMMENSE consortium \(Review\)](#)

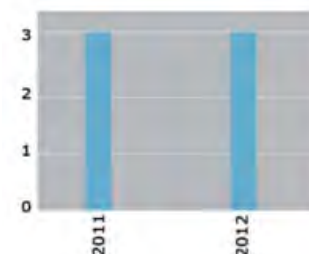
Author(s): Martino Alessandro; Sainz Juan; Buda Gabriele; et al.
 Source: **INTERNATIONAL JOURNAL OF ONCOLOGY**
 Volume: **40**. Issue: **3**. Pages: **625-638**
 DOI: **10.3892/ijo.2011.1284**
 Published: **MAR 2012**

Citation Report

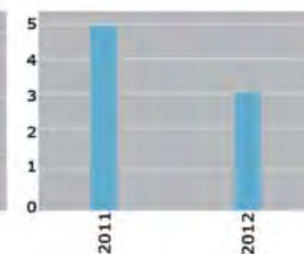
Title: [Comparison of Immunofixation, Serum Free Light Chain, and Immunophenotyping for Response Evaluation and Prognostication in Multiple Myeloma](#)

Author(s): Paiva Bruno; Martinez-Lopez Joaquin; Vidriales Maria-Belen; et al.
 Source: **JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY**
 Volume: **29** Issue: **12** Pages: **1627-1633**
 DOI: **10.1200/JCO.2010.33.1967**
 Published: **APR 20 2011**

Published Items in Each Year



Citations in Each Year



Results

Found: 6
 Sum of the Times Cited: 8
 Sum of Times Cited without self-citations: 6
 Citing Articles: 8
 Citing Articles without self-citations: 6
 Average Citations per Itemjavascript: 1.33
 h-index javascript: 1

*** ARTÍCULO CITADO EN:**

Title: [Long-term prognostic significance of response in multiple myeloma after stem cell transplantation](#)

Author(s): Martinez-Lopez Joaquin; Blade Joan; Mateos Maria-Victoria; et al
Group Author(s): GEM Cooperative Study Grp; PETHEMA Cooperative Study Grp
Source: **BLOOD**
Volume: **118**. Issue: **3**. Pages: **529-534**
DOI: **10.1182/blood-2011-01-332320**
Published: **JUL 21 2011**

Title: [Polychromatic flow cytometry in the clinical laboratory](#)

Author(s): Sewell William A.; Smith Sandy A. B. C.
Source: **PATHOLOGY**
Volume: **43**. Issue: **6**. Pages: **580-591**
DOI: **10.1097/PAT.0b013e32834a69ae**
Published: **OCT 2011**

Title: [Evolving Paradigms in the Treatment of Newly Diagnosed Multiple Myeloma](#)

Author(s): Larocca Alessandra; Palumbo Antonio
Source: **JOURNAL OF THE NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK**
Volume: **9**. Issue: **10**. Pages: **1186-1196**
Published: **OCT 2011**

Title: [Treatment strategies in relapsed and refractory multiple myeloma: a focus on drug sequencing and 'retreatment' approaches in the era of novel agents](#)

Author(s): Mohty B.; El-Cheikh J.; Yakoub-Agha I.; et al.
Source: **LEUKEMIA**
Volume: **26**. Issue: **1**. Pages: **73-85**
DOI: **10.1038/leu.2011.310**
Published: **JAN 2012**

Title: [High-risk cytogenetics and persistent minimal residual disease by multiparameter flow cytometry predict unsustained complete response after autologous stem cell transplantation in multiple myeloma](#)

Author(s): Paiva Bruno; Gutierrez Norma C.; Rosinol Laura; et al.
Group Author(s): PETHEMA Cooperativa Study Grp; GEM Cooperativa Study Grp
Source: **BLOOD**
Volume: **119**. Issue: **3**. Pages: **687-691**
DOI: **10.1182/blood-2011-07-370460**
Published: **JAN 19 2012**

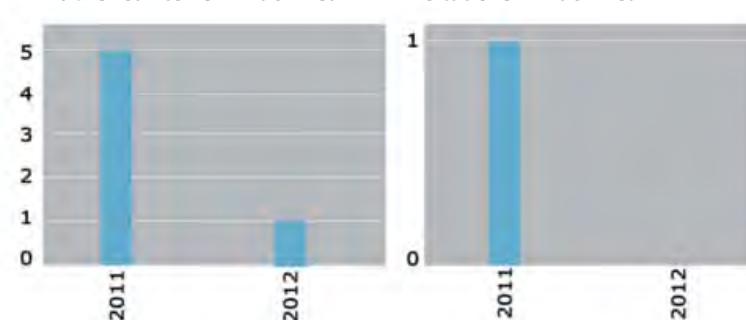
Title: [The Level of Minimal Residual Disease in the Bone Marrow of Patients with Multiple Myeloma before High-Dose Therapy and Autologous Blood Stem Cell Transplantation Is an Independent Predictive Parameter](#)

Author(s): Korthals Mark; Sehnke Nina; Kronenwett Ralf; et al.
Source: **BIOLOGY OF BLOOD AND MARROW TRANSPLANTATION**
Volume: **18**. Issue: **3**. Pages: **423-431**
DOI: **10.1016/j.bbmt.2011.07.002**
Published: **MAR 2012**

Citation Report

Title: Clinical significance of CD56 expression in patients with acute promyelocytic leukemia treated with all-trans retinoic acid and anthracycline-based regimens
Author(s): Montesinos Pau ; Rayon Chelo ; Vellenga Edo ; et al.
Group Author(s): PETHEMA Grp; HOVON Grp
Source: **BLOOD**. Volume: 117. Issue: 6. Pages: 1799-1805
DOI: **10.1182/blood-2010-04-277434**
Published: FEB 10 2011

Published Items in Each Year Citations in Each Year



Results found: 6
Sum of the Times Cite: 1
Sum of Times Cited without self-citations: 1
Citing Articles: 1
Citing Articles without self-citations: 1
Average Citations per Item: 0.17
h-index: 1

***ARTÍCULO CITADO EN:**

Title: [Oral arsenic trioxide-based maintenance regimens for first complete remission of acute promyelocytic leukemia: a 10-year follow-up study](#)

Author(s): Au Wing-Yan; Kumana Cyrus R.; Lee Harold K. K.; et al.
Source: **BLOOD**
Volume: **118**. Issue: **25**. Pages: **6535-6543**
DOI: **10.1182/blood-2011-05-354530**
Published: **DEC 15 2011**

Title: [How I treat extramedullary acute myeloid leukemia](#)

Author(s): Bakst Richard L.; Tallman Martin S.; Douer Dan; et al.
Source: **BLOOD**
Volume: **118**. Issue: **14**. Pages: **3785-3793**
DOI: **10.1182/blood-2011-04-347229**
Published: **OCT 6 2011**

Title: [Mitochondria as Therapeutic Targets for the Treatment of Malignant Disease](#)

Author(s): Fulda Simone; Kroemer Guido
Source: **ANTIOXIDANTS & REDOX SIGNALING**
Volume: **15**. Issue: **12**. Pages: **2937-2949**
DOI: **10.1089/ars.2011.4078**
Published: **DEC 2011**

Title: [PROGNOSTIC AND PREDICTIVE MARKERS IN HEMATOLOGIC NEOPLASMS. A REVIEW](#)

Author(s): Gorczyca Wojciech
Source: **POLISH JOURNAL OF PATHOLOGY**
Volume: **62**. Issue: **4**. Pages: **189-205**
Published: **DEC 2011**

Title: [Clinical impact of FLT3 mutation load in acute promyelocytic leukemia with t\(15;17\)/PML-RARA](#)

Author(s): Schnittger Susanne; Bacher Ulrike; Haferlach Claudia; et al.

Source: **HAEMATOLOGICA-THE HEMATOLOGY JOURNAL**

Volume: **96**. Issue: **12**. Pages: **1799-1807**

DOI: **10.3324/haematol.2011.049007**

Published: **DEC 2011**

Title: [Clinical and Pathologic Features of Secondary Acute Promyelocytic Leukemia](#)

Author(s): Duffield Amy S.; Aoki Joseph; Levis Mark; et al.

Source: **AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL PATHOLOGY**

Volume: **137**. Issue: **3**. Pages: **395-402**

DOI: **10.1309/AJCPEOMVOYTWLUUE**

Published: **MAR 2012**



COMPOSICIÓN DEL GRUPO INTERTERRITORIAL DE ASOCIACIONES AUTONÓMICAS DE HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA (01/JULIO/2012)

Coordinador: Antonio Fernández Jurado
Secretario: José Antonio Moreno Chulilla
Adjunta coordinación: Pilar Massó

ASOVASNA

Dr. José M^a Guinea de Castro, presidente
jguinead@gmail.com

ANDALUCÍA

Dr. Antonio Fernández Jurado, presidente
antonio.fernandez.jurado.sspa@juntadeandalucia.es

CASTELLANO-MANCHEGA/SCM

Dra. Isabel San Román, presidente
isabelsanroman@yahoo.es

GALLEGA/AGHH

Dr. Manuel Pérez, presidente
manuelperez@aehh.org

VALENCIANA-AVHH

Dr. Guillermo F. Sanz, presidente
Sanz_gui@gua.es
Dra. Isabel Navarro, vicepresidenta
is.navarro@comv.es

CANARIA-ACAHEM

Dr. Fernando Fernández, presidente
lfff@eresmas.com; fferfue@gobiernodecanarias.org

ASTURIANA-SAHH

Dra. Ana Pilar González, presidenta
anapilargonzalez@gmail.com

EXTREMEÑA-SOCEXHH

Dr. Jorge Groiss, presidente
jgroissb@navegalia.com

ARAGONESA/SAHH

Dr. José A. Moreno Chulilla, presidente
jamoreno@salud.aragon.es

MADRILEÑA/AMHH

Dr. Pedro Sánchez Godoy, presidente
psanchez.hsvo@salud.madrid.org
Dra. Patricia Font, secretaria
pfontlopez@yahoo.es

CATALANA/CAT

Dr. Joan Carles Reverter, presidente
reberter@clinic.ub.es

BALEAR/SBHH

Dra. María Antonia Durán Pastor,
presidenta ma.duran@ssib.es

RIOJA

Dra. Pilar Rabasa, presidenta
mprabasa@riojasalud.es

CASTELLANO-LEONESA

Por definir representante

CANTABRA

Dr. Eulogio Conde, presidente
hemcge@humv.es

GRUPO INTERTERRITORIAL DE ASOCIACIONES AUTONÓMICAS DE HEMATOLOGÍA/HEMOTERAPIA

1. Coincidiendo con el congreso de Zaragoza, se produjo el traspaso de la coordinación del GIT, de la Dra. Burgaleta al Dr. Fernández Jurado. Se da así cumplimiento a los acuerdos previamente aprobados.

2. Se han celebrado reuniones de carácter ordinario, con presentación de nuevos miembros en sustitución de los anteriores representantes autonómicos, consecuencia de la dinámica electoral en las distintas asociaciones autonómicas, lo que provoca peculiaridades funcionales en los trabajos del GIT.

3. Se intenta mantener permanentemente actualizado el listado de representantes y se insta a la comunicación de los cambios producidos.

4. Se mantienen las responsabilidades que vienen desarrollando el Dr. Moreno Chulilla y la Dra. Massó, antes del relevo en la coordinación del grupo.

5. A la vista de los cambios políticos surgidos en las distintas Administraciones del Estado y las decisiones tomadas en el ámbito sanitario, se ha iniciado una nueva ronda de información sobre la situación de la especialidad en las distintas autonomías, habiéndose hecho ya en: Aragón; Asturias; Andalucía; Galicia; Castilla-La Mancha y Madrid. Madrid informa sobre la elaboración de un Plan Estratégico en la colaboración con su administración autónoma y cuyas precisiones se harán públicas tras el acto institucional de presentación del mismo.

6. A la vista de las situaciones de conflicto que se vienen planteando en relación al ejercicio de nuestra especialidad y las que se pueden vislumbrar, de acuerdo con la Junta Directiva de la SEHH y dada la condición de vicepresidente 2º de la misma, del coordinador del GIT, se ha elaborado un documento básico de actuación para ser utilizado en casos de conflicto. Este documento estará accesible en la página web de la SEHH.

7. En el congreso de Zaragoza se realizó el acto de presentación del avance y maquetación del Libro Blanco, con las intervenciones de la Dra. Burgaleta y los Dres. Feliú y Fernández Jurado.

8. Se han continuado celebrando reuniones del consejo de redacción, bajo la dirección de la Dra. Burgaleta y el asesoramiento de representantes de EDIMSA, empresa editora médica del Libro Blanco de la Hematología y Hemoterapia en España.

9. El día 18 de Abril se realizó en Madrid una rueda de prensa para presentar de manera oficial e institucional el Libro Blanco. El acto contó con una importante asistencia de medios y estuvo presidido por la Dra. Burgaleta. También participaron: D. Carlos Leus (Ministro de Sanidad); D. Alfonso Moreno (comisión Nacional de Especialidades); D. Jerónimo Fernández (OMC); D. Carlos Jiménez (EDIMSA) y los miembros del consejo de redacción. Además, estuvieron presentes los Dres. Matesanz (ONT); los ex-presidentes de la SEHH, Dres. Rutllán; Fernández Rañada y Feliú, así como D. Tom Cavanaugh (director general de Celgene), Dña. Begoña Barragán (presidenta de AEAL) y los miembros de la Junta Directiva de la SEHH; así como algunos autores y numerosos hematólogos junto a personas vinculadas a la industria farmacéutica y otros colectivos o asociaciones.

10. El Libro Blanco se fundamenta por sus contenidos (10 capítulos, incluidas las conclusiones, más de 25 temas, y 6 anexos, además del prólogo y con alrededor de 50 autores) en una herramienta para trabajar por el consenso con la Administración y la puesta en valor de las realidades de la especialidad.

11. Los objetivos planteados y la metodología de trabajo utilizada (se expusieron en el Libro Azul previo al Congreso de Zaragoza 2011) se han cumplido totalmente. El impacto mediático (digital; papel y audiovisual) ha sido excelente y la versión online del mismo, agradable, sorprendente y muy versátil. Una gran obra, en definitiva.

12. Se están manteniendo contactos con el Senado para la presentación del libro a los órganos pertinentes de la Cámara y en caso de sustanciarse, transmitir las conclusiones al propio Ministerio de Sanidad.

Informe de actividad del periodo: Junio 2011 a Junio 2012

1. MIEMBROS DEL COMITÉ TÉCNICO CAT

Directora Técnica: Julia Rodríguez Villanueva

Miembros:

- Javier Anguita Velasco
- Erkuden Aranburu Urtasu
- Cristina Arbona Castaño
- José Luis Arroyo Rodríguez
- Luisa M^a Barea García
- Virginia Callao Molina
- Ana Castro Lareo
- José M^a García Gala
- Almudena García Ruiz
- Isabel González Fraile
- Ana Jiménez del Bianco
- Lluís Massuet Bosch
- Fernando Monsalve Gil-Fournier
- Pilar Ortiz Murillo
- Asunción Pinacho Oyarzabal
- M^a Dolores Ruiz Romero de la Cruz
- Marta Torrabadella Reynoso

2. ORGANIZACIÓN Y ACTIVIDAD

Acuerdos del Patronato de la Fundación CAT:

- Cambios en los patronos de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH): se incorporan la Dra. Carmen Burgaleta presidenta de la SEHH como vicepresidenta de la Fundación CAT en sustitución de Dr. Evarist Feliu, al cesar como Presidente de la SEHH, y el Dr. Ángel León como vocal, en sustitución del Dr. Enric Contreras.
- El Dr. Luis Larrea, vocal por la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular (SETS) ha presentado su renuncia.
- Se propone al Dr. Evarist Feliu como patrono honorífico de la Fundación CAT pues ha sido el primer presidente de la Fundación CAT y supone prestigio y garantía para el futuro del Patronato.
- Se aprueba por unanimidad modificar los apartados 9 y 10 de los estatutos de la Fundación CAT.
- Se acuerda por unanimidad nombrar miembro del Patronato a la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), por el plazo previsto en los estatutos a partir de ésta fecha, siendo designado como patrono el Dr. Rafael Matesanz, presidente de la ONT.
- Se aprueba un acuerdo de colaboración entre la Organización Nacional de Trasplantes y la Fundación CAT en el ámbito de la certificación de los bancos de sangre de cordón umbilical y de los centros de obtención, procesamiento y unidad clínica de trasplante de progenitores hematopoyéticos.

- Se aprueba suscribir una póliza de responsabilidad civil para la Fundación CAT y una póliza de responsabilidad para los patronos.
- Elaboración de un Código de buen gobierno de la Fundación CAT.
- Se aprueban las cuentas anuales, la memoria y la liquidación del presupuesto correspondiente al ejercicio 2011.
- Se aprueba el plan de actuación para el 2012 que se concreta en los siguientes objetivos: Incorporación de nuevos centros al programa de certificación CAT extendiéndolo a Latinoamérica, y mantener la fidelización de los clientes. Ampliar la Acreditación ENAC al ámbito de la obtención-procesamiento y trasplante de los progenitores hematopoyéticos. Incrementar y consolidar un equipo de auditores cualificados.
- Se propone un presupuesto restrictivo para el 2012, con una disminución del 15% con respecto al del año anterior.
- Se mantendrán las mismas tarifas de certificación que para el 2010 y 2011, y para las solicitudes de renovación se aplicará una reducción del 15 % a aquellas organizaciones a quienes se les haya realizado auditorias de seguimiento para mantener la certificación. Esta reducción se incrementará hasta un 25% a partir de la cuarta renovación.
- **Web www.cattransfusion.es**, se ha mantenido actualizada la información relativa a la actividad de la Fundación CAT, la certificación y los centros certificados.

Se realizado un cambio importante en el desarrollo del proceso de certificación CAT mediante la puesta en funcionamiento de un área privada en la Web de la Fundación CAT que permite la gestión on line de los expedientes de certificación. Con el objeto de que el centro solicitante de la certificación pueda enviar de una manera sencilla y ágil la documentación requerida, establecer comunicación directa bidireccional entre el centro solicitante y la Fundación CAT, y acceder a todos los documentos relacionados con su proceso de certificación y seguir su planificación. Agilidad, transparencia y comodidad en el proceso de certificación, manteniendo la total garantía de seguridad y confidencialidad.

Newsletter: El 17 de enero de 2012 se edita vía electrónica el primer Newsletter de la Fundación CAT, ACÉRCATE, con una distribución superior a 500 profesionales de Europa y Latinoamérica. Con el objeto de que los clientes de la Fundación CAT se sientan partícipes de la certificación CAT y animar a aquellos que todavía no son clientes a que confíen en la certificación CAT. Se edita con una periodicidad cuatrimestral. En junio 2012 se edita el segundo ACÉRCATE con un notable incremento de su distribución, alcanzando más de 1500 envíos.



Suscríbete en cat@cattransfusion.es

▪ **Acreditación ENAC.** El 26 de diciembre del 2011 la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) renueva la acreditación a la Fundación CAT para la certificación de centros y servicios de transfusión y amplía el alcance al ámbito de la terapia celular, bancos de sangre de cordón umbilical. Esta acreditación representa el reconocimiento formal de la competencia técnica de la Fundación CAT, de que dispone de un equipo humano cualificado y que su actividad de certificación en transfusión y terapia celular se gestiona con criterios de calidad y acorde a norma internacional UNE-EN 45011:1998. Esta nueva acreditación de ENAC permite que los certificados de Bancos de Sangre de Cordón emitidos por la Fundación CAT en colaboración con la ONT sean reconocidos internacionalmente.

▪ **El Comité de Partes,** celebró su reunión anual el 22 de febrero de 2012 en Barcelona, que había sido pospuesta desde el mes de noviembre por razones de salud de varios de sus miembros.

Se incorporaron nuevos miembros al Comité de Partes de la Fundación CAT en representación de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), de los donantes de sangre y de los servicios de transfusión de las entidades privadas. El Dr. Ángel León en sustitución del Dr. Ramón Salinas, representante de la SEHH, el Dr. Joan Ramón López director de calidad de Labco España en sustitución de Vanesa Asenjo de USP hospitales y D. Otilia Ragull, coordinadora de l'associació de donants en sustitución de D. Manuel Martínez Muñoz de la asociación de donantes de la Comunidad Valenciana.

La Directora Técnica presenta un informe de la actividad de certificación CAT y de la Fundación CAT correspondiente al año 2011, los planes para el 2012, los cambios realizados en el Patronato de la Fundación CAT, las modificaciones en proceso de certificación con el inicio de la gestión de expedientes on line y un estudio comparativo de las tarifas de certificación CAT. Se comunica la ampliación de la Acreditación de ENAC a terapia celular alcanzada en el mes de diciembre 2011.

El Comité de Partes tiene como función velar por el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos en el proceso de certificación y garantizar los intereses de los clientes de la certificación CAT.

▪ **Actividad formativa,** el día 20 de marzo de 2012 la Fundación CAT ha organizado en Barcelona una Jornada Formativa " Gestión de expedientes de certificación on line", dirigido a sus auditores con el objeto de familiarizarlos con el nuevo sistema de gestión de expedientes de certificación a través del área privada de la Web de la Fundación CAT. El curso fue impartido por la Dra. Julia Rodríguez Villanueva, directora técnica del CAT. Al finalizar el curso se hizo entrega a los participantes de una certificación acreditativa de conocimientos.

La jornada ha contado con una participación del 63 % y la valoración global ha sido muy satisfactoria 4.40 sobre 5.

▪ Se ha editado la **memoria anual de la Fundación CAT** en soporte digital a la que se puede acceder en www.cattransfusion.es

▪ **Los estándares en transfusión sanguínea CAT, 4ª edición,** se publican en julio de 2012 en



formato electrónico. Esta nueva edición que es una revisión de la 3ª edición mantiene la misma estructura de los 8 apartados. Esta revisión se ha realizado en base a criterios técnicos contrastados por la experiencia y seguimiento de la actividad de decertificación de los últimos cinco años, y por las recomendaciones de profesionales expertos en medicina transfusional y de los usuarios de los centros con certificación CAT.

Antes de su edición el documento en borrador ha sido sometido a consulta pública a través de la Web de la Fundación CAT, para que los clientes de los centros certificados, los socios de la SEHH y de la SETS pudieran remitir sus propuestas para ser evaluadas por la comisión de estándares de la Fundación CAT.

La cuarta edición de los Estándares en Transfusión Sanguínea CAT lleva un resumen de los cambios realizados para que los centros y servicios de transfusión con certificado CAT puedan identificarlos fácilmente.

Los centros certificados dispondrán de un plazo de tiempo adecuado para adaptarse a esta nueva edición de estándares en transfusión sanguínea. La aplicación de los nuevos requisitos en el proceso de certificación se realiza con criterios diferentes de acuerdo a que la auditoría sea para un centro de nueva incorporación al programa de certificación CAT, o sea en un centro que cuenta con certificado CAT vigente. A los centros que solicitan de nuevo la certificación CAT en transfusión la auditoría se realiza en base a la nueva edición de estándares publicada. En las auditorías de seguimiento o de renovación de la certificación la aplicación de los nuevos estándares es opcional durante el periodo de transición.

Transcurridos 12 meses desde la publicación de los nuevos estándares, la versión anterior deja de tener validez, y por tanto todos los procesos de certificación y certificados emitidos se harán conforme a la nueva edición.

3. CENTROS CERTIFICADOS POR LA FUNDACIÓN CAT en el 2011

▪ La actividad de certificación CAT a lo largo estos 12 meses se mantuvo con respecto al año anterior y el índice de renovación es superior al 60%. Se concedieron 21 certificaciones, de las que 6 corresponden a centros de transfusión, 1 a un centro de área de transfusión, 6 a servicios de transfusión, 3 a bancos de sangre de cordón umbilical y 5 a unidades de obtención, procesamiento y trasplante de progenitores hematopoyéticos.

▪ A finales de 2011 los organismos certificados en actividad transfusional eran 56 (40 centros de transfusión y 16 servicios de transfusión) y de ellos proceden el 63% de las unidades de sangre obtenidas en España y el 43% de los casi 2 millones de unidades que se transfunden se realizan en hospitales que disponen de certificación CAT.

De los 7 bancos de sangre de cordón que hay en España 4 tienen certificación CAT y en ellos se almacenan el 87% de las unidades de sangre de cordón almacenadas.

▪ La actividad de certificación de los bancos de sangre de cordón umbilical y la de las unidades de obtención, procesamiento y unidad clínica de trasplante de progenitores hematopoyéticos se realiza conjuntamente con la Organización Nacional de Trasplantes (ONT)

Actividad Transfusional

Nuevos

Servicio de Transfusión Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla
Servicio de Transfusión Hospital San Juan de Dios de Aljarafe. Sevilla
Servicio de Transfusión Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz
Servicio de Transfusión Clínica Universitaria de Navarra

Renovación

Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León
Centro Regional de Transfusión Sanguínea de Sevilla
Centro de Transfusión de Galicia
Banco de Sangre y Tejidos de Cantabria
Centro de Transfusión Banco de Sangre de la Rioja
Centro Regional de Transfusión Sanguínea Granada-Almería
Centro de Área de Transfusión Sanguínea de Almería
Servicio de Transfusión Hospital Clínico Universitario de Valencia
Servicio de Transfusión Hospital Universitario Central de Asturias

BECAS, BOLSAS DE AYUDA Y PREMIOS

Mantenimiento

Se han realizado 35 auditorías de seguimiento en el ámbito de la transfusión sanguínea para evaluar el mantenimiento de la certificación de 6 centros de transfusión, 1 centro de área de transfusión y 28 servicios de transfusión y a todos ellos se le ha mantenido la certificación en el ámbito de su certificado.

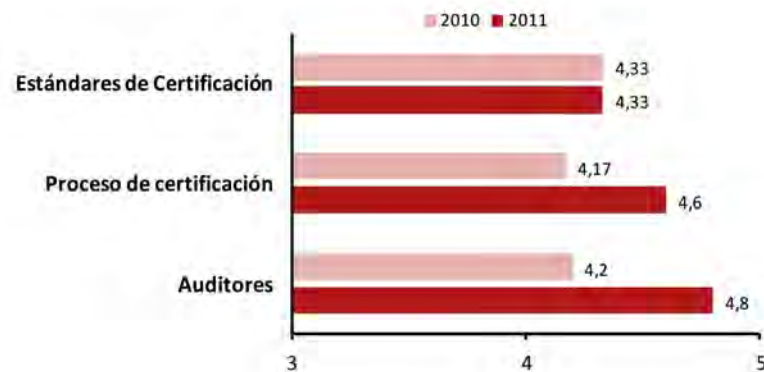
Actividad de Bancos de sangre de cordón umbilical

Programa Concordia Banc de Sang i Teixits
Banco de Sangre de Cordón de Galicia
Banco de Sangre de Cordón de Valencia

Actividad de obtención, procesamiento y trasplante de progenitores hematopoyéticos

Banco de Sangre de Tejidos de Cantabria
Servicio de Hematología Hospital Marqués de Valdecilla
Centro Regional de Transfusión Sanguínea de Granada
Servicio de Hematología del Hospital Virgen de las Nieves
Centro Regional de Transfusión Sanguínea de Cádiz

4. VALORACIÓN DE LOS CENTROS SOBRE LA CERTIFICACIÓN CAT



Becas de Investigación

ZARAGOZA 2011

En el año 2011 se concedieron 5 Becas de Investigación 2011-2012 según la siguiente información:

Nº de Becas convocadas (5)
Solicitudes recibidas (7)
Proyectos aprobados (5)
Proyectos desestimados (2)

Prórrogas 2010-2011 solicitadas y aprobadas (1)

Relación de proyectos aprobados (5)

1.-MAR MALLO FAJULA. Hospital del Mar

TÍTULO DEL PROYECTO

"ESTUDIO DE LOS CAMBIOS GENÉTICOS DE PACIENTES CON SMD 5q- TRATADOS CON LENALIDOMIDA: DETERMINACION DE LOS CAMBIOS RESPONSABLES AL TRATAMIENTO.

2.-LUCÍA LÓPEZ-ANGLADA FERNÁNDEZ. Hospital Clínico Universitario de Salamanca

TÍTULO DEL PROYECTO

"IMPACTO DE LA EVALUACIÓN SECUENCIAL DE LA HEMATOPOYESIS MEDIANTE CITOMETRÍA DE FLUJO MULTIPARAMÉTRICA EN PACIENTES CON SÍNDROME MIELODISPLÁSICO DE ALTO RIESGO EN TRATAMIENTO CON 5-AZACITIDINA: BÚSQUEDA DE PATRONES INMUNOFENOTÍPICOS PREDICTIVOS DE RESPUESTA"

3.-SILVIA SAUMELL TUTUSAUS. Hospital del Mar

TÍTULO DEL PROYECTO

"ESTUDIO DE LA TRISOMÍA 8 EN PACIENTES CON SÍNDROME MIELODISPLÁSICO Y/O SÍNDROME DE BEHÇET", como aportación a los criterios diagnósticos de la OMS de 2008. Correlaciones con otras características de los SMD".

4.-ANTONIO GARCÍA GÓMEZ. Centro de Investigación del Cáncer de Salamanca

TÍTULO DEL PROYECTO

"IDENTIFICACIÓN Y ESTUDIO DE POSIBLES DIANAS TERAPÉUTICAS EN EL MIELOMA A PARTIR DE SISTEMAS DE CO-CULTIVO DE CÉLULAS "STEM" MESENQUIMALES DE LA MÉDULA ÓSEA".

5.-JORDI RIBERA SALAS. Hospital Germans Tries i Pujol. Badalona

TÍTULO DEL PROYECTO

"Estudio de la frecuencia y significado pronóstico de las deleciones/mutaciones del gen IKZF1 y del estado de hipermetilación de los genes hsa-miR-375, HDPR1 (DACT1), SHP1 (PTPN6), P16 (CDKN2A), hsa-miR-9-3 y DBC1 en pacientes adultos con leucemia aguda linfoblástica sin reordenamiento BCR-ABL1 incluidos en protocolos de tratamiento adaptado al riesgo del Grupo PETHEMA".

Prórrogas 2010-2011 aprobadas (1)

6.-MARIA DEL CARMEN HERRERO SÁNCHEZ. Hospital Clínico Universitario de Salamanca

TÍTULO DEL PROYECTO

"Estudio de la utilidad del Zalypsis en la prevención de la enfermedad injerto contra huésped tras el trasplante alogénico de precursores hematopoyéticos"

Proyectos desestimados (2)

SOLICITUD: LAURA LÓPEZ ANDREONI. Hospital Vall d' Hebrón

TÍTULO DEL PROYECTO

"La morfología en el diagnóstico y pronóstico de los síndromes mielodisplásicos (SMD): identificación de las anomalías más significativas y establecimiento del umbral preciso de las mismas como aportación a los criterios diagnósticos de la OMS de 2008. Correlaciones con otras características de los SMD".

SOLICITUD: MARIA HERNÁNDEZ SÁNCHEZ. Centro de Investigación del Cáncer de Salamanca.

TÍTULO DEL PROYECTO

"Análisis molecular de las leucemias linfáticas crónicas con pérdida de 13q"

SALAMANCA 2012

Becas de Investigación FEHH 2012-2013

Objetivo

La Fundación Española de Hematología y Hemoterapia (FEHH) **convoca 5 becas para el próximo curso 2012-2013**. Las becas van dirigidas a socios numerarios de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia que deseen realizar un proyecto de investigación en un centro español, en el ámbito de las áreas que conforman la especialidad de Hematología y Hemoterapia.

Plazo de presentación de candidaturas: **20 de septiembre de 2012**

Importe unitario por Beca: **15.000 €**

Bolsas de Viaje

Período Octubre 2010 – Octubre 2011

Ampliación de formación de médicos residentes

DRA. MARTA JIMÉNEZ ROLANDO. HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL

Periodo de la Estancia: 01 de febrero – al 3 de abril

Rotación: Unidad de Hemato - Oncología del Hospital Royal Marsden e Instituto de Investigación del Cáncer en Londres

TOTAL: 3.950 €

DRA. NAGORE ARGOITIA ITUARTE. HOSPITAL DE DONOSTIA

Periodo de la Estancia: 01 de febrero – al 31 de marzo

Rotación: Hospital de Sant Pau y Hospital de Vall d' Hebrón

TOTAL: 2.833 €

DRA. NEREA CASTRO QUISMONDO. HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE

Periodo de la estancia: 01 de febrero – al 30 de abril

Rotación: Unidad de Hemato- Oncología del Hospital Royal Marsden e Instituto de Investigación del Cáncer en Londres

TOTAL: 3.825 €

DRA. ANA DOLORES REY LUJAN. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA

Periodo de la estancia: 01 de marzo – al 30 de abril

Rotación: Hospital Memorial Sloan – Kettering Cancer Center de Nueva York

TOTAL: 3.200 €

DR. LUCIO MORABITO. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS

Rotación: Hospital Clínic de Barcelona

TOTAL 3.075 €

DRA. DANIELA SORIANO PIGNATARO. HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

Periodo de la estancia: 01 de Junio al 30 de agosto

Rotación: Memorial Sloan – Kettering Cancer Center in New York

TOTAL: 3.850 €

DRA. ANNY C. JARAMILLO RODRIGUEZ. HOSPITAL VALL D' HEBRON

Periodo de la estancia: 04 de abril al 30 de junio

Rotación: MD ANDERSON CENTRE

TOTAL: 3.500 €

DR. ABEL GARCÍA SOLA. HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA

Periodo de la estancia: octubre de 2011 – diciembre de 2011 (2 meses)

Rotación: IMPERIAL COLLEGE LONDON

TOTAL: 3.500 €

VIOLETA MARTÍNEZ ROBLES. COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

Periodo de la estancia: 02/01/2012 - 31/03/2012

Rotación: HOSPITAL PRESBITERIANO DE NUEVA YORK

TOTAL: 3.700 €

RAFAEL MARTOS MARTÍNEZ. COMPLEJO HOSPITALARIO DE SEGOVIA

Fecha de Recepción: 02/08

Periodo de la estancia: 01/10/2011 – 31/12/2011

Rotación: COMPLEJO ASISTENCIAL DE SALAMANCA

TOTAL: 3.150 €

SUNIL LAKHWANI LAKHWANI. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS

Fecha de Recepción: 10/08

Periodo de la estancia: 01 de octubre de 2011 – 30 de noviembre de 2011

Rotación: HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL

TOTAL: 3.150 €

DRA. IANIRE ETXEGUREN URKIXO. HOSPITAL DE CRUCES

Periodo de la estancia: noviembre de 2011 – enero de 2012 (3 meses)

TOTAL: 2.950 €

DRA. FRANCISCA ALMAGRO TORRES. C.H. CIUDAD DE JAÉN

Periodo de la estancia: 01 de diciembre al 29 de febrero

TOTAL: 3.150 €

DR. JUAN DIEGO GAMBARTE. HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL

Periodo de la estancia: 01 de febrero a 30 de abril de 2012

TOTAL: 2.900 €

Incorporación de Nuevas Tecnologías

DRA. IRENE MARTÍNEZ MARTÍNEZ. CENTRO DE HEMODONACIÓN DE MURCIA

Periodo de la estancia: 14 de febrero – 15 de marzo

Rotación: Centro de Investigación Cambridge Institute for Medical Research

TOTAL: 3.500 €

DRA. IRENE LUNA DEL VALLE. HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE

Periodo de la estancia: 01 de marzo al 31 de agosto 2011

Centro Receptor: King's College (departamento de Genética Médica y Molecular)

Londres. TOTAL: 4.050 €

DRA. VALLE GÓMEZ GARCÍA DE SORIA. HOSPITAL LA PRINCESA. MADRID
 Periodo de la estancia: 14 de noviembre a 14 de diciembre
 TOTAL: 3.450 €

Hospitales Comarcales

Ninguna solicitud recibida

Solicitud de Bolsas de Viaje Desestimadas

Dra. ANNA CAROLINA MIRANDA CASTILLO
 Dra. ARANZAZU GARCÍA MATEO

NOMBRE DEL BECARIO	TIPO DE AYUDA/BECA	IMPORTE	APROBACIÓN
MARTA JIMENEZ ROLANDO	Formación Residentes	3.950,00 €	18/02/2011
NAGORE ARGOITIA ITUARTE	Formación Residentes	2.833,00 €	18/02/2011
NEREA CASTRO QUISMONDO	Formación Residentes	3.825,00 €	18/02/2011
ANA DOLORES REY LUJAN	Formación Residentes	3.200,00 €	18/02/2011
IRENE MARTÍNEZ MARTÍNEZ	Incorporación Tecnologías	3.500,00 €	18/02/2011
IRENE LUNA DEL VALLE	Incorporación Tecnologías	4.050,00 €	18/02/2011
LUCIO MORABITO	Formación Residentes	3.075,00 €	18/02/2011
ANNY C. JARAMILLO RODRIGUEZ	Formación Residentes	3.500,00 €	26/10/2011
DANIELA SORIANO PIGNATARO	Formación Residentes	3.850,00 €	26/10/2011
ABEL GARCÍA SOLA	Formación Residentes	3.500,00 €	18/02/2011
VIOLETA MARTÍNEZ ROBLES	Formación Residentes	3.700,00 €	18/02/2011
RAFAEL MARTOS MARTÍNEZ	Formación Residentes	3.150,00 €	18/02/2011
SUNIL LAKHWANI LAKHWANI	Formación Residentes	3.150,00 €	18/02/2011
VALLE GÓMEZ GARCÍA DE SORIA	Incorporación Tecnologías	3.450,00 €	26/10/2011
IANIRE ETXEGUREN URKIXO	Formación Residentes	2.950,00 €	26/10/2011
JUAN DIEGO GAMBARTE	Formación Residentes	2.900,00 €	26/10/2011
FRANCISCA ALMAGRO TORRES	Formación Residentes	3.150,00 €	26/10/2011

Bolsas de Viaje

Período Octubre 2011 – Febrero 2012

Relación de bolsas de viaje concedidas:

Incorporación Nuevas tecnologías:
 Importe concedido: **8.100 €**

Ampliación Formación de residentes:
 Importe concedido: **36.135 €**

DANIEL JAIMES ALBORNOZ	Formación Residentes	3.150,00 €	16/12/2011
MARILES GYSSEL PIZARRO	Formación Residentes	3.450,00 €	16/12/2011
MIGUEL SAGÜES SERRANO	Formación Residentes	2.500,00 €	16/12/2011
MONTERRAT GOMEZ CALAFAT	Formación Residentes	2.700,00 €	16/12/2011
JOSE HERMIDA SANTOS	Formación Residentes	4.200,00 €	16/12/2011
MERCEDES GASIOR KABAT	Formación Residentes	3.615,00 €	24/02/2012
INES GOMEZ SEGUI	Formación Residentes	3.900,00 €	24/02/2012
KAREM K. HUMALA BARBIER	Formación Residentes	3.350,00 €	24/02/2012
ANA JIMENEZ UBIETO	Formación Residentes	3.450,00 €	24/02/2012
MARIA JOSE ARANZAZU MATEO	Formación Residentes	1.700,00 €	24/02/2012
MIRIAM COLLADO CEBRIAN	Formación Residentes	3.100,00 €	24/02/2012
LAURA GARCÍA SANCHÍS	Formación Residentes	3.800,00 €	24/02/2012
MAIALENT SIRVENT AUZMENDI	Formación Residentes	2.350,00 €	24/02/2012
NATALIA GARCIA LEÓN	Formación Residentes	3.000,00 €	24/02/2012

Concedidas y no disfrutadas: Por renuncia voluntaria

MANUEL JURADO CHACÓN Renuncia voluntaria	Incorporación Tecnologías	4.150,00 €	24/02/2012
BEATRIZ PEREZ SANZ Renuncia voluntaria	Formación Residentes	3.300,00 €	16/02/2012

Convocatoria extraordinaria de JULIO 2012

CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA DE BOLSAS DE AYUDA ECONÓMICA PARA LA FORMACIÓN EN NUEVAS TECNOLOGÍAS

Objetivo:

Esta convocatoria extraordinaria de ayudas va dirigida por igual a socios numerarios (especialistas y profesionales de laboratorio) y postgraduados (residentes) de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia que deseen realizar una estancia de corta duración (entre uno y tres meses) en otra institución, española o extranjera, para la adquisición de nueva formación específica, en el ámbito de las áreas que conforman la especialidad.

Plazo de presentación de solicitudes: 16 de julio

Presupuesto de la convocatoria extraordinaria: 30.974€

Solicitudes presentadas: 14 solicitudes

Relación de bolsas no concedidas: 4 solicitudes

Resolución:

SOLICITUD DE BOLSA DE VIAJE 2012-2013 PARA LA AMPLIACIÓN DE FORMACIÓN DE MÉDICOS RESIDENTES

NOMBRE DEL SOLICITANTE	PUNTUACIÓN	IMPORTE
CAROLINA DA SILVA RODRIGUEZ	8,83	2.600,00 €
ELENA SEBASTIAN PEREZ	12,67	3.800,00 €
LUCÍA LÓPEZ CORRAL	10,50	3.100,00 €
IZASKUN CEBERIO ECHECHIPIÁ	13,88	4.100,00 €
CARLOS FERNANDEZ LARREA	13,75	4.100,00
PEDRO GIOVANNI MEDINA ALFONSO	11,25	3.300,00 €
GUY DANIEL MENDEZ DE PAZ	10,38	3.100,00 €
VALENTIN GARCIA GUTIÉRREZ	11,25	3.300,00 €
JOSE ANTONIO GARCÍA ERCE	8,75	835,00
ANA BELÉN DUEÑAS	9,13	2.739,00€

NUEVA CONVOCATORIA DE BOLSAS DE AYUDA PARA ESPECIALISTAS Y RESIDENTES 2012-2013

Han sido publicadas con fecha de 1 de octubre las nuevas convocatorias de la FEHH de bolsas de ayuda para ampliación de la formación de hematólogos residentes y especialistas.

Plazo de presentación de solicitudes: **31 de octubre**

Presupuesto de la convocatoria de **bolsas de viaje para residentes: 30.000 €**

Presupuesto de la convocatoria **bolsas de viaje de innovación tecnológica** (para médicos adjuntos): **30.000 €**

Las comisiones evaluadoras irán evaluando las solicitudes según vayan entrando en la Secretaría y las aceptarán o rechazarán en un primer filtro. En caso de aceptación, cada evaluador deberá fijar ya, a su criterio, una cuantía concreta de ayuda concedible para cada solicitud. No se emitirá ningún dictamen de concesión definitiva de la ayuda hasta haberse cerrado el periodo completo de convocatoria. Tras haberse cerrado este periodo las comisiones evaluadoras dispondrán de un mes para realizar la fase de concurso en la que deberán seleccionar a aquellos a los que se les concede definitivamente la ayuda, y las cuantías definitivas. A partir de ese momento, el paso siguiente será la ratificación por el Patronato FEHH y la emisión de los dictámenes definitivos de concesión de ayudas con reglada comunicación a los interesados a mediados-finales de diciembre. En caso de que no se agote el presupuesto de una modalidad de bolsa (por ejemplo la de innovación tecnológica) el dinero sobrante se traspasará automáticamente a la otra modalidad (residentes siguiendo el ejemplo) y este dinero adicional servirá para conceder más bolsas de esa modalidad a la que se ha transferido el dinero.

1. Objetivo

Estas ayudas van dirigidas a médicos postgraduados (residentes) de Hematología y Hemoterapia, socios de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, que deseen realizar una estancia de corta duración (entre uno y tres meses) en otra institución, nacional o extranjera, para la adquisición de nueva formación específica en el ámbito de alguna de las áreas que conforman la especialidad de Hematología y Hemoterapia

2. Requisitos

2.1. Referentes al candidato socio

- Ser socio postgraduado (médico residente) de la SEHH con una antigüedad mínima de seis meses.
- Estar ocupando una plaza de residente de Hematología y Hemoterapia de 3º o 4º año en un Hospital docente español o extranjero.

2.2. Referentes al centro receptor del beneficiario

Ser un centro español o extranjero de reconocida solvencia, con experiencia en el área de la especialidad solicitada por el beneficiario.

3. Plazo de solicitud

Se establece un plazo de presentación: Del 2 al 31 de octubre de 2012.

Esta convocatoria quedará publicada en la página web oficial de la SEHH: www.sehh.es al comienzo del plazo de convocatoria.

Las solicitudes deben dirigirse por duplicado dentro del citado plazo, de acuerdo a la documentación requerida en el anexo de estas bases, una copia original en papel y una copia electrónica adjuntando todos los documentos que se requieran. La solicitud deberá formularse para estancias previstas en el primer semestre de 2013.

Fundación Española de Hematología-Hemoterapia

C/ Fortuny, nº 51, local 5. 28010 Madrid

Teléfono de información: 91 3191998

Correo electrónico: secretariamadrid@sehh.es

4. Duración.

La estancia podrá oscilar entre uno y tres meses.

Mínimo 1 mes (si se trata de un centro nacional) y 2-3 meses (si se trata de un centro extranjero). En ninguna circunstancia podrá prorrogarse la estancia concedida.

5. Importe y Forma de Pago

El importe de cada bolsa de ayuda oscilará entre 1.500 y 4.500 € Brutos. Será la comisión evaluadora de esta modalidad de ayuda designada por la FEHH, la que determine la cuantía final para cada solicitud. El importe global disponible para la siguiente convocatoria (primer semestre de 2013) asciende a 30.000 €.

Se realizará una transferencia bancaria en la cuenta bancaria indicada por el solicitante, del 80% neto concedido, en un plazo de 3 meses tras su concesión y 20% restante neto tras recepción de la memoria final.

6. Selección de candidatos

La selección será realizada por una Comisión Científica evaluadora designada por el Patronato de la FEHH.

Los candidatos podrán ser convocados a una entrevista personal así como a cualquier otro tipo de prueba o trámite requerido a juicio de la comisión evaluadora.

La decisión adoptada por la comisión evaluadora podrá recurrirse, en caso de no estimarse justa, de manera suficientemente justificada y documentada ante el patronato de la FEHH.

7. Obligaciones de los beneficiarios

El disfrute de la estancia o proyecto objeto de la bolsa de ayuda se iniciará en los siguientes 6 meses de su concesión. En caso de no ser así, se entenderá como renuncia salvo justificación razonada en dicho plazo del retraso de inicio de la estancia formativa o proyecto.

Finalizada la estancia o proyecto, en el plazo máximo de un mes, se entregará una Memoria del trabajo realizado firmada por el Jefe de Servicio o responsable del departamento del centro receptor. En el caso del proyecto de un grupo de deberá presentar un informe de los resultados del mismo.

8. Composición del Tribunal Evaluador

Será designado por el Patronato de la FEHH. La composición será de un mínimo de 3 expertos y un máximo de 5.

9. Presentación de solicitudes y fechas de adjudicación

Dado que la concesión de las ayudas debe ser ratificada por el Patronato de la FEHH, se procederá a la adjudicación definitiva tras dicha ratificación en la primera reunión del Patronato que se celebre al término del plazo de convocatoria.

La resolución se comunicará directamente a cada uno de los solicitantes en el plazo máximo de 15 días tras la celebración de la correspondiente reunión de ratificación del Patronato FEHH.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTARSE:

La solicitud deberá ir acompañada de la documentación que se enumera a continuación, ordenada y identificada con las letras que se indican. (LA FALTA NO JUSTIFICADA DE CUALQUIERA DE ESTOS DOCUMENTOS CONLLEVARÁ LA EXCLUSIÓN DE LA SOLICITUD)

- A** Fotocopia del DNI o pasaporte vigente
- B** Curriculum Vitae
- C** Explicación detallada de la formación a realizar
- D** Declaración de la situación profesional
- E** Informe de aceptación del candidato por parte del centro receptor, así como la duración de la estancia y fechas previstas para el desplazamiento.
- F** Justificación sobre el criterio de elección del centro elegido. (máximo un folio)
- G** Visto bueno del Jefe de Servicio o Responsable del tutor de residentes del centro
- H** Declaración de otras ayudas a la investigación previstas durante ese periodo, indicando la cantidad neta mensual y la procedencia
- I** Declaración de ser socio postgraduado de la SEHH ininterrumpidamente desde hace 6 meses o más.

SOLICITUD DE BOLSA DE AYUDA ECONÓMICA PARA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

1. Objetivo

Estas ayudas van dirigidas a socios numerarios de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, especialistas en Hematología y Hemoterapia, que deseen realizar una estancia de corta duración (entre uno y tres meses) en otra institución, española o extranjera, para la adquisición de técnicas específicas, en el ámbito de las áreas que conforman la especialidad.

2. Requisitos

2.1. Referentes al candidato socio

- Ser socio numerario de la SEHH con una antigüedad mínima de 12 meses, especialista en Hematología, y al corriente de pago de las cuotas de socio.
- Estar ocupando una plaza remunerada en un Servicio o Laboratorio de Hematología-Hemoterapia o Centro de Transfusión.

2.2. Referentes al centro receptor del beneficiario

Ser un centro español o extranjero de reconocida solvencia, con experiencia en el área de conocimiento en el que se aplicará la técnica que incorporará el becario.

3. Plazo de solicitud

Se establece un plazo de presentación: Del 2 al 31 de octubre de 2012.

Esta convocatoria quedará publicada en la página web oficial de la SEHH: www.sehh.es al comienzo del plazo de convocatoria.

Las solicitudes deben dirigirse por duplicado dentro del plazo, de acuerdo a la documentación requerida en el anexo de estas bases, una copia original en papel y una copia electrónica adjuntando todos los documentos que se requieren. La solicitud deberá formularse para estancias previstas en el primer semestre de 2013.

Fundación Española de Hematología y Hemoterapia

C/ Fortuny, nº 51, local 5. 28010 Madrid
Teléfono de información: 91 3191998
Correo electrónico: secretariamadrid@sehh.es

4. Duración

La estancia podrá oscilar entre uno y tres meses. En ninguna circunstancia podrá prorrogarse la estancia concedida.

5. Importe y Forma de Pago

El importe de cada bolsa de ayuda oscilará entre 1.500 y 4.500 € Brutos. Será la comisión evaluadora de esta modalidad de ayuda designada por la FEHH, la que determine la cuantía final para cada solicitud. El importe global disponible para la siguiente convocatoria (primer semestre de 2013) asciende a 30.000 €.

Se realizará una transferencia bancaria al beneficiario del 100% neto concedido, en un plazo de 3 meses tras su concesión.

6. Selección de candidatos

La selección será realizada por una Comisión Científica evaluadora designada por el Patronato de la FEHH.

Los candidatos podrán ser convocados a una entrevista personal así como a cualquier otro tipo de prueba o trámite requerido a juicio de la comisión evaluadora.

La decisión adoptada por la comisión evaluadora podrá recurrirse, en caso de no estimarse justa, de manera suficientemente justificada y documentada ante el patronato de la FEHH.

7. Obligaciones de los beneficiarios

El disfrute de la estancia o proyecto objeto de la bolsa de ayuda se iniciará en los siguientes 6 meses de su concesión. En caso de no ser así, se entenderá como renuncia salvo justificación razonada en dicho plazo del retraso de inicio de la estancia formativa o proyecto.

Finalizada la estancia o proyecto, en el plazo máximo de un mes, se entregará una Memoria del trabajo realizado firmada por el Jefe de Servicio o responsable del departamento del centro receptor. En el caso del proyecto de un grupo de deberá presentar un informe de los resultados del mismo

8. Composición del Tribunal Evaluador

Será designado por el Patronato de la FEHH. La composición será de un mínimo de 3 expertos y un máximo de 5.

9. Presentación de solicitudes y fechas de adjudicación

Dado que la concesión de las ayudas debe ser ratificada por el Patronato de la FEHH, se procederá a la adjudicación definitiva tras dicha ratificación en la primera reunión del Patronato que se celebre al término del plazo de convocatoria.

La resolución se comunicará directamente a cada uno de los solicitantes en el plazo máximo de 15 días tras la celebración de la correspondiente reunión de ratificación del Patronato FEHH.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTARSE

La solicitud deberá ir acompañada de la documentación que se enumera a continuación, ordenada y identificada con las letras que se indican (LA FALTA NO JUSTIFICADA DE CUALQUIERA DE ESTOS DOCUMENTOS CONLLEVARÁ LA EXCLUSIÓN DE LA SOLICITUD)

- A** Fotocopia del DNI o pasaporte vigente
- B** Curriculum Vitae
- C** Justificación detallada de la técnica a aprender, junto con los beneficios previsibles que pueden derivarse en su centro de trabajo con la incorporación de la nueva técnica. Máximo dos folios.
- D** Declaración de la situación profesional
- E** Informe de aceptación del candidato por parte del centro receptor, así como la duración de la estancia y fechas previstas para el desplazamiento.
- F** Justificación sobre el criterio de elección del centro elegido. (Máximo un folio)
- G** Visto bueno del Jefe de Servicio o Responsable del departamento del centro
- H** Declaración de otras ayudas a la investigación previstas durante ese periodo, indicando la cantidad neta mensual y la procedencia
- I** Declaración de ser socio de la SEHH ininterrumpidamente desde hace 12 meses o más, al corriente de pago de las cuotas.

Premios

Zaragoza 2011-2012

▪ CONCESIÓN DEL PREMIO DE LA FEHH A LA MEJOR COMUNICACIÓN PRESENTADA EN LA LIII REUNION NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (SEHH). ZARAGOZA 2011

LOS ENFERMOS DE LLC CON ELEVADAS PÉRDIDAS DE 13Q PRESENTAN UNA EXPRESIÓN GÉNICA SEMEJANTE A LA DE LOS GRUPOS DE MAL PRONÓSTICO (17P- Y 11Q-)

Ana-Eugenia Rodríguez¹, José-Ángel Hernández², Alberto Risueño³, Encarna Fermiñán⁴, Virgilio Sandoval⁵, Alfonso García de Coca⁶, Vanesa Gutiérrez⁷, Carlos Aguilar⁸, Juan-Nicolás Rodríguez⁹, Josefina Galende¹⁰, Teresa Prieto⁷, Javier de las Rivas³, Marcos González⁷, Jesús-María Hernández^{1,7}

¹IBMCC, Centro de Investigación del Cáncer, Universidad de Salamanca-CSIC; ²Servicio de Hematología, Hospital Infanta Leonor, Madrid; ³Bioinformática y Genómica Funcional, Centro de Investigación del Cáncer, Universidad de Salamanca-CSIC; ⁴Unidad de Genómica, Centro de Investigación del Cáncer, Universidad de Salamanca-CSIC; ⁵Hospital Virgen Blanca, León; ⁶Hospital Clínico Universitario, Valladolid; ⁷Hospital Clínico Universitario de Salamanca; ⁸Hospital Sta. Bárbara, Soria; ⁹Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva; ¹⁰Hospital del Bierzo, Ponferrada

▪ CONCESIÓN DEL PREMIO DE LA FEHH A LA SEGUNDA MEJOR COMUNICACIÓN PRESENTADA EN LA LIII REUNIÓN NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (SEHH). ZARAGOZA 2011.

LA EXPRESIÓN DE MICRO-RNA PUEDE PROPORCIONAR INFORMACIÓN PRONÓSTICA RELEVANTE A LA ESTRATIFICACIÓN MOLECULAR DE LA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) DE RIESGO CITOGÉNICO INTERMEDIO

M. Díaz-Beyá¹, A. Navarro², T. Díaz², M. Pratcorona¹, X. Calvo¹, M. Nomdedeu¹, J. Rovira¹, M. Monzo², J. Esteve¹. ¹Servicio de Hematología, Hospital Clínic, ²Laboratorio de Oncología Molecular y Embriología, Unidad de Anatomía Humana, Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona. ³Unidad de Hematopatología, Hospital Clínic. IDIBAPS, Barcelona, España. Hospital Clínic Barcelona

Salamanca 2012

Se ha convocado el siguiente premio conjunto FEHH/FETH:

PREMIO CONJUNTO DE LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA Y LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE TROMBOSIS Y HEMOSTASIA, A LAS MEJORES COMUNICACIONES PRESENTADAS A LA REUNIÓN NACIONAL DE LA SEHH Y AL CONGRESO NACIONAL DE LA SETH 2012

1. Candidatos

Las comunicaciones elegidas por el Comité de Selección de la Reunión Nacional de la SEHH y del Congreso Nacional de la SETH, para ser expuestas en la Sesión Plenaria y que hayan sido realizadas por un miembro de la SEHH o de la SETH en un hospital español. El jurado seleccionará las dos mejores, una por la SEHH y otra por la SETH.

2. Dotación

El importe es de 3.000 euros (un mismo trabajo sólo puede optar a un premio) para cada una de las comunicaciones premiadas.

- Se entregará el premio al primer firmante de la comunicación seleccionada durante los días de la LIV Reunión Nacional de la SEHH y XXVIII Congreso Nacional de la SETH (Salamanca, 18-20 de Octubre de 2012).

3. Constitución del Jurado y entrega del Premio

• El Jurado estará compuesto por el presidente de la SEHH, el presidente de la SETH y el presidente y vicepresidente del Comité Científico de la Reunión Nacional de la SEHH y del Congreso Nacional de la SETH, o las personas que ellos designen.

• Este Premio no podrá ser declarado desierto.

• Tras la presentación de las 10 comunicaciones en la Sesión Plenaria, el jurado, por votación, concederá el premio a las dos consideradas de mayor relevancia científica, una por la SEHH y otra por la SETH.

ACTIVIDADES FORMATIVAS

Cursos SEHH

2011

CURSO	COORDINADOR	CIUDAD	FECHA
VI CURSO DE HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	DR. JUAN JOSÉ ORTEGA ARAMBURU	BARCELONA	24-26 DE MARZO
IX CURSO PUESTA AL DÍA EN TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO	DR. EDUARDO ROCHA DR. RAMÓN LECUMBERRI DR. JOSÉ MATEO	BARCELONA	DEL 30 MARZO AL 1 ABRIL
III CURSO BÁSICO DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS	DR. ENRIC CONTRERAS DRA. CHRISTELLE FERRÁ DR. JOAN GRIFOLS	BARCELONA	28-29 DE MARZO
METABOLISMO DEL HIERRO. DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO DEL HIERRO Y SU TRATAMIENTO.	DRA. ANA VILLEGAS	MADRID	16-17 DE JUNIO 2011

2012

CURSO	COORDINADOR/DIRECTORES	CIUDAD	FECHA
ANEMIA DE CÉLULAS FALCIFORMES: PATOGENIA. DIAGNÓSTICO, Y TRATAMIENTO. MICROANGIOPATÍA TROMBÓTICA	DRA. ANA VILLEGAS DR. FERNANDO A. GONZÁLEZ FEHH (GRUPO DE ERITROPATOLOGÍA)	MADRID	17 - 18 DE MAYO

AVALES CIENTÍFICOS

PERIODO: OCTUBRE 2010 – OCTUBRE 2011

CONCEDIDOS

- III JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN INMUNOHEMATOLOGÍA. Anemia Hemolítica Autoinmune. Hospital Universitario Miguel Servet. FECHA. 02 de diciembre
- I CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE IMAGEN. Hospital Universitario Miguel Servet. FECHA. 25 de noviembre
- CONCLUSIONES DE "The 52nd Annual Meeting The American Society of Hematology" VIII Edition
- REUNIÓN POSYTF 4 - Posicionamiento y Tendencias en la Infección Fúngica Invasiva 2011)
- II SYMPOSIUM EN SÍNDROMES LINFOPROLIFERATIVOS CRÓNICOS. 24 de febrero
- III CURSO DE CITOLOGÍA APLICADO AL DIAGNÓSTICO DE LOS SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS. 24 y 25 de febrero
- IV CURSO DE CITOLOGÍA APLICADO AL DIAGNÓSTICO DE LOS SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS. 24 y 25 de febrero
- HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA. Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH)
- CUIDARSE: CONSEJOS PARA AFRONTAR LOS EFECTOS DERIVADOS DE LOS TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS
- V CURSO DE EXPERTOS EN NEOPLASIAS MIELOPROLIFERATIVAS CRÓNICAS. 20 y 21 de mayo
- POST - INTERNATIONAL MYELOMA WORKSHOP (POST-IMW) 27 de mayo.
- JORNADA NOVEDADES EN EL ABORDAJE DEL LINFOMA FOLICULAR 5 de mayo.
- ACTUALIZACIONES EN ERITROPATOLOGÍA Y SOBRECARGA FÉRRICA. 5 de mayo
- I REUNIÓN ANUAL DEL GRUPO ESPAÑOL DE SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS (GESMD). 11 y 12 de abril
- II CURSO MONOGRÁFICO DE HEMATOLOGÍA DE CANARIAS: Síndromes Mielodisplásicos y Leucemia aguda Mieloide. 25 y 26 de marzo
- VIII CURSO TEÓRICO – PRÁCTICO DE POSTGRADO EN TRASPLANTE HEMATOPOYÉTICO. 02 a 07 de octubre de 2011
- FIBRILACIÓN AURICULAR. REUNIONES COMITÉS CIENTÍFICOS MULTIDISCIPLINARES. Sociedad Española de Cardiología. Coordinador Dr. Eduardo Alegría.
- MANEJO DEL SÍNDROME MIELODISPLÁSICO EN EL PACIENTE MAYOR: Valoración Geriátrica Integral (VGI) y Recomendaciones Terapéuticas

- CURSO ONLINE EN HEMATOLOGÍA II
- GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON LINFOMA FOLICULAR EN PRIMERA LÍNEA Y TRAS LA RECAÍDA
- CITOLOGÍA PARA EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE HEMOPATÍAS
- REEDICIÓN DE LIBRO DE ALGORITMOS
- HEMATOMECEUM: VADEMÉCUM DE HEMATOLOGÍA.
- CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN HEMATOLOGÍA (CAH5). ACTUALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO EN LAS NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS
- IV CURSO DE BIOLOGÍA MOLECULAR PARA HEMATÓLOGOS. (CUBIMOL 2011)
- IV JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN INMUHEMATOLOGÍA: INMUHEMATOLOGÍA TRANSFUSIONAL

NO CONCEDIDO

- PROGRAMA DE FORMACION EN INFECCIÓN NOSOCOMIAL. 1 DE FEBRERO

PERIODO: OCTUBRE 2011 – OCTUBRE 2012

CONCEDIDOS

- POST-ASH CONCLUSIONES DE LA 53ª EDICIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD AMERICANA DE HEMATOLOGÍA – 9ª EDICIÓN
- IV EDICIÓN DEL CURSO BÁSICO DE TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS
- CURSO DE ERITROPATOLOGIA: ANEMIA DE CÉLULAS FALCIFORMES, PATOGENIA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. MICROANGIOPATÍA TROMBÓTICA
- IV CURSO DE FORMACIÓN PTI ONLINE
- CURSO E-LEARN (ON LINE) EN DIÁTESIS HEMORRÁGICA □ DIADHEM@
- CAMPAÑA DEL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER
- V REUNIÓN HEMOGLOBINURÍA PAROXÍSTICA NOCTURNA
- CURSO DE FORMACIÓN PTI ONLINE
- NUEVAS PERSPECTIVAS EN EL MANEJO DE LA PTI CRÓNICA
- VI CURSO DE EXPERTOS EN NEOPLASIAS MIELOPROLIFERATIVAS CRÓNICAS PH NEGATIVAS
- CELL THERAPY FROM THE BENCH TO THE BEDSIDE AND RETURN
- PROGRAMA AVANZADO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN HEMATOLOGÍA
- INFECCIÓN FÚNGICA INVASORA EN EL PACIENTE HEMATOLÓGICO

- EXPERIENCIAS CLÍNICAS Y ABORDAJE TERAPEUTICO DEL PACIENTE CON TROMBOCITOPENIA INMUNE PRIMARIA (PTI) CRÓNICA
- I CONCURSO DE CASOS CLÍNICOS EN TROMBOCITOPENIA ESENCIAL. SHIRE
- PLAN DE SEGUIMIENTO PARA SUPERVIVIENTES DE CÁNCER. GEPAC
- SEMANA DE ENFERMEDADES ONCO-HEMATOLÓGICAS. AEAL (Asociación Española de Afectados por Linfomas)
- CAMPAÑA DEL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER. GEPAC (Grupo Español de Pacientes con Cáncer)
- NUEVAS PERSPECTIVAS EN EL MANEJO DE LA PTI CRÓNICA
- GUÍA SOBRE ALTERNATIVAS A LA TRANSFUSIÓN DE SANGRE ALOGÉNICA. Actualización del Documento "Sevilla"
- II JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN HEMATOLOGÍA
- LIBRO DE UTILIDAD DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA EN EL DIÁGNOSTICO DE LA SOBRECARGA FÉRRICA. Directora: Dra. Ana Villegas
- PROGRAMA EXCELLENCE
- ACTIVIDADES DE GEPAC (Grupo Español de Pacientes con Cáncer):
 - Día mundial del Linfoma
 - Día mundial L. Mielode crónica
 - Día nacional del Mieloma múltiple
- 9ª Edición del curso Nacional para MIR de Hematología y Hemoterapia.

SOLICITADO Y EN EVALUACIÓN:

- CURSO DE PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD
- GUÍAS DE CONSENSO NACIONALES PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA
- VII CONGRESO NACIONAL PARA PACIENTES CON CÁNCER. GEPAC (Grupo Español de Pacientes con Cáncer)

FONDO EDITORIAL FEHH

Se exponen a continuación las obras que componen actualmente el fondo editorial de la SEHH-FEHH:



Manual Índices Diagnósticos y Pronósticos en Hemopatías Malignas
 Coordinador: Josep M.^a Ribera
Año de edición: 2005
 Páginas: 148
 Tamaño: 10 x 15 cm
 Agotada edición impresa
 Socios AEHH: gratuito
 Patrocinio: Sanofi-Aventis



El sistema MIR en Hematología y Hemoterapia. Situación actual y directrices de futuro
 Coordinadores: Adrián Alegre, Concha Boqué
Año de edición: 2004
 Páginas: 108
 Tamaño: 17 x 24 cm
 Agotada edición impresa
 Patrocinio: AMGEN



Manual práctico de medicina transfusional
 Autores: Luz Barbolla, Enric Contreras, M.^a del Mar Pujol
Año de edición: 2002
 Páginas: 316
 Tamaño: 10,5 x 17,5 cm
 Agotada edición impresa
 Patrocinio: Janssen-Cilag



II Monografía: Biología molecular y Citogenética
 Directores: Eduardo Rocha Hernando, Jesús F. San Miguel Izquierdo
Año de edición: 2005
 Páginas: 40
 Tamaño: 21 x 28 cm
 Agotada edición impresa
 Patrocinio: Schering España



Alternativas prácticas a la transfusión sanguínea
 Coordinador: Ramon Salinas i Argente
Año de edición: 2005
 Páginas: 282
 Tamaño: 17 x 24 cm
 Agotada edición impresa
 Patrocinio: Janssen-Cilag



Rh+ Formación Continuada en Hematología y Hemoterapia
 Editor/Director: R. Salinas Argente
Fecha edición: 2003-2006
 Formato: 21 x 28 cm. 2 números al año
 Contenido: Comentarios bibliográficos, artículos originales y de actualización, resúmenes de actividades formativas, tesis doctorales, normativa legal, agenda... son algunas de las secciones que estructuran esta publicación, que tiene como objetivo prioritario la formación continuada de todos los hematólogos. ISSN: 1697-2171. SV: 12/04-R-CM



Microorganismos de interés en Citología Hematológica
 Coordinación: Club Catalá de Citología Hematológica
Año de edición: 2005
 Páginas: 50
 Tamaño: 15 x 21 cm
 Socios AEHH: gratuito
 No socios: 15 euros



Abordaje práctico de las alteraciones hematológicas en la mujer embarazada y en el neonato
 Coordinador: Ramon Salinas iArgente
Año de edición: 2004
 Páginas: 312
 Tamaño: 17 x 24 cm
 Agotada edición impresa
 Patrocinio: Pfizer



Guía de estudio y tratamiento de las leucemias agudas del adulto
 Coordinador: Javier Bueno
Año de edición: 2005
 Páginas: 78
 Tamaño: 17 x 24 cm
 Socios AEHH: gratuito
 Patrocinio: Schering España



Claves para el diagnóstico y tratamiento de los procesos linfoproliferativos T y NK
 Editores: M.P. Ricard Andrés y L. García Alonso
Año de edición: 2005
 Formato: CD Rom
 Tamaño: 12 x 12 cm



I Monografía: Medicina Nuclear en Hematología
 Directores: Eduardo Rocha Hernando, Jesús F. San Miguel Izquierdo
Año de edición: 2003
 Páginas: 56
 Tamaño: 21 x 28 cm
 Agotada edición impresa
 Patrocinio: Schering España



Fondo de Imagen en Hematología
 Autores: Eduardo Rocha Hernando, Jesús F. San Miguel Izquierdo, et al.
Año de edición: 2002
 Formato: CD Rom
 Tamaño: 12 x 12 cm
 Agotada edición impresa
 Patrocinio: Schering España



Revisión y actualización en leucemias agudas
 Editores: M.P. Ricard Andrés, L. García Alonso
Año de edición: 2004
 Formato: CD Rom
 Tamaño: 12 x 12 cm



Manual de obtención, transporte y conservación de muestras biológicas en Hematología y Hemoterapia
 Autores: Josep M.^a Jou Turallas
Año de edición: 2003
 Páginas: 124
 Tamaño: 17 x 24 cm
 Patrocinio: Roche Diagnostics



Manual de estructura y funcionamiento de la AEHH
 Autores: Institucional AEHH
Año de edición: 2002
 Páginas: 72
 Tamaño: 26 x 31 cm
 Agotada edición impresa
 Descarga del documento: aehh@aehh.org



El consentimiento informado (Segunda edición)
 Autores: Domingo Borrego, Enric Carreras, M.^a Luz Pérez Sirvent, M.^a del Mar Pujol
**Año de edición: 1^a: 2000
 2^a: 2001**
 Páginas: 52
 Tamaño: 21 x 29,7 cm
 documentos elaborados por la AEHH



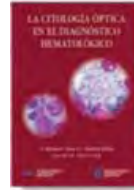
Revisión y actualización del control del tratamiento anticoagulante oral ambulatorio
 Autores: M.^a Ángeles Fernández, M.^a Fernanda López, José Félix Lucía, José Luis Navarro, Francisco Velasco, Isabel Zuazu
Año de edición: 2002
 Páginas: 12
 Tamaño: 21 x 29,7 cm



Revisión y actualización de los síndromes mieloproliferativos crónicos e intermedios
 Editores: L. García Alonso, J. Martínez López
Año de edición: 2006
 Formato: CD Rom
 Tamaño: 12 x 12 cm



Biopsia de la médula ósea
Perspectiva clínico-patológica
 Director: Luis Hernández Nieto
 Autores: Hugo Álvarez Argüelles, José Luis Carrasco Juan, Mar García García, Pilar Giraldo Castellano, José María Raya Sánchez, Sergio Serrano Figueras, Soledad Woessner Casas
Año de edición: 2006
 Páginas: 276
 Tamaño: 17 x 24 cm



La citología óptica en el diagnóstico hematológico (Quinta edición)
 Autoras: Soledad Woessner, Lourdes Florensa
Año de edición: 2006
 Páginas: 900
 Tamaño: 17 x 24 cm
 Web: www.citologiaoptica.com



Implantación del sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2000 en centros y servicios de transfusión
 Autores: Luis Ledesma, Elena Franco
 Año de edición: 2007
 Páginas: 278
 Tamaño: 17 x 24 cm
 Patrocinio: Ortho-Clinical Diagnostics



Hematología y Hemoterapia. Declaración de la AEHH sobre la especialidad en relación con otras especialidades frontera
 Autores: Miembros de la Junta Directiva de la AEHH.
Año de edición: 2007
 Páginas: 16
 Tamaño: 21 x 28 cm



Pautas de quimioterapia en hemopatías malignas (5ª edición)
 Autores: Maricel Subirà Caselles, Josep M.ª Ribera Santasusana, Carles Besses Raebel
 Edición: Maricel Subirà Caselles, Ramon Salinas i Argente
Año de edición: 1ª: 2001 2ª: 2002 3ª: 2004 4ª: 2007 5ª: 2009.
 Páginas: 96 Tamaño: 10 x 15 cm
 Incluye mini CD
 Patrocinio: Janssen-Cilag Spain



Estándares Comité de Acreditación en Transfusión (CAT). Estándares de acreditación (3ª Edición)
 Autores: CAT
Año de edición: 2002
 Páginas: 196
 Tamaño: 14,5 x 20,5 cm



Estándares de acreditación en Obtención, Procesamiento y Almacenamiento de Células Progenitoras Hematopoyéticas (3ª Edición)
 Autores: CAT
Año de edición: 2007



Estándares de acreditación en Obtención, Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de Progenitores Hematopoyéticos de Cordón Umbilical (3ª Edición)
 Autores: CAT
 Año de edición: 2007



Estándares de Acreditación Bancos de Tejidos
 Autores: CAT
 En Edición



El consentimiento informado en Hematología y Hemoterapia
 Autores: Ricardo De Lorenzo, Enric Carreras, Alfonso Santiago y otros.
 Ed. Edimsa. Patrocina: Celgene



101 Preguntas y respuestas sobre el tratamiento de soporte en el paciente onco-hematológico
 Autores: Ramón Salinas, Antonio Asensio, Mireia Constans, Joan Bargay
 Páginas: 140
 Tamaño: 17 x 24 cm
Año de edición: 2009



Libro 50 años de Historia AEHH
 Autores: 146 autores
 Páginas: 368
Año de edición: 2009
 Con la colaboración de: Laboratorios Amgen y Novartis



Libro Interpretación básica de las pruebas de laboratorio de Hematología
 Autores: Ramón Lecumberri, Carlos Panizo, Pablo Rodríguez
 Páginas: 160
Año de edición: 2009
 Con la colaboración de: Roche

Pautas de quimioterapia en hemopatías malignas (Sexta edición PROXIMAMENTE)



Libro blanco de la hematología y hemoterapia en españa

*Muchos de los libros agotados y no agotados relacionados estarán próximamente disponibles para los socios en versión pdf.

DOCUMENTO DE REPRESENTANTES DE LA SEHH

DOCUMENTO DE REPRESENTANTES DE LA SEHH (Actualizado a 15 de octubre de 2012)				
Organismo/Institución	Representante		Fecha Elección	Fecha renovación
FENIN CTN 129/SC2 "Sistemas de calidad métodos y materiales de referencia" 	Dra. Teresa Molero Labarta tmolero@ambicmodosanarias.org	Electo	Octubre 2004 (renovada en julio 2010)	Indefinido
	Dr. Pedro Sánchez Godoy psanchez@nccimad.org	Electo	Abril 2012	Indefinido
The European Union of Medical Specialists Specialist Section, Medical Biopathology (UEMS) 	Dr. Juan Luis Steegmann Olmedillas jsteegmann@telefonica.net	Electo	Junio 2004	Indefinido
Comisión Nacional de la Especialidad de Hematología y Hemoterapia (CNE) 	Dr. Miguel Luzano Mareno miguel@unicib.es	Electo	Diciembre 2010 (nombrado oficialmente febrero 2012)	Febrero 2014
	Dr. José María Ribera Santasusana jribera@hematologia.net	Electo	Febrero 2004 (renovado julio 2010)	Julio 2012
Organización Nacional de Trasplantes (ONT)  	Dr. Guillermo Sanz Santillana COMISIÓN DE EXPERTOS EN TPH gmsanz@ont.es	Electo	Septiembre 2006 (renovado julio 2010)	Julio 2014
	Dr. Rafael de la Cámara de Lianza COMISIÓN DE EXPERTOS EN TPH rcamara@telefonica.es	Electo	Enero 2006 (renovado julio 2010)	Julio 2014
	Dra. Montserrat Rovira Tarrats COMISIÓN DE EXPERTOS EN TPH mtarrats@telefonica.es	Electo	Julio 2010	Julio 2014
	Dra. Lourdes Vázquez COMISIÓN DE EXPERTOS EN TPH l.vazquez@ont.es	Electo	Marzo 2012	Marzo 2016
	Dr. Eduardo Olivarría COMISIÓN DE EXPERTOS EN TPH eduardo@icbassm.es	Electo	Marzo 2012	Marzo 2016
	Dr. José Luis Díez Martín COMISIÓN DE EXPERTOS PLAN NACIONAL DE CORDÓN jdiezm@salud.mscn.d.gob.es	Electo	Marzo 2012	Marzo 2016

FUNDACIÓN JOSEP CARRERAS Contra la leucemia 	Dr. Evarist Feliu Frasnado efrasnado@sehh.org	Presidente SEHH	Octubre 2007	Indefinido
Comité Científico para la Seguridad Transfusional 	Dr. Eric Contreras Barbeta contrerasb@uclm.es	Electo	Septiembre 2012	Indefinido
Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas facme 	Dr. Alfonso J. Santiago Marí alfonso.santiago@sehh.org	Electo	Abril 2008 (renovado sept 2012)	Sept. 2014
Fundación del Comité de Acreditación en Transfusión, Terapia Celular y Tisular (CAT) 	Dra. Marta Torrabadella de Reynoso mtorraba@vthcmno.net PATRONO	Electo	Diciembre 2008 (renovada diciembre 2011)	Indefinido
	Dr. Ángel León Lara angel@hctm.com PATRONO	Electo	Diciembre 2011	Indefinido
	Dra. Carmen Burgaleta de Ozalla cburgaleta.jupa@salud.madrid.org PATRONO	Electo	Diciembre 2011	Indefinido
	Dr. Ángel León Lara angel@hctm.com COMITÉ DE PARTES DEL CAT	Electo	Diciembre 2011	Indefinido
Premios BIC - Hematología 	Dr. Domingo Borrego García borrego_dom@iysa.es	Electo	Abril 2009 (renovado Julio 2010)	Julio 2012
Documento Sevilla de Consenso sobre Alternativas a la Transfusión Sanguínea Aloténica 	Dr. Ramon Salinas Argente (SEHH) rsalinas@sehh.org Dr. Ignacio Alberca Silva (SEHH) ialberca@quv.usal.es Dra. Nelly Carpio Segura (SEHH) ncarpio@botmail.com Dr. Eric Contreras Barbeta (SEHH) contrerasb@sehh.org Dr. José A. García Erce (SEHH) jgarcia@sehh.org Dr. Alejandro Forteza Coscojuela (SETS) afortezas@sehh.org Dra. Carmen Fernandez (SETS) Dra. Carmen Paniagua (SETS) Dra. Mª Fernanda López Fernández (SETH) mlopez@medynet.com Dr. Jose A. Paramo Fernández (SETH) jparamo@unav.es	Electo	Noviembre 2006 (renovados julio 2010)	Noviembre 2014

PROGRAMA DE GARANTÍA EXTERNA DE LA CALIDAD PARA LABORATORIOS CLÍNICOS

BREVE ANÁLISIS HISTÓRICO

Hasta el año 1997 el Comité de Estandarización en Hematología (Joan Carles Reverter) gestionaba el Programa de Control de Calidad de los Laboratorios Clínicos.

En 1998 se traspasó la gestión del Programa a la Fundación Española de Hematología y Hemoterapia (FEHH). El patronato, presidido por Eduardo Rocha, delegó estas funciones en Ramón Salinas, quien junto con Gonzalo Serra Clara (abogado) negoció un acuerdo con el Hospital Clínico de Barcelona (HC), en el que se regulaban los precios a clientes y los precios que cobraba el HC. La FEHH pasó a encargarse del cobro de las inscripciones, es decir, se creó una estructura cliente/proveedor entre la FEHH, el HC y los centros participantes suscritos a los programas. Este acuerdo es renovable cada tres años y se firma un anexo con los precios cada año.

1998 significó un cambio sustancial en la gestión del Programa y la FEHH ingresó aproximadamente once millones de pesetas. Tras una dura negociación, se establecieron nuevas cláusulas y se añadieron programas adicionales.

Se ha pasado de 5 programas en 1997 a 14 en 2011. En el curso del año 2009, a instancias y con la colaboración de los Grupos Cooperativos correspondientes, se incorporaron programas de calidad para Citogenética y Biología Molecular. En 2012 se iniciarán 3 nuevos programas, uno de ellos de Post-analítica en Hematología Automatizada, que se desarrolla en colaboración con otros organismos organizadores de Programas de Evaluación Externa de la Calidad de ámbito europeo. Anualmente se realizan reuniones de control y discusión de nuevos proyectos, se analizan las necesidades de los laboratorios y, si es posible tanto técnicamente como económicamente, se incorporan nuevos programas.

Es importante remarcar que el laboratorio de Evaluación Externa de la Calidad en Hematología (LEEC-H) del Hospital Clínico de Barcelona ha implantado un Sistema de gestión de la calidad de acuerdo con la Norma UNE-EN-ISO 9001 y está certificado por AENOR desde Diciembre de 2005. En un futuro próximo estará en condiciones de solicitar la acreditación de los programas por parte de la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) de acuerdo con la norma ISO específica (17043)



 Comité Científico Orphanet orphanet	Dra. Pilar Giraldo Castellano pgiraldo@saad.aragon.es	Electo	Mayo 2010	Mayo 2013
	Dr. Jesús Villarubia Espinosa jvillarubia.hrc@saad.madrid.org	Electo	Mayo 2010	Mayo 2013
 Organización Nacional de Transplantes (ONT) Grupo de trabajo multidisciplinar en relación al acceso al trasplante del colectivo de los Cristianos Testigos de Jehová.	NO DESIGNADO	Electo	PENDIENTE	PENDIENTE
Grupo H-Net EHA (Bruselas)	Dr. José Tomás Navarro jnavarro@iconologia.net	Electo	Octubre 2011	Octubre 2013
 Grupo de Expertos de Laboratorio Clínico del Ministerio de Sanidad y Consumo	Dr. José María Jou jmjou@clinic.uib.es	Electo	Mayo 2011	Indefinido
Responsable de información a pacientes en web SEHH 	Dr. Javier de la Serna Torroba jdelserna@gmail.com	Electo	Febrero 2012	Indefinido
 Sociedad Española de Quimioterapia (SEQ)	Dr. Rafael de la Cámara de Lianza rlcamara@telefonica.net GRUPO DE TRABAJO SOBRE LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL	Electo	Abril 2012	Indefinido
 Comité de Estandarización en Hematología (CEH) Programa de evaluación externa de la calidad en Hematología	Dr. Rafael Martínez Martínez rmartinez.m@medics.es	Electo	Febrero 2012	Indefinido
 ENAC Entidad Nacional de Acreditación	Dr. Jesús Villarubia Espinosa jvillarubia.hrc@saad.madrid.org	Electo	Abril 2012	Indefinido
INSS (Instituto Nacional de la Seguridad Social)	Dra. Francisca de Oña Compán foña.f@qfisaad.madrid.org Representante en el grupo de actualización del Manual de actuación para médicos del INSS	Electo	Julio 2012	Indefinido

OBJETIVOS DEL PGCLC

El Programa de Garantía de la Calidad para Laboratorios Clínicos (PGCLC) pretende cubrir los siguientes objetivos:

1. Ofrecer a los laboratorios la posibilidad de controlar el mayor número de determinaciones en las disciplinas de bioquímica, hematología, inmunología y microbiología.
2. Suministrar evidencias objetivas para que cada laboratorio pueda conocer la fiabilidad analítica (imprecisión e inexactitud) de sus resultados a lo largo del año.
3. Facilitar la comparabilidad de los resultados analíticos, métodos diagnósticos, resultados extra analíticos y resultados de gestión de la calidad de cada laboratorio con los del conjunto de laboratorios que participan en el mismo programa.
4. Complementar los sistemas de control interno de la calidad implantados en todas las áreas analíticas y no analíticas del laboratorio.
5. Cumplir con las exigencias de las normas internacionales en relación con la participación en programas de intercomparación, para aquellos laboratorios que deseen implantar un sistema de gestión de la calidad y obtener su acreditación o certificación.
6. En definitiva, ayudar al laboratorio clínico a mejorar su rendimiento y eficacia, a mantener o elevar su credibilidad y reputación, y a implantar modelos de calidad y planes de mejora continua.

GESTION DE CLIENTES

A fin de garantizar la coordinación entre la gestión de las inscripciones y el suministro correcto de muestras, se han diseñado programas informáticos que permiten la comunicación telemática entre los sistemas de ambas organizaciones (FEHH y HC).

A partir de 1999, los laboratorios tuvieron la posibilidad de inscribir analizadores adicionales a un precio reducido, con la condición de que utilizaran las mismas muestras que en la inscripción original. De esta manera se pasó a controlar un número cada vez mayor de equipos de hematimetría: en 1998 se controlaban un total de 608 equipos, frente a los 836 que se controlan actualmente.

PROGRAMA DE GARANTÍA EXTERNA DE LA CALIDAD PARA LABORATORIOS CLÍNICOS 2011

Participantes inscritos: 487

Programas ofertados	Inscripciones
Antitrombina	124
Citogenética Hematológica	36
Dímero D** nuevo 2011	105
Factor V Leiden-Protrombina 20210A	38
Factor VIII	83
Hematología General	448
Hemoglobina A2 y F	59
JAK-2 V617F	34
Rec.Dif.Leucocitario	185
Resist.Proteina C.Activada	60
Reticulocitos Automáticos	169
Revisión Frotis Sangre Periférica**nuevo 2011	108
T.A.O	144
V.S.G	188
ANALIZADORES ADICIONALES:	340
ADICIONALES PROG. TRIMESTRALES:	209

PROGRAMA DE GARANTÍA EXTERNA DE LA CALIDAD PARA LABORATORIOS CLÍNICOS 2013

Fecha apertura de inscripciones:

20 de octubre de 2012

Plazo máximo de inscripción para recibir la primera muestra de enero:

30 de noviembre de 2012

Sólo se aceptarán inscripciones a través de las páginas: www.pgclcaehh.com - seh@seh.es

NOTA IMPORTANTE:

PVP: el precio unitario por determinación se mantiene igual al año 2011 sin ningún tipo de subida, a excepción del IVA que pasa de un 18% a un 21%.

Programas ofertados 2013

Antitrombina

Citogenética Hematológica

Dímero D

Factor V Leiden-Protrombina 20210A

Factor VIII

Hematología General

Hemoglobina A2 y F

JAK-2 V617F

Rec.Dif.Leucocitario

Resist.Proteina C.Activada

Reticulocitos Automáticos

Anticoagulante lúpico

FISH

Revisión Frotis Sangre Periférica

POSTANALÍTICA

T.A.O.

V.S.G

vW Ag **nuevo programa 2013

LISTADO DE ALTAS DE SOCIOS

ALTA SOCIO

ACEDO DOMÍNGUEZ, NATALIA
AÇUÑA, EVELYN
ÁGUILA MARTÍNEZ, SONIA
AGUILERA MARTÍN, CAROLINA
ALMARAZ LÓPEZ, RICARDO
ALMELA RAMBLA, SALVADOR
AMMADI, ABDOLAH
ANCOECHEA, ÁGUEDA
ANDRADE CAMPOS, MARCIO MIGUEL
ANDUAGA, ERICK
ANGULO, DALLY
ARÁMBULA AMAYA, TANIA IVETTE
AVARIA NAVALÓN, AMPARO
BÁEZ PALOMO, ALICIA
BASOZABAL ARRUE, ANA
BELTRÁN ÁLVAREZ, PILAR
BENTO, LEYRE
BRU OROBAL, NOELIA
CABAÑAS PERIANES, VALENTÍN
CALVIÑO SUÁREZ, MICHAEL
CAMPUZANO, VERÓNICA
CANCIO JIMÉNEZ, SHIRLEY PATRICIA
CAÑIGRAL, CAROLINA
CASTELLANOS ALONSO, MARTA
CEREZO MANCHADO, JUAN JOSÉ
CHEN LIANG, TZU HUA
CISNEROS SALA, ADELA
CORREDERA, DANIEL ESTEBAN
CUADRADO COLLADOS, M^a DEL MAR
DA CONCEIÇÃO CONSTANÇO, MARÍA
DA SILVA RODRÍGUEZ, CAROLINA
ELALUF MORALES, DANIELA MARGARITA
ERCHAN RUIZ, BRAYAN
ESCRIBANO, PAOLA ANALIA
ESCRIVA VICEDO, ÁNGELA
FERNÁNDEZ DEL CARRIL, A. RICARDO
FERNÁNDEZ JIMÉNEZ, DOLORES
FERNÁNDEZ LEYRA, HERBERTH
FERNÁNDEZ MUÑOZ, HERMÓGENES
FERNÁNDEZ ROMÁN, ISABEL MARÍA
FERRER LORES, BLANCA
FOX, MARÍA LAURA
GALVÁN PÉREZ, ANA BELÉN
GALLEGO HERNANZ, MARÍA PILAR
GALLEGOS LLERENA, CÉSAR
GALLO CAVERO, DAMBERT
GONZÁLEZ ARANA, OLGA
GÓMEZ SIERRA, ADRIANA
GONZÁLEZ GASCON Y MARÍN, ISABEL
GONZÁLEZ GONZÁLEZ, CARMEN
GÓMEZ, PILAR
GORDILLO MARTÍN, MARINA
GUIJARRO MONTORO, SONIA
GUILLÉN GARCÍA, HELGA
HERRERA DÍAZ AGUADO, ASCENSIÓN
HERRAÉZ ALBENDEA, M^a DEL MAR
HINOSTROZA SOLANO, JHONY
HONG TAM, AZUEG
IBÁÑEZ ESPACIO, FÁTIMA

HOSPITAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PRINCESA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. NEGRÍN
CENTRO REGIONAL DE HEMODONACIÓN (MURCIA)
HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS
HOSPITAL GENERAL DE CASTELLÓN
HOSPITAL DE LEÓN
HOSPITAL DEL MAR
HOSPITAL MIGUEL SERVET
HOSPITAL SEVERO OCHOA
FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ
HOSPITAL VALME
HOSPITAL LA FE
INSTITUTO DE BIOMEDICINA DE SEVILLA
HOSPITAL DONOSTIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO
HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
HOSPITAL UNIVERSITARIO JOAN XXIII
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA
HOSPITAL HULA
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ
HOSPITAL MORALES MESEGUER
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE DE VALENCIA
CENTRO HOSPITALARIO TORRECARDENAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO MORALES MESEGUER
HOSPITAL UNIVERSITARIO MORALES MESEGUER
ICO BADALONA - HG TIP
HOSPITAL CLINIC
HOSPITAL DE LA PRINCESA
CENTRO HOSPITALARIO TONDELA-VISEU
HOSPITAL 12 OCTUBRE
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LEÓN
HOSPITAL DR. PESET
CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
HOSPITAL COSTA DEL SOL
HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA
HOSPITAL MORALES MESEGUER
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON
LABORATORIO ALTHIA
HOSPITAL MORALES MESEGUER
HOSPITAL MIGUEL SERVET
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO
GEMOLAB (MADRID)
HOSPITAL DE SANTA CREU I SANT PAU
HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLES
HOSPITAL LA PAZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. NEGRÍN
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PRINCESA
HOSPITAL PRÍNCIPE DE ASTURIAS ALCALÁ HENARES
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA
HOSPITAL GENERAL DE LANZAROTE
HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA

ALTA SOCIO

AMARILLA IBA RONDO, ITXASO
JIMÉNEZ ESPESO, MARÍA
JIMÉNEZ LORENZO, M^a JOSEFA
LANDETA CALLEJO, ELENA
LÓPEZ ALMARAZ, RICARDO
LÓPEZ-CARRERO GARCÍA, CARMEN
LÓPEZ GARCÍA, VERÓNICA
LÓPEZ IGLESIAS, ANA ALICIA
LO RISO, LAURA
LUCEA GALLEGO, IRENE
MARCE, SILVIA
MARTÍN MESA, CARMEN
MARTÍN SÁNCHEZ, GUILLERMO
MARTÍNEZ CALLE, NICOLÁS
MARTÍNEZ, CONSUELO
MARTÍNEZ MILLÁN, DIANA CRISTINA
MARRERO QUINTANA, M^a TERESA
MEDINA ALFONSO, PEDRO GIOVANNI
MANRIQUE CAMPAÑA, ANTONIO
MARTÍN PASCUAL, CLARA
MARTÍNEZ LOSADA, CARMEN
MONTORO GÓMEZ, JUAN
MONTORO GÓMEZ, JULIA
MORENO RISCO, MARÍA BELÉN
MUNTIÓN OLAVE, MARÍA SANDRA
MUENTES BERMÚDEZ, ZAIDA ISABEL
MURILLO FLOREZ, ILDA MARÍA
NIEVES PLA, IVETTE
NOVELLI CANALES, SILVANA
OLIVERA SUMIRE PAVEL, EDUARDO
PACIOS ÁLVAREZ, ALEJANDRO
PAÍÑO GÓMEZ, TERESA
PAREDES MANRIQUE, MARÍA PILAR
PARICIO MORENO, MIGUEL
PÉREZ MARTÍNEZ, ARIADNA
PÉREZ SANTAOLALLA, ESTHER
PLANA, JOSÉ LUIS
PÍRIS VILLAESPESA, MIGUEL
PONCE JARQUÍN, JUAN CARLOS
POSTLIGUA LEÓN, KATTY
QUEREDA BERNABEU, BELÉN
QUINTANA PARIS, LAURA
ROBAYO BUITRAGO, GUSTAVO IVÁN
ROBLES DE CASTRO, DIEGO
ROMERA MARTÍNEZ, MARTA
ROMO, CARLOS
ROS SOTO, JOSÉ
RUIZ MERCADO, MARTA
SAINZ GARCÍA, ADRIANA
SALAZAR LOZADA, CLAUDIA JULIANA
SANDOVAL BARRETO, EDNA
SANZ VAQUE, LLUCÍA
SAUMELL TUTUSAUS, SILVIA
SISINNI, LUISA
SOPENA CORVINOS, MARÍA
SANZ VAQUE, LLUCÍA
SORIANO PIGNATARO, DANIELA
SUÁREZ-VARELA PINILLA, SARA

HOSPITAL

HOSPITAL DE CRUCES
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE
ICO-H GERMANS TRIAS I PUJOL
HOSPITAL DE CRUCES
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS
FUNDACIÓN PETHEMA
HOSPITAL MORALES MESEGUER
HOSPITAL VALL DE D'HEBRON
HOSPITAL LA VEGA
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL
HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL-ICO
CENTRO DE INVESTIGACIONES GENÉTICAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA
CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
HOSPITAL UNIVERSITARIO ARCOS DEL MAR MENOR
HOSPITAL MORALES MESEGUER
HOSPITAL UNIVERSITARIO INSULAR DE G. CANARIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA
HOSPITAL VALLE VALL D'HEBRON
HOSPITAL INFANTA CRISTINA
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ
HOSPITAL LUCUS AUGUSTI
HOSPITAL MIGUEL SERVET
CENTRO CANARIO DE TRANSFUSIÓN (CCT)
HOSPITAL DE SANTA CREU I SANT PAU
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON
HOSPITAL DE DENIA
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE SALAMANCA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES P. MALLORCA
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VALENCIA
HOSPITAL DONOSTIA
HOSPITAL DEL VENDRELL
HOSPITAL PUERTA DE HIERRO
HOSPITAL 12 OCTUBRE
INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA
HOSPITAL DE CRUCES
HOSPITAL UNIVERSITARIO ARNAU DE VILANOVA
HOSPITAL SAN PEDRO DE LOGROÑO
HOSPITAL MORALES MESEGUER
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE SALAMANCA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. PESET
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO
HOSPITAL DONOSTIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE DE VALENCIA
HOSPITAL VIRGEN DE LA SALUD
HOSPITAL CLINIC
HOSPITAL DEL MAR
HOSPITAL JOAN XXIII DE TARRAGONA
HOSPITAL 12 OCTUBRE
HOSPITAL CLINIC
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ
HOSPITAL INFANTA CRISTINA

ALTA SOCIO

SUÁREZ-VARELA PINILLA, SARA
TACCHI ALDATZ, M^a CECILIA
TASSARA CICCHINI, MARÍA FRANCESCA
TOVAR GOMIS, NATALIA
TURCU, VIOLETA
UBIETO JIMÉNEZ, ANA
VANEGAS URIBE, RAÚL JESÚS
VÁZQUEZ GODOY, M^a TERESA
XICOY IIRICI, BLANCA
YÁNEZ SAN SEGUNDO, LUCRECIA
YUMI GÓMEZ, GABRIELA MIKYO

HOSPITAL

HOSPITAL INFANTA CRISTINA
MARBELLA HIGH CARE
HOSPITAL VIRGEN DE VALME
HOSPITAL CLINIC
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE
HOSPITAL 12 OCTUBRE
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CIUDAD REAL
HOSPITAL INFANTA CRISTINA
HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL-ICO
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUES DE VALDECILLA
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

TOTAL ALTAS SOCIO: 127

BAJA SOCIO

ATENZIA MOLINA, JOSÉ
BORREL VALLS, MONTSERRAT
DURÁN MAESTRE, ANA ISABEL
FONT ANDONI, JULIA
GARCÍA DÍAZ, MILAGRO
GONZÁLEZ BULLOSA, ROSARIO
JAÚREQUI IBABE, CARMEN
JEAN PAUL, EDDY
LAGO, SANTIAGO
MARTÍN HERNÁNDEZ, MARÍA PAZ
MATOSES OSBORNE, MARÍA
PAINO GÓMEZ, TERESA
PÉREZ DE MENDIGUREN, BEGOÑA
RAPADO MARTÍNEZ, INMACULADA
SAAVEDRA PLANES, ROSA
SÁNCHEZ JACOB, MERCEDES
SUÁREZ BATISTA, LILIA ESTHER
TRUJILLO HACHA, PABLO
UGARRIZA SAGASTA, ARÁNZAZU
VILLAR CARREY, ROSARIO
VIVANCOS PUJOL, PILAR
BLANCO PERIS, LYDIA
PUJOL BOSCH, MISERICORDIA
NAVARRO CUBELLS, BLANCA
MATA SERNA, RAQUEL
PORTERO SÁNCHEZ, JUAN A
CATALÁ CAHIS, VICENÇ
PÉREZ SALDAÑA, M^a ROSARIO
PÉREZ CALVO, JAVIER
AGUADO ROMEO, M^a JOSÉ
LORENZO HERRERO, JOSÉ IGNACIO

HOSPITAL

CLÍNICA EL ANGEL
HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU
HOSPITAL DE LA PRINCESA
HOSPITAL VALL D'HEBRÓN
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA
HOSPITAL COMPLEXO XREAL, CIES
HOSPITAL CANTO BLANCO
NO DISPONIBLE
VIVIA BIOTECH
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS
UNIVERSITARIO DE NAVARRA
HOSP.UNIV.DE SALAMANCA
HOSPITAL GENERAL YAGUE
HOSPITAL U.12 DE OCTUBRE
HOSP.UNIVERSITARIO GUADALAJARA
HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA
APOINTECH
HOSP.UNIV. VIRGEN DEL ROCIO
HOSPITAL UNIVERSITARI JOAN XXIII
HOSPITAL RÍO ORTEGA
CENTRO MÉDICO TEKNON
C. HEMOTERAPIA Y HEMODONACIÓN CASTILLA/ LEÓN
HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL
H.G.U. MARINA ALTA
FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ
HOSPITAL DE ZAMORA
PRENATAL GENETICS, S.L.
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS
CLÍNICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA
CENTRO TRANSFUNSIÓN SEVILLA-HUELVA
HOSPITAL LA FE

TOTAL BAJAS SOCIO: 31

ELECCIONES 2011 (RESULTADOS ELECTORALES)



ACTA RECuento VOTOS - ELECCIONES SEHH 2011

29 OCTUBRE ZARAGOZA 2011

Presidente Electo

Dr. José María Moraleda Jiménez. Murcia. 190 VOTOS

Vicepresidente Segundo

Dr. Antonio Fernández Jurado. Huelva. 150 VOTOS
Dr. Juan Carlos Reverter Calatayud. Barcelona. 66 VOTOS

Secretario Adjunto

Dr. Domingo Borrego García. Alicante. 169 VOTOS

Contador

Dr. Rafael de la Cámara de Llanza. 156 VOTOS

Vocales

Dr. Felipe Prósper Cardoso. Pamplona. 81 VOTOS
Dr. Jesús Villarubia Espinosa. Madrid. 109 VOTOS
Dr. Luis Javier García Frade. Valladolid. 162 VOTOS
Dr. Ramón García Sanz. Salamanca. 141 VOTOS
Dr. Guillermo A. Martín Núñez. Plasencia. 129 VOTOS
Dr. José Luis Sastre Moral. Ourense. 98 VOTOS

Votos presenciales totales: 185

Válidos: 183 Nulos: 2

Votos por correo totales: 76

Válidos: 66 Nulos: 10

Total de votos válidos: 249

Total de votos nulos: 12

COMPOSICIÓN DE LA MESA ELECTORAL:

Dr. Alfonso J. Santiago Marí
Dr. Ángel León Lara
Dra. Carmen Sanzo Lombardero

ELECCIONES 2012 (CARGOS SOMETIDOS A SUFRAGIO, NORMATIVA ELECTORAL Y CANDIDATURAS PRESENTADAS)

CARGOS SOMETIDOS A SUFRAGIO Y CALENDARIO ELECTORAL

Madrid, 18 de Junio de 2012

Estimado compañero:

Siguiendo la normativa marcada por los vigentes estatutos de la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (SEHH), y coincidiendo con el Congreso Anual de nuestra Sociedad que este año se celebrará en Salamanca, los días 18, 19 y 20 de octubre, debe procederse a la cele-

CARGO	CONTINÚAN DURANTE UN AÑO	CESAN EN EL CARGO
PRESIDENTE	Carmen Burgaleta de Ozalla	
PRESIDENTE ELECTO	José María Moraleda	
VICEPRESIDENTE PRIMERO		Ángel León Lara*
VICEPRESIDENTE SEGUNDO	Antonio Fernández Jurado	
SECRETARIO GENERAL		Alfonso J. Santiago Marí*
SECRETARIO ADJUNTO	Domingo Borrego García	
TESORERO		Rafael Martínez Martínez*
CONTADOR	Rafael de la Cámara de Llanza	
VOCAL 1		M ^a Carmen Sanzo Lombardero*
VOCAL 2	Jesús Villarrubia Espinosa	
VOCAL 3	Luis Javier García Frade	
VOCAL 4	Ramón García Sanz	
VOCAL 5	Guillermo A. Martín Núñez	
VOCAL 6		Pedro Sánchez Godoy*
VOCAL 7		M ^a Luz Amigo Lozano
VOCAL 8		Montserrat Rovira Tarrats

bración de elecciones para la renovación de cargos de la Junta Directiva.

Te remito la correspondiente información electoral acerca de la situación de cada uno de los cargos, indicando los que cesan y que por tanto han de ser sometidos a elección durante el presente año.

**Marcados con un asterisco aquellos miembros de la Junta que pueden optar a la reelección.*

Como sabes, únicamente el Tesorero, el Contador, el Secretario General y el Secretario Adjunto pueden presentarse a la reelección cada 2 años de forma indefinida. Los demás cargos elegibles (vicepresidentes y vocales) sólo pueden ser elegidos por un máximo de dos periodos renovables de dos años.

De acuerdo con los estatutos de nuestra Sociedad, durante el próximo congreso anual deben ser renovados los siguientes cargos: Vicepresidente Primero, Secretario General, Tesorero y 4 Vocales.

NORMATIVA ELECTORAL

De acuerdo con los artículos 19 y 20 de los vigentes estatutos de la SEHH, debe articularse la normativa electoral de desarrollo del proceso de elecciones, siendo la siguiente cronología la estimada para el presente año:

Abril	Primera información a los socios sobre: Cargos a renovar Calendario electoral
Junio	Segunda información a los socios sobre: Cargos a renovar Calendario electoral Información de documentación necesaria para los candidatos Ofrecimiento de envío de información a socios
31 de Julio	Último día hábil para la presentación de candidaturas
Septiembre	Tercera información a los socios sobre: Candidatos aceptados Normativa electoral Normativa del voto por correo Documentación necesaria para la emisión del voto por correo
2 de Octubre	Último día hábil para la votación por correo
20 de Octubre	Elecciones 2012 Recuento oficial de votos Información de resultados en la cena de clausura del Congreso

Alfonso José Santiago Marí
Secretario General de la SEHH

INFORMACIÓN ELECCIONES SEHH 2012

1. Cargos a elegir

- Vicepresidente Primero
- Secretario General
- Tesorero
- 4 vocales

2. Presentación de candidaturas

1. Se establece el plazo de presentación de candidaturas para los cargos a renovar hasta el día 31 de julio de 2012 (éste incluido, hasta las 14:00).

2. No se aceptará ninguna candidatura que llegue posteriormente a la fecha señalada. Es conveniente que los candidatos se aseguren de la correcta recepción de toda la documentación en la Secretaría de la Sociedad.

3. El censo electoral está formado por todos los socios de la SEHH. Todos los miembros del censo electoral pueden ser electores.

4. Todos los socios fundadores, numerarios y postgraduados pueden ser candidatos a todos los cargos, con la sola excepción del presidente electo, puesto al que sólo pueden presentar socios fundadores o numerarios que dispongan del título homologado de especialista en Hematología y Hemoterapia.

5. Las candidaturas deberán ser dirigidas por escrito a la Secretaría General de la SEHH, cumplimentando adecuadamente el formulario adjunto de aval de candidatura.

6. Cada socio puede optar únicamente a uno de los cargos vacantes. Si un miembro de la Junta Directiva deseara optar a un cargo distinto al que ocupa actualmente, deberá renunciar, previo al día de las elecciones, al cargo actual.

7. Las candidaturas son individuales y deberán ser avaladas por diez miembros fundadores, numerarios o postgraduados de esta sociedad.

3. Proclamación de candidatos

Una vez cerrado el plazo de presentación, la Secretaría General comprobará que los candidatos cumplen con los requisitos establecidos y hará públicos los nombres de todos los candidatos. La relación de candidatos presentados para cada cargo deberá ser comunicada a los socios oportunamente y será publicada, tras su validación, en la página web de la SEHH.

La Sociedad facilitará a los candidatos que lo soliciten la posibilidad de difusión a los socios de información sobre su candidatura y programa.

4. Elecciones

La votación podrá efectuarse por correo postal, delegando el voto, o personalmente en el congreso. La documentación para el voto delegado o por correo será distribuida por la secretaria de la SEHH con la suficiente antelación.

5. Normativa para delegar el voto

Los electores que no puedan asistir a la votación podrán delegar su voto en un Socio Numerario o Fundador, mediante un escrito debidamente firmado por el delegante. La papeleta de voto se introducirá en un sobre sin signo alguno identificativo y éste en otro cerrado, que deberá ir identificado (nombre y dos apellidos) y firmado por el socio que delega su voto.

6. Normativa para el voto por correo

Los votos se formularán utilizando los impresos que se remitirán al efecto a los socios. El voto por correo se ejercerá con secreto mediante su remisión al centro administrativo con antelación mínima de diez días (fecha de matasellos) a la fecha de celebración del Congreso Anual de la Sociedad. Las papeletas con los votos emitidos por correo se entregarán al Presidente que los abrirá al tiempo del recuento de los votos presenciales. La papeleta de voto se introducirá en el sobre diseñado específicamente para el voto por correo y éste en otro sobre cerrado que deberá ir identificado (nombre y dos apellidos), y firmado por el socio.

7. Mesa electoral

La composición de la mesa será asignada por la Junta Directiva en la reunión previa a las elecciones que se celebra en la sede del congreso. Tendrá que dotarse de un Presidente y dos vocales. Ninguno de sus miembros podrá ser candidato en el presente proceso electoral. Los votantes serán registrados en el listado correspondiente. Asimismo, se registrará la persona que delega el voto y en quién lo ha delegado. Igualmente se registrarán todos los votos recibidos por correo. El recuento final se efectuará inmediatamente a partir del cierre de urna. Los candidatos pueden estar presentes en el recuento que realizarán los miembros de la mesa electoral, que podrán ser ayudados por asociados no candidatos y por la secretaria técnica de la SEHH.

Los resultados se comunicarán en la cena de clausura, en la revista de la SEHH, en la página WEB y por la lista de correo electrónico de socios.

PAPELETA ELECTORAL

CANDIDATOS ELECCIONES SEHH - Octubre 2012

NOTA: Marcar con una X en la casilla del candidato/s elegido/s.

Vicepresidente Primero

Ángel León Lara. Jerez de la Frontera. Cádiz

Secretario General

Alfonso J. Santiago Marí. Madrid
 Jesús M. César Pérez. Madrid

Tesorero

Rafael. B. Martínez Martínez. Madrid

Vocales (sólo se puede votar a un máximo de cuatro)

Pedro Sánchez Godoy. Madrid
 Carmen Sanzo Lombardero. Oviedo
 Cristina Castilla Llorente. Murcia
 Joan Cid Vidal. Barcelona
 Fernando Ramos Ortega. León.
 María Rozman Jurado. Barcelona

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA CONVOCATORIA

Asamblea General Ordinaria de la SEHH

Mediante la presente, se le convoca a la Asamblea General Ordinaria de la Sociedad, que se celebrará el jueves 18 de octubre a las 12:30 horas (1ª y 2ª convocatorias) en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León. Cuesta de Oviedo s/n. 37008. Salamanca.

Orden del día:

1. Aprobación, si procede, del acta de la reunión previa
2. Informe de Presidencia
3. Informe de Secretaría
4. Informes de Tesorería, Gerencia y Auditoría
5. Asuntos relacionados con los Grupos Cooperativos de la SEHH
6. Próximos congresos y propuestas de sedes futuras
7. Revista Hematologica
8. Bajas de socios
9. Asuntos urgentes de presidencia
10. Ruegos y preguntas

Esperando contar con su asistencia, reciba un cordial saludo.

Dra. Carmen Burgaleta Alonso de Ozalla
Presidente de la SEHH

Dr. Alfonso J. Santiago Marí
Secretario General de la SEHH

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

CONVOCATORIA

Asamblea General Extraordinaria de la SEHH

Mediante la presente, se le convoca a la Asamblea General Extraordinaria de la Sociedad, que se celebrará el jueves 18 de octubre a las 14:00 horas (1ª y 2ª convocatorias) en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León. Cuesta de Oviedo s/n. 37008. Salamanca.

Orden del día:

1. Aprobación, si procede, de primera modificación correctiva de ESTATUTOS de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (propuesta 1ª).
2. Aprobación, si procede, de NUEVOS ESTATUTOS de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (propuesta 2ª).
3. Aprobación, si procede, de texto de DISPOSICIÓN TRANSITORIA final para los NUEVOS ESTATUTOS en caso de haber sido aprobados.

Esperando contar con su asistencia, reciba un cordial saludo.

Dra. Carmen Burgaleta Alonso de Ozalla
Presidente de la SEHH

Dr. Alfonso J. Santiago Marí
Secretario General de la SEHH

ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (SEHH)

CAPITULO I

DENOMINACIÓN, FINES, ÁMBITO TERRITORIAL Y DOMICILIO

Artículo 1. La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) se constituye por tiempo indefinido, rigiéndose por la Ley Orgánica 1/2002 de 22 de Marzo, reguladora del derecho de Asociación y otras normas complementarias, con personalidad jurídica y plena capacidad de obrar, careciendo de ánimo de lucro.

Artículo 2. Los fines de esta Sociedad son:

- 1º 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.
- 2º Servir de nexo de unión y colaboración entre todos sus asociados.
- 3º Establecer y favorecer las relaciones con sociedades o asociaciones similares o afines del ámbito autonómico, estatal, e internacional.
- 4º Asesorar y planificar en lo que por naturaleza le compete, a las autoridades sanitarias o universitarias, principalmente en lo relacionado con la asistencia sanitaria, la docencia y la investigación en el campo de la Hematología y Hemoterapia.
- 5º Defender los intereses profesionales de los especialistas en Hematología y Hemoterapia y de todos sus asociados.
- 6º Velar por la ética profesional de todos sus asociados.
- 7º Fomentar el desarrollo de la actividad de investigación científica y tecnológica en general en el seno de la especialidad.

Artículo 3. Para cumplir con sus fines la SEHH podrá suscribir contratos o establecer colaboraciones con otras asociaciones, sociedades, fundaciones o instituciones, así como utilizar su personal, medios e instalaciones. Asimismo podrá realizar las actividades que a continuación se relacionan:

1º Promover y organizar Reuniones y Congresos Nacionales o Internacionales sobre diversos temas relacionados con la especialidad.

2º Mantener disponibilidad y ofrecerse para formar parte de los Tribunales en las pruebas de selección de especialistas para plazas en el Sistema Público de Salud de conformidad con la legislación vigente, así como para otros tipos de tribunales de fuera del ámbito público.

3º Promover la participación en el reconocimiento y calificación de Centros, Servicios, Secciones o similares con capacidad para la formación postgraduada en la Especialidad.

4º Ofrecer su participación y cooperar con los Tribunales o comisiones que determinen las pruebas y el otorgamiento del Título Oficial de la Especialidad, de conformidad con la legislación vigente.

5º Diseñar los requisitos mínimos que deban reunir los Servicios y Secciones de Hematología y Hemoterapia en los diferentes niveles asistenciales, así como verificar el cumplimiento de los mismos ante terceros cuando así le sea requerido.

6º Promover, organizar y cooperar en cursos, coloquios, conferencias, seminarios y cualesquiera otras actividades formativas y docentes relacionadas con la especialidad.

7º Evaluar y, en su caso, avalar, todas aquellas actividades y eventos de carácter formativo o social que sean promovidos u organizados por terceros, cuando tales actividades sean de claro interés para los asociados y/o conlleven un desarrollo del conocimiento científico-médico o social de la especialidad.

8º Editar y distribuir libros, revistas, y toda clase de publicaciones en cualquier tipo de soporte, relacionados con la especialidad.

Artículo 4. El domicilio social de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) se fija en Madrid, en la calle Fortuny número 51, sin perjuicio de que la Asamblea General de la SEHH pueda trasladar el domicilio de la Sociedad a cualquier otro lugar del territorio español. Asimismo, la junta Directiva podrá establecer centros administrativos, sucursales o delegaciones de la sociedad donde considere conveniente para un adecuado cumplimiento de sus fines y desarrollo de sus actividades. El ámbito de actuaciones será el territorio español, sin perjuicio de que pueda extenderse a otros países que quieran adherirse a la misma.

CAPITULO II

ÓRGANOS DE REPRESENTACIÓN

Artículo 5. La Sociedad será gestionada y representada por una Junta Directiva constituida por un Presidente, un Presidente Electo, un Vicepresidente 1º, un Vicepresidente 2º, un Secretario general, un Tesorero, un Secretario adjunto, un Contador (Tesorero Adjunto) y ocho Vocales, elegidos por la Asamblea General, en cuyo orden del día figurarán los cargos a elegir. Asimismo, formarán parte de la Junta Directiva, de manera honorífica, todos los expresidentes de la SEHH que reciben el nombre genérico de Vocales Expresidentes. La Junta Directiva deberá estar compuesta por al menos dos tercios de especialistas en Hematología y Hemoterapia. De los ocho Vocales, hasta dos podrán ser socios postgraduados.

Todos los cargos de la Junta Directiva lo son también de la Fundación Española de Hematología y Hemoterapia (FEHH).

Los cargos de la Junta Directiva tendrán carácter gratuito, sin perjuicio del derecho a ser reembolsados de los gastos debidamente justificados que les ocasione el desempeño de sus funciones. Dicho esto, los miembros de la Junta Directiva pueden contratar con la Sociedad, ya sea en nombre propio o de un tercero, previa autorización de la Junta Directiva. En su caso, se podrá fijar una retribución adecuada a aquellos cargos que presten a la Sociedad servicios distintos de los que implica el desempeño de las funciones que le corresponden como miembros naturales de la Junta Directiva.

Podrán acceder a dichos cargos todas aquellas personas que carezcan de intereses económicos en los resultados de la actividad social de la asociación y que cumplan los requisitos que se establecen en los presentes estatutos.

Artículo 6. Facultades de la Junta Directiva:

- Desarrollar la actividad de la SEHH, procurando el mejor cumplimiento de sus fines.
- Cumplir y hacer cumplir los presentes Estatutos y los acuerdos de las Asambleas Generales.
- Decidir y resolver sobre la admisión y baja de los Socios Numerarios y Socios de Honor.
- Convocar las Asambleas Generales en los casos procedentes conforme a estos Estatutos y ejecutar los acuerdos tomados en las mismas.
- Mantener y fomentar las relaciones de la Sociedad con otras entidades, fundamental y primordialmente con las restantes Sociedades similares.
- Decidir sobre la organización de todas las actividades referidas en el Artículo 3º.
- Decidir sobre la recaudación y distribución de los recursos económicos de la Sociedad.
- Asegurar que la Sociedad cuente con los medios personales y materiales adecuados y con la organización idónea para garantizar el cumplimiento de sus fines estatutarios.
- Formular y someter a la aprobación de la Asamblea General las Cuentas Anuales.
- Designar las personas encargadas de las publicaciones y medios de comunicación (página web, TV, etc.) de la Sociedad y velar por todo lo relacionado con la redacción y producción de las mismas y su divulgación.
- Contratar el personal y proveedores de bienes y servicios que juzgue necesarios para el desarrollo y buena marcha de la Sociedad y fijar sus retribuciones y derechos laborales, con sujeción a las leyes y reglamentos sobre la materia.
- Interpretar, cuando fuera necesario, estos Estatutos, dando cuenta de ello a la Asamblea General en la primera reunión disponible de la misma.

Artículo 7. La Junta Directiva tomará sus acuerdos por mayoría simple de los miembros presentes, decidiendo en caso de empate, el voto de calidad del Presidente o de quien estatutariamente le sustituya.

Artículo 8. Los acuerdos de la Junta Directiva serán válidos y eficaces siempre que concurran a la misma al menos la mitad de los miembros de aquella.

Artículo 9. La Junta Directiva se reunirá preceptivamente cuatro veces al año y, de manera extraordinaria, cuantas veces sea convocada por el Presidente, por iniciativa propia o a solicitud de al menos cinco de sus miembros.

Las reuniones de la Junta Directiva serán convocadas por el Presidente, o por el Secretario si delega en él, mediante un escrito en el que conste la fecha, lugar y hora de la reunión y los asuntos a tratar.

Es obligatoria la asistencia a las reuniones de la Junta Directiva para todos los miembros electos de la misma, salvo causa justificada.

Artículo 10. De todas las reuniones de la Junta Directiva, levantará acta el Secretario de la misma o quién le sustituya, la cual será firmada por el Presidente y el Secretario, debiendo ser aprobada su redacción en la reunión en curso o en la siguiente reunión de la Junta lo más tardar.

Artículo 11. Todos los miembros electos de la Junta Directiva tienen voz y voto.

CAPITULO III

DE LAS ATRIBUCIONES ESPECIALES DE CADA UNO DE LOS CARGOS DE LA JUNTA DIRECTIVA.

Artículo 12. Serán funciones del Presidente:

1º Representar a la Sociedad en todas las relaciones externas de la misma ante los poderes públicos, entidades, corporaciones, y personas de cualquier orden así como en todos los actos y contratos en que la misma pudiera intervenir y en toda clase de asuntos administrativos, gubernamentales y judiciales, a cuyo efecto otorgará los poderes que sean necesarios.

2º Presidir las Asambleas Generales, la Junta Directiva y todos los actos sociales, culturales y científicos que organice la Sociedad. Tanto para lo establecido en este punto como en el punto 1º el presidente podrá delegar sus funciones de asistencia física y representación en uno o más miembros de la Junta, si así lo estima conveniente.

3º Autorizar conjuntamente con el Tesorero la utilización de los fondos de la SEHH 4º Convocar las reuniones de la Junta Directiva y de la Asamblea General.

4º Nombrar Comisiones y Grupos de estudio ya sea por iniciativa propia de la Junta Directiva o de la Asamblea General.

5º Autorizar, crear o proponer nuevos Grupos de Trabajo y Programas con la aprobación de la Junta Directiva o de la Asamblea General.

De todas sus actividades el presidente dará cuenta a la Junta Directiva y a la Asamblea General.

Art. 13. Serán funciones del Presidente Electo:

- a) Realizar las funciones de representación que le encargue el Presidente.
- b) Asistir a todas las reuniones de la Junta Directiva.

Artículo 14. Funciones de los Vicepresidentes:

El Vicepresidente primero y en su ausencia el segundo, sustituirán plenamente al Presidente (siguiendo el orden numeral) en caso de ausencia, enfermedad o imposibilidad de ejercer sus funciones. Asimismo podrán ejercer las funciones y facultades que el Presidente delegue expresamente en ellos.

Artículo 15. Serán funciones del Secretario General:

1º Custodiar los documentos y actas de la Asamblea General y Junta Directiva y llevar los libros de la sociedad legalmente establecidos.

2º Levantar actas de la Asamblea General y la Junta Directiva.

3º Mantener actualizada la relación de socios de la SEHH y dar cuenta de las modificaciones que se produzcan a la Asamblea y Junta Directiva.

4º Firmar con el Presidente las convocatorias de la Asamblea General, Junta Directiva y demás actos de la SEHH.

5º Redactar la Memoria anual de actividades.

6º Expedir certificaciones.

7º Ejecutar las decisiones que adopte la Junta Directiva y Asamblea General, bajo mandato del presidente, realizar las comunicaciones oportunas a los socios, fundamentalmente sobre elecciones, designación de Juntas directivas y demás acuerdos y asuntos de interés.

8º Velar por la adecuada inscripción de los acuerdos públicos y sociales en los Registros correspondientes, así como observar el necesario cumplimiento de las obligaciones documentales en los términos que legalmente correspondan.

De todas sus actuaciones dará cuenta al Presidente, Junta Directiva y Asamblea General.

Artículo 16. Serán funciones del Tesorero:

1º Custodiar los fondos de la SEHH

2º Efectuar los cobros y los pagos acordados por la Junta Directiva.

3º Llevar la contabilidad

4º Efectuar las liquidaciones de impuestos que legalmente correspondan.

5º Llevar el registro documental de toda su actividad

6º Dar cuenta de todo ello a la Junta Directiva de la SEHH y anualmente, a la Asamblea General.

Artículo 17. Son funciones del Secretario Adjunto y Contador (tesorero adjunto) respectivamente:

Colaborar con el Secretario General y Tesorero respectivamente y sustituirlos en su ausencia.

Artículo 18. Son funciones de los Vocales:

1º Representar a la Junta Directiva de la SEHH en cuantas funciones les sean encomendadas por ésta o el presidente y, en acciones que consideren oportunas y que no permitan demora en el tiempo entre dos Juntas Directivas y dar cuenta a la Junta a posteriori de las acciones emprendidas.

2º Llevar a la Junta Directiva los problemas o sugerencias que les hayan planteado los asociados.

3º Cuando fueran nombrados representantes ante organismos oficiales y privados de ámbito estatal o internacional deberán informar cada seis meses de sus actividades a la Junta Directiva y una vez al año a la Asamblea General.

CAPITULO IV

DE LA ELECCION DE LA JUNTA DIRECTIVA

Artículo 19. Todos los cargos de la Junta Directiva, excepto el de Presidente que se nombrará de conformidad con lo establecido en el artículo 20.5º, serán elegidos por votación secreta, de acuerdo con la siguiente normativa electoral:

1º Para cada uno de los cargos vacantes se permitirá la presentación de candidatos pero con una antelación mínima de sesenta días a la fecha de celebración del Congreso Anual de la Sociedad. La proclamación como candidato válido deberá cumplir el requisito de que sea propuesto por un mínimo de diez socios fundadores numerarios y postgraduados.

2º Estas candidaturas se presentarán a la Secretaría General de la Sociedad en el plazo estipulado y serán comunicadas a todos los socios por correo, una vez el Secretario de la Sociedad haya comprobado que son válidas. El plazo de presentación de candidatos finalizará a las 14.00 horas del día hábil anterior al primero del plazo de 60 días precedentes a la fecha de celebración del Congreso Anual de la Sociedad.

3º La relación de candidatos presentados para cada cargo deberá ser comunicada a los socios oportunamente y publicada en la página web de la SEHH.

4º A partir de las 9 horas del día último del Congreso Anual de la SEHH se constituirá una Mesa electoral en la Secretaría local de la SEHH, atendida por personal administrativo de dicha Secretaría y controlada por tres miembros de la Junta Directiva, previamente designados por esta.

Esta mesa electoral estará abierta de 09.00 a 14.00 horas y de 16.00 a 17,00 horas, efectuándose a partir del cierre de urna el escrutinio público de las votaciones por los miembros directivos de la Mesa. Los resultados de las votaciones serán comunicados al final del escrutinio y, de nuevo, en el transcurso de la cena de clausura.

5º Para remitir el voto se emplearán exclusivamente las papeletas facilitadas por correo postal o en la Mesa electoral. La votación para los cargos de Presidente Electo, Vicepresidente Primero y Segundo y Tesorero, Contador, Secretario y Secretario adjunto, se hará individualmente. La votación para los puestos de vocales se hará conjuntamente proclamándose electos los que totalicen mayor número de votos.

6º La delegación de voto deberá efectuarse empleando necesariamente el boletín de convocatoria que se remitió y se entregará a los socios con derecho a voto, debidamente firmado por el delegante. No serán válidas las delegaciones hechas de otra forma.

7º El censo electoral está formado por todos los socios de la SEHH.

8º Serán elegibles todos los socios fundadores, numerarios y postgraduados.

9º Serán electos con derecho a voto todos los socios de la SEHH cuya pertenencia a la misma ya haya sido ratificada por la Asamblea General.

10º La Junta Directiva podrá acordar que las votaciones sean por correo. Para este caso la proclamación de candidaturas y la remisión de las papeletas se organizará y ejecutará con la antelación necesaria a la fecha de la reunión de la Asamblea con el objeto que todos los socios puedan ejercer su derecho de voto. Los votos se formularán en los impresos que se remitirán al efecto los socios.

El voto por correo se ejercerá con secreto mediante su remisión al centro administrativo con antelación mínima de diez días a la fecha de celebración del Congreso Anual de la Sociedad.

Las papeletas con los votos emitidos por correo se entregarán al Presidente que los abrirá al tiempo del recuento de los votos presenciales.

Artículo 20. Los cargos de la Junta Directiva se renovarán cada dos años de acuerdo con el siguiente esquema:

1º Los años impares se renovarán: Presidente, Presidente Electo, Vicepresidente segundo, Secretario Adjunto, Contador (Tesorero Adjunto) y cuatro Vocales.

2º Los años pares se renovarán: Vicepresidente Primero, Secretario General, Tesorero y cuatro Vocales.

3º El Secretario General, Secretario Adjunto, el Tesorero y el Contador, podrán ser reelegidos cuantas veces la Asamblea General y los electores lo consideren conveniente.

4º Todos los demás cargos sólo podrán ser elegidos por dos períodos sucesivos como máximo por cargo.

5º Al término del mandato del Presidente, éste será sustituido en su cargo, de forma automática, por el Presidente Electo.

6º Para el cargo de presidente será requisito imprescindible ser especialista en Hematología y Hemoterapia.

Artículo 21. En el supuesto de exclusión o vacante por fallecimiento, renuncia u otras posibles causas, de cada uno de los cargos se prevén las siguientes sustituciones que a continuación se relacionan:

a) Presidente: Este será automáticamente sustituido en sus funciones por el vicepresidente 1º o por el presidente electo, de acuerdo a decisión de la Junta Directiva.

b) Presidente electo: Será cubierta por elección en la siguiente Asamblea General

c) Vicepresidente 1º: Este será automáticamente sustituido en sus funciones por el vicepresidente 2º

d) Vicepresidente 2º: Este será sustituido por un vocal, escogido por mayoría simple por el resto de los miembros de la Junta Directiva.

e) Secretario General: Este será automáticamente sustituido en sus funciones por el Secretario adjunto.

f) Secretario adjunto: Este será sustituido en sus funciones por un vocal, escogido por mayoría simple por el resto de los miembros de la Junta Directiva.

g) Tesorero: Este será automáticamente sustituido en sus funciones por el tesorero adjunto.

h) Tesorero adjunto: Este será sustituido en sus funciones por un vocal, escogido por mayoría simple por el resto de los miembros de la Junta Directiva.

En el supuesto de fallecimiento, renuncia o exclusión de un vocal, no podrá sustituirse su vacante hasta la celebración de la Asamblea General Ordinaria de la Sociedad.

CAPITULO V

DE LA ASAMBLEA GENERAL

Artículo 22. La Asamblea General es el órgano supremo de gobierno de la Sociedad y estará integrada por todos los Asociados.

Artículo 23. Las Asambleas Generales serán ordinarias y extraordinarias. La ordinaria se celebrará una vez al año. La Asamblea General se celebrará como norma habitual en la Reunión Anual de la SEHH. Si por cualquier circunstancia no se celebrara el Congreso Anual, la Asamblea General se hará coincidir con un acto social o científico en el que esté prevista una asistencia masiva de asociados.

Artículo 24. Las convocatorias de las Asambleas Generales se realizarán por escrito expresando el lugar, día y hora de la reunión así como el orden del día con expresión concreta de los asuntos a tratar. Entre la convocatoria y el día señalado para la celebración de la Asamblea en primera convocatoria habrán de mediar al menos quince días, pudiendo así mismo hacerse constar si procediera la fecha y hora en que se reunirá la Asamblea en segunda convocatoria.

Artículo 25. Las Asambleas Generales, tanto ordinarias como extraordinarias, quedarán válidamente constituidas en primera convocatoria cuando concurren a ellas un tercio de los asociados con derecho a voto, y en segunda convocatoria cualquiera que sea el número de asociados con derecho a voto.

Los acuerdos se tomarán por mayoría simple de las personas presentes o representadas cuando los votos afirmativos superen los negativos, no siendo computables a estos efectos los votos nulos, en blanco ni las abstenciones.

Será necesario mayoría cualificada de las personas presentes o representadas, que resultará cuando los votos afirmativos superen dos tercios de los asistentes, para:

- Disolución de la entidad
- Modificación de estatutos
- Disposición o enajenación de bienes integrantes del inmovilizado.

Artículo 26. Las Asambleas Generales ya sean ordinarias o extraordinarias, serán presididas y dirigidas por el presidente de la Sociedad o quien estatutariamente le sustituya. El presidente concederá la palabra a todos los socios que lo soliciten y retirará el uso de la misma a quienes por su incorrección dieran lugar a ello, se apartaren del objeto de la discusión o fueren demasiado extensos en sus intervenciones.

Artículo 27. La Asamblea General Ordinaria se celebrará una vez al año, usualmente coincidiendo con el Congreso anual, para tratar, entre otros, los siguientes asuntos:

- 1) Lectura y aprobación del acta anterior
- 2) Lectura y aprobación de la Memoria de las actividades desarrolladas por la Sociedad en el año precedente
- 3) Examen y aprobación del presupuesto y memoria explicativa del ejercicio siguiente
- 4) Examen y aprobación de las Cuentas Anuales del ejercicio anterior
- 5) Ruegos y preguntas

Artículo 28. Son asuntos de la exclusiva competencia de la Asamblea General y necesariamente han de ser tratados en reuniones de la misma, los siguientes:

- Aprobar la gestión de la Junta Directiva
- Examinar y aprobar las Cuentas Anuales
- Fijar las cuotas ordinarias y extraordinarias
- La disposición y enajenación de los bienes sociales. Para ello se requerirá en votación secreta del voto favorable de dos tercios de los asistentes
- Modificación total o parcial de los estatutos
- Disolución de la Sociedad. Para ello se requerirá en votación secreta del voto favorable de cuatro quintas partes de los asistentes. Para la disolución de la Sociedad hará falta un quórum de la mitad más uno de los Socios Numerarios

Artículo 29. El asociado que no pueda asistir a la Asamblea General podrá remitir a la Secretaría su voto escrito con seis días de antelación y por correo certificado utilizando para ello los formatos enviados por Secretaría. Asimismo podrá concederse también por escrito su representación a otro asociado, utilizando igualmente los formatos remitidos por la Secretaría debidamente firmados.

Artículo 30. Cuando, a juicio de la Junta Directiva o de una décima parte de los socios, se considere conveniente, se celebrará una Asamblea Extraordinaria que deberá convocarse con 15 días de antelación mínima. En esta circunstancia, además del Orden del Día deberá remitirse en la Convocatoria información suficiente de los temas a tratar, para que todos los asistentes conozcan el tema adecuadamente.

Artículo 31. Las Asambleas Generales ya sean ordinarias o extraordinarias no podrán resolver sobre asuntos distintos de los que figuran en la convocatoria de la misma. De las reuniones de la Asamblea General levantará acta el Secretario de la Sociedad, haciendo constar los asuntos tratados en la misma, acta que será firmada por el Presidente y el Secretario.

Artículo 32. Requieren acuerdo de las Asamblea General Extraordinaria convocada al efecto:

- a) Modificación de los Estatutos
- b) Disolución de la Sociedad

Artículo 33. Para la modificación de los presentes Estatutos, será preceptivo:

1º Cumplir todos los requisitos de la normativa vigente.

2º Convocar una Asamblea General Extraordinaria con un mínimo de 15 días de anticipación a propuesta de la Junta Directiva o de, al menos, una décima parte de los socios numerarios, adjuntando a la convocatoria el Borrador de los Estatutos que se pretenda aprobar.

3º En el caso de que no sea posible aprobar los nuevos Estatutos mediante una votación global, se votará punto por punto todos los artículos o sólo los conflictivos, según se decida en la propia Asamblea.

4º La decisión sobre la aprobación global, punto por punto, de todos los artículos o de sólo los conflictivos, se tomará a mano alzada para la votación. Para su aprobación global la votación será secreta y nominal.

5º Para el Quorum se considerarán los votos remitidos por correo y los delegados. 6º Se considerará que existe Quorum en primera convocatoria cuando asistan o deleguen voto la mitad más uno de los asociados con derecho a voto. En segunda convocatoria se considerará que hay Quorum con los asistentes y los votos remitidos y delegados, sea cual sea su número.

CAPITULO VI

SOCIOS DE LA SEHH

Artículo 34. La SEHH estará constituida por los siguientes tipos de socios:

- 1º Socios fundadores
- 2º Socios numerarios
- 3º Socios postgraduados
- 4º Socios de mérito
- 5º Socios de Honor
- 6º Miembros asociados

Artículo 35. Socios fundadores son los que ingresaron en la SEHH en su Asamblea Constituyente.

Artículo 36. Socios numerarios son los que han ingresado en la SEHH cumpliendo alguno de los siguientes requisitos:

1º Estar en posesión del título de Licenciado en Medicina y Cirugía o equivalente y de especialista en Hematología y Hemoterapia

2º Estar en posesión del título de Licenciado en Medicina y Cirugía o equivalente y trabajar en algunas de las ramas de la especialidad de Hematología y Hemoterapia. Se exceptúan de esta categoría los hematólogos residentes, que serán considerados, de acuerdo al artículo 37, socios postgraduados.

3º Estar en posesión del título de Licenciado, grado o diplomado universitario superior y trabajar en alguna de las ramas de la especialidad de Hematología y Hemoterapia.

Artículo 37. Socios postgraduados son los titulados universitarios superiores que han ingresado en la SEHH durante su período de formación para la obtención del título de especialista en Hematología y Hemoterapia en un centro acreditado para la obtención del título de especialista en Hematología y Hemoterapia.

Los socios postgraduados pasan automáticamente a numerarios al finalizar dicho período de formación.

Artículo 38. Socios de Mérito son todos los numerarios después de cumplir los setenta años o al ser jubilados de su actividad profesional pública.

Artículo 39. Socios de Honor son aquellas personas, españolas o extranjeras, que en reconocimiento a los servicios prestados a la especialidad de Hematología y Hemoterapia se hayan hecho merecedores de tal distinción por acuerdo de la Asamblea General de la SEHH. El nombramiento de una persona como socio de Honor se realizará por acuerdo de la Asamblea General de la SEHH a propuesta de al menos 50 socios numerarios.

Artículo 40. Miembros asociados son los diplomados de enfermería, ATS y técnicos de laboratorio que trabajan en cualquiera de las ramas de la especialidad en Hospitales públicos o de utilización pública y que han sido admitidos como tales en la SEHH.

Artículo 41. Los requisitos para ser socio de la SEHH son:

1º Complimentar los impresos acreditando documentalmente los extremos especificados en los mismos.

2º Ser admitido por la Junta Directiva a propuesta de dos socios fundadores o numerarios.

3º Satisfacer las cuotas anuales que se fijen en la Asamblea General a propuesta de la Junta Directiva. Los socios de Honor y los de Mérito estarán exentos del pago de cuotas y los socios postgraduados disfrutarán de una tarifa reducida al igual que los miembros asociados.

Todo solicitante deberá acreditar documentalmente los requisitos estatutariamente exigidos en cada momento.

Artículo 42. Perderán la condición de socios de la SEHH:

1º Los socios o asociados que no abonen las cuotas anuales, durante un período de dos años consecutivos, siendo preceptivo el apercibimiento previo.

2º Los que a juicio de la Junta Directiva de la SEHH tengan actuaciones que vayan en contra de los intereses de la especialidad de Hematología y Hemoterapia o de la propia SEHH.

3º La decisión de separar a un socio por causas legales y/o estatutarias deberá ser acordada por la Junta Directiva y sometida a aprobación por la Asamblea General.

4º También serán dados de baja como socios los que renuncien voluntariamente a serlo, para lo que deberán comunicarlo por escrito a la Secretaría General, así como aquellos que fallezcan o pierdan la capacidad de actuar.

Artículo 43. Los socios de la SEHH tendrán los siguientes derechos:

1º Participar en todas las actividades científicas que organice la SEHH o sus Grupos de Trabajo, abonando una tarifa reducida, cuando ésta exista, para participar en dicha actividad. Ello hace referencia al Congreso Anual de la SEHH, así como a cualquier otra actividad científica organizada por la misma.

2º Participar en los programas docentes o de investigación que organice la SEHH

3º Recibir gratuitamente la revista, así como cualquier publicación periódica o puntual que edite la SEHH.

4º Recibir información periódica de las actividades desarrolladas por la SEHH, así como de cualquier tema que afecte a la especialidad de Hematología y Hemoterapia y que llegue a conocimiento de su Junta Directiva. Ello comporta recibir el Boletín informativo de la SEHH de forma periódica, así como cualquier otra información puntual.

5º Formar parte de las Comisiones de Trabajo que cree la SEHH cuando sea elegido para ello por la Asamblea General o designado por la Junta Directiva o el Presidente de la SEHH.

6º Formar parte de los Grupos de la SEHH y de los Programas de Investigación impulsados por éstos.

7º Formar parte de comisiones que representen a la SEHH para defender u organizar aspectos relacionados con la especialidad de Hematología y Hemoterapia.

Artículo 44. El ejercicio asociativo y económico será anual y su cierre tendrá lugar el 30 de junio de cada año.

CAPÍTULO VII

CONGRESOS, REUNIONES, GRUPOS DE TRABAJO Y COMISIONES DE TRABAJO DE LA SEHH

Artículo 45. Se celebrarán reuniones científicas con la periodicidad y en las localidades que determine la Asamblea General tras el dictamen de evaluación de la Junta calificando la idoneidad o no de cada sede propuesta. La decisión sobre el lugar se deberá tomar con dos años de antelación como mínimo.

Artículo 46. Con la finalidad de facilitar los objetivos de la SEHH "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", los socios, en número no inferior a 25, que estén interesados en un tema determinado podrán proponer crear Grupos o comisiones de Trabajo (este último con las limitaciones que se reflejan en el Artículo 43 de los presentes Estatutos).

En todo caso, para ser considerado grupo de trabajo cooperativo será necesario que sea presentada una propuesta identificando los socios interesados, el cargo o función de cada uno dentro del grupo, el proyecto a desarrollar, colaboradores puntuales, su dotación y demás circunstancias relevantes, todo ello debidamente estructurado en un Plan de Acción, sea sometido a la aprobación de la Junta Directiva. Una vez que la Junta Directiva haya aprobado el proyecto y Plan de Acción del grupo cooperativo de trabajo será necesario para su puesta en práctica la aprobación mayoritaria por la Asamblea General. A todo grupo de trabajo regularmente constituido se le proporcionará una reunión anual.

En cualquier caso, si la Junta Directiva lo considera oportuno se propondrá la colaboración del grupo con la FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (FEHH) y, si fuera oportuno, incorporación del proyecto a esta misma fundación.

Los grupos de trabajo deberán informar como mínimo una vez al año a la Junta Directiva del estado de sus actividades y a la Asamblea General a petición de la Junta Directiva.

CAPÍTULO VIII

RÉGIMEN ECONÓMICO

Artículo 47. Para cumplir con sus fines la Sociedad podrá recabar fondos de sus asociados en forma de cuotas, ordinarias, extraordinarias y donativos. Asimismo, podrá obtener donaciones, subvenciones oficiales y privadas, así como establecer contratos o convenios con otras asociaciones, fundaciones, instituciones, personas físicas o jurídicas, sin más limitaciones que las que establezcan las disposiciones legales que le sean aplicables.

Los fondos y el patrimonio de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, serán los que en cada momento tenga registrados el Tesorero de la SEHH, cuya contabilidad y balance serán sometidos periódicamente a la Junta Directiva, anualmente a la Asamblea General y con la periodicidad que establezca la Ley a los Organismos Públicos competentes.

DISOLUCIÓN

Artículo 48. La Sociedad se disolverá por la voluntad de los socios, por las causas determinadas en el Artículo 30º del Código Civil Español y por sentencia judicial.

Para que la Sociedad sea disuelta por voluntad de los socios es necesario que el acuerdo de disolución de la misma se adopte en la Asamblea General Extraordinaria convocada a dicho efecto y que reúna el voto favorable de las cuatro quintas partes de los socios que asistan a la Asamblea.

En caso de disolución, los bienes de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, serán destinados a otra institución u organismo de interés colectivo cuyas finalidades sean similares a los de la SEHH. Preferentemente, los fondos de la SEHH se deben destinar a financiar y sostener económicamente las actividades fundacionales de la FUNDACION ESPAÑOLA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA (FEHH) que es la entidad que deberá recibir el resultado de la liquidación de la Sociedad en caso que llegara el momento en que fuera conveniente o necesaria su disolución.

Artículo 49. Acordada la disolución, la Junta Directiva de la misma, incrementada en tres miembros de los más antiguos, se convertirá en comisión liquidadora y como tal procederá a reclamar todas las cantidades que tuviere pendientes de cobro y pagar todo lo que se deba. Una vez realizadas estas operaciones aplicarán el patrimonio resultante a dotar a la FEHH para la realización de fines de interés general análogos a los de la Sociedad.

DILIGENCIA para hacer constar que los presentes estatutos recogen las modificaciones acordadas en la Asamblea General Extraordinaria de fecha 12 de noviembre de 2.009 Vª Bª

El Presidente	El Secretario
Don Evaristo Feliu Frasnado	Don Alfonso J. Santiago Marí

PROPUESTA Nº 1 DE CORRECCIÓN DE VIGENTES ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (SEHH)

Se propone a los socios modificar los vigentes estatutos para corregir un error que se cometió en la pasada reforma estatutaria aprobada por la asamblea extraordinaria en 12 de noviembre de 2009 durante el Congreso SEHH-SETH de Barcelona. La propuesta supone reformar únicamente los apartados 4º y 5º del artículo 20, según se muestra a continuación:

Artículo 20. Los cargos de la Junta Directiva se renovarán cada dos años de acuerdo con el siguiente esquema:

1º Los años impares se renovarán: presidente, presidente electo, vicepresidente segundo, secretario adjunto, contador (tesorero adjunto) y cuatro Vocales.

2º Los años pares se renovarán: vicepresidente primero, secretario general, tesorero y cuatro Vocales.

3º El Secretario General, secretario adjunto, el tesorero y el contador, podrán ser reelegidos cuantas veces la Asamblea General y los electores lo consideren conveniente.

4º Todos los demás cargos **elegibles** sólo podrán ser elegidos por dos períodos sucesivos como máximo por cargo, **excepto el presidente Electo, que sólo podrá ser elegido por un único período de dos años.**

5º **El mandato del presidente tendrá una duración de dos años.** Al término del mandato del presidente, éste será sustituido en su cargo, de forma automática, por el presidente electo.

6º Para el cargo de presidente será requisito imprescindible ser especialista en Hematología y Hemoterapia.

PROPUESTA Nº 2 DE NUEVOS ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (SEHH)

Se propone a los socios modificar los vigentes estatutos para un nuevo sistema de mandato presidencial y de renovación del presidente de la Sociedad por el presidente electo. La propuesta supone reformar los artículos 20 y 21, según se muestra a continuación:

Artículo 20. La duración de los cargos de la Junta Directiva será la siguiente:

- Presidente: tres años.
- Presidente electo: un año.
- Vicepresidente primero, vicepresidente segundo, secretario general, tesorero, secretario adjunto, contador y vocales: dos años.

Los cargos de la Junta Directiva se renovarán de acuerdo con el siguiente esquema:

1º Los años impares se renovarán: vicepresidente segundo, secretario adjunto, contador (tesorero adjunto) y cuatro vocales.

2º Los años pares se renovarán: vicepresidente primero, secretario general, tesorero y cuatro Vocales.

3º El Secretario General, secretario adjunto, el tesorero y el contador, podrán ser reelegidos cuantas veces la Asamblea General y los electores lo consideren conveniente.

4º Los cargos de vicepresidente primero, vicepresidente segundo y vocal sólo podrán ser elegidos por dos períodos sucesivos como máximo por cargo.

Artículo 21. En el supuesto de exclusión o vacante por fallecimiento, renuncia u otras posibles causas, de cada uno de los cargos se prevén las siguientes sustituciones que a continuación se relacionan:

5º El cargo de presidente electo se elegirá el año anterior a la finalización del mandato del Presidente, que es de tres años. Una vez concluido el período de un año, el presidente electo pasará automáticamente a ocupar el cargo de presidente. En consecuencia, el cargo de presidente electo estará vacante durante un período de dos años, que corresponderá al período comprendido entre el nombramiento del presidente y el año anterior al de la finalización de su mandato.

6º Para el cargo de presidente y presidente electo será requisito imprescindible ser especialista en Hematología y Hemoterapia.

- Presidente: Este será automáticamente sustituido en sus funciones por el vicepresidente 1º o por el presidente electo, **si lo hubiere**, de acuerdo a decisión de la Junta Directiva.
 - Presidente electo: Será cubierta por elección en la siguiente Asamblea General. **Al año de su nombramiento ocupará el puesto de presidente sustituyendo a quien desempeñara en aquel momento dicho cargo.**
 - Vicepresidente 1º: Este será automáticamente sustituido en sus funciones por el Vicepresidente 2º.
 - Vicepresidente 2º: Este será sustituido por un vocal, escogido por mayoría simple por el resto de los miembros de la Junta Directiva.
 - Secretario General: Este será automáticamente sustituido en sus funciones por el secretario adjunto.
 - Secretario adjunto: Este será sustituido en sus funciones por un vocal, escogido por mayoría simple por el resto de los miembros de la Junta Directiva.
 - Tesorero: Este será automáticamente sustituido en sus funciones por el tesorero adjunto.
 - Tesorero Adjunto: Este será sustituido en sus funciones por un vocal, escogido por mayoría simple por el resto de los miembros de la Junta Directiva.
- En el supuesto de fallecimiento, renuncia o exclusión de un vocal, no podrá sustituirse su vacante hasta la celebración de la Asamblea General Ordinaria de la Sociedad.

**OPCIONES DE DISPOSICIÓN TRANSITORIA
EN CASO DE APROBACIÓN DE NUEVOS ESTATUTOS DE ACUERDO A LA SEGUNDA
PROPUESTA DE REFORMA DE LA ASAMBLEA EXTRAORDINARIA**

Disposición Transitoria Primera.-(1)

No obstante lo establecido en el artículo 20 de los estatutos en relación a la duración de los cargos de presidente y presidente Electo, respectivamente, el presidente electo actual y, de forma excepcional, extenderá su mandato hasta el día de Octubre de 2013, fecha en la que pasará a ostentar el cargo de presidente de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, sustituyendo así a quien hasta aquella fecha, venía ostentando dicho cargo.

A partir del día de Octubre de 2013, en relación a la duración de dichos cargos y ulteriores elecciones y nombramientos de presidente y presidente electo regirá, en adelante, lo establecido en el artículo 20 de los estatutos sociales.

Disposición Transitoria Primera.- (2)

No obstante lo establecido en el artículo 20 de los estatutos en relación a la duración de los cargos de presidente y presidente electo, respectivamente, el presidente electo actual y, de forma excepcional, extenderá su mandato hasta el día de Octubre de 2014, fecha en la que pasará a ostentar el cargo de presidente de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, sustituyendo así a quien hasta aquella fecha, venía ostentando dicho cargo. A partir del día de Octubre de 2014, en relación a la duración de dichos cargos y ulteriores elecciones y nombramientos de presidente y presidente electo regirá, en adelante, lo establecido en el artículo 20 de los estatutos sociales.

**ACTA DE LA ASAMBLEA GENERAL SEHH
Zaragoza, 27 de octubre de 2011**

Bajo la presidencia del Dr. Evarist Feliu Frasnado, comienza en el Auditorio del Palacio de Congresos "Expo Aragón" (Avda. Pablo Ruiz Picasso, 67. Zaragoza) a las 14.00, la Asamblea General Ordinaria de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, procediéndose a debatir uno por uno los puntos del orden del día que a continuación se reflejan, con sus respectivos contenidos:

1. APROBACIÓN, SI PROCEDE, DEL ACTA DE LA ASAMBLEA ANTERIOR

La Asamblea aprueba la redacción del acta de la última reunión, sin que exista ninguna solicitud concreta de enmiendas o correcciones.

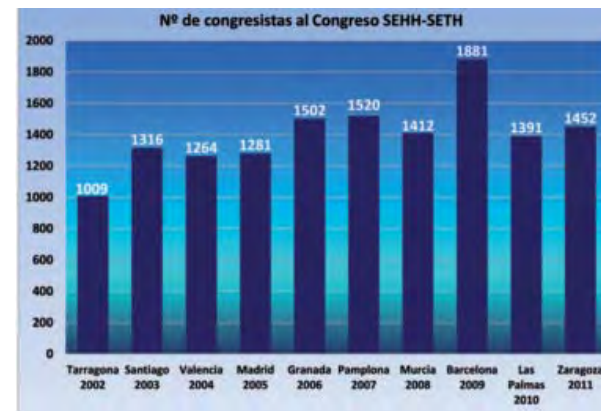
2. INFORME DE PRESIDENCIA

El presidente comienza su informe a los socios haciendo un repaso de la actividad realizada por la Sociedad (SEHH) y la fundación (FEHH) en el último año.

Comienza mostrando un gráfico que muestra el constante crecimiento del número de socios año tras año. Actualmente hay ya 2.159 socios.



A continuación expone las estadísticas del Congreso anual desde el año 2002 al año 2011. La tendencia en la asistencia al congreso parece mantenerse bien, lo que puede visualizarse en el siguiente gráfico.



Asimismo, también se ha producido un incremento sostenido en la producción científica del congreso anual, tal y como se muestra en la siguiente tabla.

CONGRESOS	SIMPOSIOS	RESÚMENES RECIBIDOS	RESÚMENES ACEPTADOS	ORAL	PÓSTER	SÓLO PUBLICADO
XLII / XVII BILBAO 2000	11	623	515	120	503	
XLIII / XVII LA CORUÑA 2001	12	602	562	141	461	
XLIV / XVIII TARRAGONA 2002	12	639	586	176	463	
XLV / XIX SANTIAGO 2003	13	639	559	137	422	
XLVI / XX VALENCIA 2004	12	715	691	193	498	
XLVII / XXI MADRID 2005	17	688	616	202	414	
XLVIII / XXII GRANADA 2006	16	690	603	160	443	
XLIX / XXIII PAMPLONA 2007	19	658	640	203	392	
L / XXIV MURCIA 2008	18	737	612	118	307	147
LI / XXV BARCELONA 2009	21	850	786	170	442	174
LII / XXVI LAS PALMAS 2010	20	783	738	126	393	211
LIII / XXVII ZARAGOZA 2011	23	784	720	103	410	199

Acto seguido pasa a enumerar los grupos de trabajo que se encuentran bajo el paraguas de la SEHH y destaca la importante labor que, en distintas áreas, estos grupos han seguido realizando. En el caso del Comité para la Acreditación Transfusional (CAT) destaca el continuo incremento en la plantilla de auditores que está experimentando este organismo en los últimos años así como la labor sostenida en acreditación y certificación de centros de transfusión y su reciente homologación por ENAC (Entidad Nacional de Acreditación), que la reconoce así como organismo oficial certificador en este ámbito de la medicina transfusional. La homologación como entidad certificadora supone un gran avance que implica los siguientes logros:

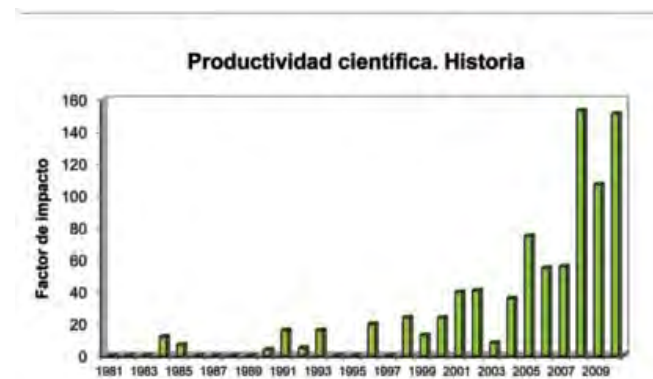
1. **Reconocimiento formal** por la autoridad estatal competente como organismo de certificación.
2. **Garantía** de que la organización cuenta con un **equipo humano cualificado**
3. **Gestión de la actividad** con criterios de calidad
4. **Actividad** desarrollada bajo normas internacionales: **UNE-EN45011**
5. **Certificación con valor internacional** de centros y servicios de transfusión
6. **Valor añadido** al producto/servicio de los centros y servicios de transfusión certificados

A continuación, el presidente pasa a informar también de la actividad de PETHEMA, que actualmente desarrolla más de 80 estudios de investigación entre ensayos clínicos y estudios observacionales en diferentes estados de desarrollo, estudios de registro, proyectos de redes de centros, y otras actividades varias como un manual de información y un curso anual de formación para médicos residentes.

Gracias a esta amplia actividad, PETHEMA ha publicado en el último periodo un total de 25 comunicaciones a congresos, 20 artículos en prensa científica y más de 50 estudios en bases públicas de registro internacional. El impacto de la actividad de PETHEMA en diferentes publicaciones ha crecido enormemente en las últimas 3 décadas. En el último lustro dicho impacto es el que muestra la siguiente tabla.

Abbreviated Journal Title	ISSN	Total Cites	Impact Factor	5-Year Impact Factor	Nº PETHEMA articles	TOTAL
BIOL BLOOD MARROW TR	1083-8791	3624	3.149	3.419	1	3.149
BLOOD	0006-4971	126597	10.555	9.900	4	42.220
BONE MARROW TRANSPL	0268-3369	9153	2.998	2.746	1	2.998
CLIN LYMPHOMA MYELOM	1557-9190	334	1.130	1.417	1	1.130
HAEMATOL-HEMATOL J	0390-6078	8299	6.416	5.754	6	38.496
J CLIN ONCOL	0732-183X	104253	17.793	15.969	2	35.586
LANCET ONCOL	0140-6736	8251	14.470	----	1	14.470
LEUKEMIA	0887-6924	15210	8.296	6.997	1	8.296
MED CLIN-BARCELONA	0025-7753	2552	1.231	1.163	3	3.693
TOTAL					20	150.038

El presidente también muestra un gráfico de la evolución científica del factor impacto de PETHEMA en las últimas tres décadas.



El Dr. Feliú, en este punto, recuerda que se solicitó, tanto a PETHEMA como a GETH, que mostrarán un balance de su actividad económica a la asamblea y que tales grupos se comprometieron a hacerlo cada año, por lo que muestra a continuación la referida información económica que el GETH le ha transmitido para su información a la asamblea.

Las estadísticas de la actividad del GETH en el último año han sido las siguientes:

Actividad del GETH en el último año	
Cursos formativos	5
Ensayos clínicos como Promotor	3
Registros o estudios en marcha	16
Registros o Estudios en fase de inicio	5
Premios	3

El último balance económico del GETH es el siguiente:

Saldo Contable

Haber	339.544,39
Debe	177.162,95
	143.208,56

A continuación, el Dr. Feliú cede la palabra al tesorero de la Fundación PETHEMA, el Dr. Juan José Lahuerta, para que exhiba la correspondiente información sobre esta entidad. El Dr. Lahuerta comenta que la actividad económica de PETHEMA es la que exclusivamente realiza su fundación y expone las cifras de resultado contable, pertenecientes al último ejercicio cerrado y aprobado por su patronato del año 2010. Esta información se desglosa por un lado respecto a la actividad general fundacional y por otro, respecto a la actividad de todos sus proyectos, uno por uno. Por último, el Dr. Lahuerta muestra dos gráficos de evolución de la actividad de PETHEMA en la última década, de acuerdo al número de proyectos desarrollados y de acuerdo a su evolución financiera.

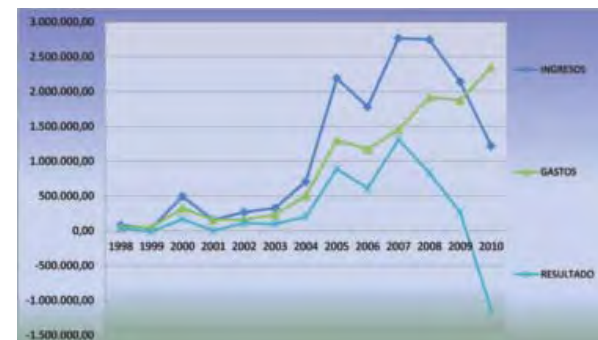
RESUMEN DE RESULTADOS

FUNDACION PETHEMA		Ejercicio: 2010
		Euros
ACTIVIDADES GENERALES		
621000000	ARRENDAMIENTOS Y CANONES	5.000,00
623000001	NOTARIAS	493,58
623000002	GABINETE DE ASESORIA Y AUDITORIA,SA	7.034,84
623000005	TERCER SECTOR CONSULTALIA	5.447,65
623000006	REVISION CONTABLE	9.158,40
623000008	GASTOS COLABORACIONES ADMINISTRATIVAS EN PROYECTOS	50.796,80
624000000	MENSAJERIA Y CORREO	147,91
626000000	SERVICIOS BANCARIOS	3.921,73
629000000	OTROS GASTOS	711,56
629000002	TRADUCCIONES	400,00
629000003	CURSOS FORMACION	2.929,99
629000004	REUNION ANUAL PETHEMA	69.729,32
629000006	PRIMEROS GASTOS DE TRANSFERENCIA ESTUDIOS (SEIF-88)	188.000,65
629000007	TELEFONIA E INFORMATICA	17.139,47
629000008	GASTOS REUNION PATRONATO	966,00
629000017	MATERIAL DE OFICINA	796,86
629000020	MATERIAL FUNGIBLE(ENVASES SARSTEDT)	665,00
629000021	MAT.INFORMAT.PAPELERIA ADSL	2.088,00
629000022	CORREOS, FOTOCOPIAS GERENTE	189,37
629000023	GASTOS DESPLAZAMIENTOS GERENTE	493,11
629000024	GASTOS COMIDAS GERENTE	474,93
629000025	TAXIS, PARKING SECRETARIA	294,00
629000026	GASTOS PAPELERIA Y CORREOS SECRETARIA	292,28
629000027	GASTOS COMIDAS SECRETARIA	1.016,10
629000033	CUOTAS DE ASOCIACIONES	1.700,00
629000039	MENSAJERIA MRW	9.103,76
640000000	SUELDOS Y SALARIOS PERSONAL DE GESTIÓN	95.772,26
641000000	INDEMNIZACIONES	549,55
642000000	SEG.SOC.CARGO EMPRESA	17.726,67
662000000	INTERESES	12,69
668000000	DIFERENCIAS DE CAMBIO NEGATIVAS	142,58
681000000	AMORTIZACION INMOV.MATERIAL	2.238,57
697300000	CRÉDITO A SEIF 88	475.000,00
TOTAL GASTOS GENERALES		965.237,63
705000000	PRESTACION SERVICIOS PROYECTOS VARIOS	3.017,24
705000004	DIFUSION PATROCINIO REUNION ANUAL	42.000,00
726000000	DONACIONES Y LEGADOS AFECTOS A LA ACTIVIDAD	131.700,00
726000002	INSCRIPCIONES	61.878,34
768000000	DIFERENCIAS POSITIVAS DE CAMBIO	50,70
769000000	OTROS INGRESOS FINANCIERO	14.331,20
769000002	INTERESES DEPOSITOS A PLAZO	6.514,24
778000001	INGRESOS EJERCICIOS ANTERIORES	1.599,55
TOTAL INGRESOS GENERALES		261.091,27
RESULTADO ACTIVIDADES GENERALES		-704.146,36

RESUMEN DE RESULTADOS

FUNDACION PETHEMA		Ejercicio: 2010
		Euros
PROYECTOS		
02	PROYECTO MERONEM	-3.000,00
03	PROYECTO GLIVEC EN LEUCEMIA AGUDA LINFOBLÁSTICA	-4.393,05
04	PROYECTO GLIVEC EN LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	26.361,99
06	PROYECTO CASPOFUNGINA	-1.310,00
10	PROYECTO BURKIMAB	-17.602,14
11	PROYECTO DEPOCYLAN	-1.348,02
13	PROYECTO GEM05MAS65	45.092,23
14	PROYECTO GEM05MENOS65	8.283,46
15	PROYECTO TAMOVALCIR	-8.847,40
16	PROYECTO ANTIVORIFUNGOL	-2.800,00
17	PROYECTO AMENO-2	-1.802,02
23	PROYECTO QUIREDEX	44.963,35
25	PROYECTO SIMDIS-AZAEPO	44.403,33
27	PROYECTO MINIALO-VELCADE	1.127,45
28	PROYECTO LENDEXAL	23.672,77
29	PROYECTO VELCAFLAGIDA	-10.350,33
30	PROYECTO OSTEONECROSIS	18.624,00
31	PROYECTO ZAR2007	9.753,18
32	PROYECTO ATG FAMILY STUDY	-2.470,00
33	PROYECTO PROMOTOR EXTERNO MYELOMA	-0,11
34	PROYECTO REGISTRO INSUF. MEDULAR	235,30
35	PROYECTO CD-133-ISQUEMIA-DM	48.629,64
36	PROYECTO PRODECYTE	66.333,10
38	PROYECTO REGISTRO SMD	5.760,00
41	PROYECTO REGISTRO DE MUTACIONES BCR/ABL	-600,00
44	REGISTRO PLASMOCITOMAS EXTRAMEDULARES	688,35
46	PROYECTO REN-VEL	31.951,95
47	PROYECTO GEM10MAS65	-5.322,05
49	PROYECTO LAL DEL ADULTO	0,00
53	PROYECTO PANOBIDARA	-59.811,78
55	PROYECTO LENA-LMA	9.611,00
57	PROYECTO AZABACHE	3.965,74
58	PROYECTO AML-CLOFARA	-2,80
60	PROYECTO LAP-PETHEMA-HOVON	-18.979,00
61	PROYECTO LPA-R-2007	-18.979,00
63	CURSO DE CASOS CLINICOS	6.000,00
64	PROYECTO GEM2010MENOS65	0,00
TOTAL RESULTADOS PROYECTOS		235.308,55
RESULTADO FUNDACION		-468.837,81

El Dr. Lahuerta comenta que PETHEMA ha sufrido durante este año un serio impacto económico debido a la quiebra de una de sus CRO principales, SEIF-88, lo que, junto a otros factores, ha provocado un notable gasto económico imprevisto. En el último balance la fundación incurrió en un abultado déficit. Muestra para ilustrar dicha explicación el gráfico de evolución económica de PETHEMA durante los años 1998 a 2010.



El Dr. Feliú prosigue exponiendo la actividad publicadora del Grupo Español de Citología Hematológica (GECH), que resume en la siguiente tabla de publicaciones desarrollada por dicho grupo desde el año 1991:

Simposio de la AEHH y SETH. Publicación en Haematologica

- 1991 El mastocito. A. Ríos
- 1992 El eosinófilo. S. Woessner
- 1993 El linfocito granular grande. J. M^a. Ribera
- 1994 El promielocito. E. Feliú, J. M^a. Ribera
- 1995 La célula plasmática. S. Woessner, L. Florensa
- 1996 El monocito. F. Millá, M^a. T. Vallespí
- 1997 El megacariocito. L. Escribano, A. de Miguel
- 1998 El eritroblasto. A. Ríos, L. Florensa
- 1999 La célula dendrítica. L. Escribano, A. de Miguel
- 2000 El centrocito. M^a T. Vallespí, L. Florensa
- 2001 El mieloblasto. L. Escribano, F. Ortuño
- 2002 El linfoblasto. M^a C. Jiménez, A. de Miguel
- 2003 Los SMD. L. Florensa, M. Recio
- 2004 La célula "natural killer" o NK. T. Molero, G. Ramírez
- 2005 Hemoparásitos. J.T. Navarro, M. Rozman
- 2006 Microambiente medular. G. Ramírez, L. Florensa
- 2007 SMP-SMD. T. Vallespí, A. Domingo
- 2008 El eosinófilo. L. Escribano
- 2009 El histiocito. L. Florensa, M. Barbón
- 2010 ELP con linfocitos vellosos circulantes. A. Domingo, JM^a Raya
- 2011 El blasto en las neoplasias mieloides relacionadas con la terapia. E. Luño, G. Azaceta

A continuación el Dr. Feliú expone cuáles son las actividades principales que desarrolla la Fundación Española de Hematología desde sus inicios hasta la actualidad:

- Organización de Congresos
- Patrocinio científico y acreditación de actividades de formación
- Gestión y organización de grupos cooperativos
- Creación y mantenimiento de un fondo editorial

- Organización de cursos de formación continuada
- Fondo de imagen
- Guías clínicas
- Becas y premios
- Plataforma de e-learning
- Grupo de formación médica continuada
- Programa de Gestión de Calidad de Laboratorios Clínicos de Hematología (PGCLC)

El presidente añade que la FEHH ha sido un instrumento fundamental para la realización de actividades formativas, y muestra una relación de los cursos celebrados desde los comienzos y sus sucesivas ediciones.

Relación de cursos de la FEHH_con el soporte de Acción Médica desde 1998

Cursos	Ediciones
Gestiones de calidad para hematólogos	1998, 1999, 2003, 2007, 2009, 2010
Hemoterapia	1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2006, 2007,2008, 2009, 2010
Traslación de formación a la Asistencia	1999, 2000, 2001
Criopreservación	1999
Futuro del Laboratorio de Hematología..	2001
Biología Molecular en el estadio de la	
Trombosis y la Hemostasia	2001
Cinegética e Hibridación in situ	2001, 2004, 2006, 2007, 2010
Biología Molecular en Hemoglobinopatías y Tasaletias	2002, 2004
Acreditación de centros de TPH	2002
Diagnóstico de Síndromes Linfoproliferativos	2002
Aplicaciones de Midroarrays en Hematología	2002, 2003, 2004
Actualización para Hematólogos de Hospitales comarcales	2002
Actualización del tratamiento Antitrombótico	2002, 2003, 2004,2005, 2006, 2007,2008, 2009, 2010, 2011
Hematología Pediátrica	2002, 2004, 2005, 2006, 2007, 2011
Optimización del programa MIR	2003, 2005
Sistemas de calidad en el laboratorio de H.H	2004,005, 2006, 2007, 2008
Biopsia medular	2003, 2010
Formación de Auditores(para miembros del CAT)	2004, 2007
Gestión de Calidad en bancos de Sangre	2004,2007
Certificación ISO en el Banco de Sangre	2007,2008, 2009
Genómica y Proteómica en Hematología	2004
Síndromes Mieloproliferativos Crónicos	2005
Publicaciones y Escritura Científica	2007, 2008
Hematología y Enfermedades de Depósito	2008
Anemias Hemolíticas y Microangiopáticas (SHU Y PTT)	2008, 2010
Anemias Hemolíticas	2007,2008, 2009, 2010
Transplante de Progenitores Hematopopéyicos	2009, 2010, 2011
Metabolismo del Hierro	2003,2010

Por otro lado, la FEHH ha venido concediendo becas y bolsas de ayuda para especialistas y médicos en formación. La recopilación de dicha ayudas económicas se muestra a la asamblea con la siguiente tabla.

Año Ayuda económica (beca o bolsa de ayuda para viaje)

2000	2 becas de investigación, 2 becas de formación continuada y 1 bolsa de viaje
2001	2 becas de investigación, 7 becas de formación continuada y 4 bolsas de viaje
2002	1 beca de investigación
2003	2 becas de investigación, 4 becas de formación continuada y 4 bolsas de viaje

2004	1 beca de investigación, 1 beca de formación continuada y 3 bolsas de viaje
2005	1 beca de investigación, 1 beca de formación continuada y 4 bolsas de viaje 2006 3 becas de investigación, 5 bolsas viaje de nuevas tecnologías y 4 bolsas de ampliación formación MIR
2007	2 becas de investigación, 3 bolsas viaje de nuevas tecnologías y 5 bolsas de ampliación formación MIR
2008	1 beca de formación continuada, 3 bolsas viaje nuevas tecnologías y 6 bolsas de ampliación de formación MIR
2009	3 becas de investigación, 1 soporte de hospitales comarcales, 3 bolsas de viaje para nuevas tecnologías y 9 bolsas de ampliación de formación MIR
2010	3 becas de investigación, 1 soporte de hospitales comarcales, 5 bolsas de viaje para nuevas tecnologías y 16 bolsas de ampliación de formación MIR.
2011	5 becas de investigación, 3 bolsas de viaje para nuevas tecnologías y 14 bolsas de ampliación de formación MIR.

Acto seguido, el Dr. Feliu expone en cifras la actividad de Formación realizada en el último periodo (2010-2011):

Acreditaciones	15
Avales científicos	26
Fondo editorial	13
Bolsas de viaje para MIR	14
Bolsas de viaje (tecnología)	3
Becas Investigación FEHH	5
Solicitud prórrogas	1
Cursos celebrados	5
Boletín SEHH-SETH	-
Plataforma e-learning	-

El presidente añade que muchas de estas actividades de apoyo a la formación no se podrían haber llevado a cabo sin la existencia de un Grupo de Formación en la SEHH que ha dirigido los impulsos y ha organizado tan eficazmente toda esta labor. Comenta, sin embargo, que este grupo ha decidido ahora retirarse en bloque ante la inminente renovación presidencial, para propiciar un cambio, y con ello una reformulación completa de la estrategia de la SEHH en materia de formación, lo que considera que es una magnífica oportunidad para mejorar esta área tan estratégica dentro de la Sociedad.

Asimismo prosigue comentando que el Programa de Garantía de Calidad para laboratorios clínicos (PGCLC) emprendido por la SEHH en 1998 sigue teniendo un éxito creciente. En 1998 eran 80 los centros españoles que participaban en este programa. En 2001 esta cifra se aumentó a 340 y actualmente son ya 488 centros participantes los inscritos. Esta actividad genera un considerable beneficio económico a la FEHH, que es destinado a fondos para ayudas y becas a socios en procesos de ampliación de su formación. La actividad económica del PGCLC a lo largo de los últimos 5 años también es mostrada a la asamblea:

FACTURACIÓN

2005:	445.925 euros
2006:	477.735 euros
2007:	481.000 euros
2008:	556.000 euros
2009:	620.000 euros
2010:	624.600 euros

BENEFICIOS

2005:	127.650 euros
2006:	131.670 euros
2007:	133.560 euros
2008:	143.600 euros
2009:	151.000 euros
2010:	171.260 euros

Acto seguido, el presidente pasa a comentar la información relacionada con la labor realizada en pro de la defensa de la calidad formativa de la Hematología y Hemoterapia por la SEHH y la Comisión Nacional de la Especialidad. Recuerda que el encaje de nuestra especialidad en el nuevo marco regulatorio de la troncalidad obligó a adoptar una posición de exigencia en la que se ha reclamado al Ministerio la ampliación del periodo formativo a 5 años con el fin de garantizar la adecuada preparación de los MIR en todas las áreas específicas de la especialidad. De esos 5 años, dos serían de formación común en Medicina Interna y tres de formación específica en Hematología.

Se refleja en el siguiente cuadro el esquema de formación del residente que ha existido hasta ahora y el que se reclamaría tras la ampliación a los 5 años y la integración de la Hematología y Hemoterapia en el tronco común de especialidades Médicas.

Actualmente:

DURACIÓN	4 años
CONTENIDO	1 año: Medicina Interna
	3 años: Hematología Clínica
	Morfología y Biología Hematológicas
	Hemostasia y Trombosis
	Transfusión e Inmunoematología
	Trasplante de Células Hematopoyéticas

Plan futuro:

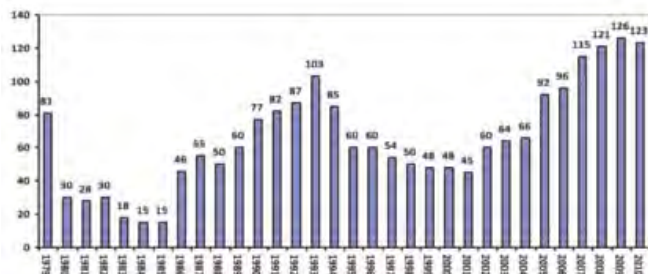
DURACIÓN	5 años
CONTENIDO	2 años: Formación troncal en Medicina Interna
	3 años: Formación específica en Hematología y Hemoterapia

Las presidencias de la SEHH, SETH, SETS y la Comisión Nacional de la Especialidad emitieron ya en su momento una nota informativa definiendo unificadamente una postura de defensa de la preservación del periodo formativo suficiente del MIR de Hematología y hace pocos meses el Ministerio presentó un último borrador de Real Decreto de troncalidad ante el cual las sociedades de la especialidad y la CNE emitieron alegaciones. Dichas alegaciones al texto normativo propuesto se resumen en las siguientes:

1. Requisito imprescindible e irrenunciable: 2 años de formación troncal y 3 años, como mínimo, de formación posttroncal o especializada.
2. Especificar la posibilidad de revisión de la duración de los programas formativos específicos.
3. No realizar la primera convocatoria hasta que no se elaboren los nuevos programas formativos y su duración
4. Las ACE relacionadas con la Hematología y Hemoterapia han de desarrollarse sólo para especialistas de Hematología y Hemoterapia
5. Para la re-especialización debe exigirse una formación específica completa y no sólo del 50% (siendo preferible emplear el término: segunda o ulteriores especializaciones).

Estas alegaciones fueron firmadas por el Dr. Adrián Alegre (presidente de la CNE, el Dr. Evarist Feliu, presidente de la SEHH, el Dr. Pascual Marco, presidente de la SETH, y el Dr. Ramón Pla, presidente de la SETS.

El Dr. Feliu informa a continuación de la evolución de las plazas MIR de Hematología en las diferentes convocatorias, la cual ha seguido un curso muy variable. El Dr. Feliú muestra con el siguiente gráfico dicha evolución hasta el año 2010:



También muestra un gráfico que refleja ciertos detalles respecto a las plazas MIR adjudicadas en Hematología, en los últimos 5 años.

El presidente prosigue su informe exponiendo que se ha seguido trabajando en la mejora de las relaciones de cooperación con otras sociedades científicas relacionadas con la Hematología y Hemoterapia (SETH, SETS, EHA, SIH, EBMT, ISBT, ASH).

En especial, con la EHA se ha venido participando activamente mediante el Grupo de trabajo H-Net en iniciativas de armonización europea en el seno de la especialidad. Las tareas que se han venido llevando a cabo en este foro han sido, entre otras, las siguientes:

	Plazas Adjudicadas				Primer nº orden	Último nº orden	Media de nº orden	Mediana de nº orden
	Españolas	Comunitarias	No Comunitarios	TOTAL Adjudicadas				
2006-07	84	3	9	96	134	4836	3208	3442
2007-08	88	5	22	115	18	4927	3324	3762
2008-09	91	6	24	121	21	5124	3003	3236
2009-10	70	6	50	126	81	6035	3466	3815
2010-11	86	7	30	123	56	5270	3792	3792

- Encuesta de formación basada en el currículum europeo y estrategias nacionales para la educación dirigida. Como puntos débiles destacaron: diagnóstico citológico y Hematología no maligna (indicaciones de transfusión, embarazo, alteraciones de la coagulación).
- Master Class: Experiencia piloto con cinco grupos de residentes europeos.
- Confolio: Instrumento internacional de Internet para dar servicio de intercomunicación y difusión de materiales didácticos a los hematólogos europeos. Todavía en fase de desarrollo.
- Actualización del currículum europeo.
- Documento de consenso sobre el reconocimiento de la calificación profesional. Por el momento no se ha alcanzado un acuerdo.

El presidente añade que el grupo H-Net da por finalizada su actividad ya que la Beca Leonardo da Vinci que sustentaba su financiación, ha terminado. Se prevé una publicación de resultados en Haematologica y la solicitud de una nueva beca a la Comisión Europea.

Respecto a la estrategia de comunicación de la SEHH se continúa por el momento con el canal de televisión online Hemo TV, se sigue trabajando y actualizando la web de la SEHH y se mantiene la contratación del gabinete de prensa profesional (Borbés).

A continuación, el presidente recalca el beneficio que supone para la SEHH y FEHH el disponer de un gestor económico. Sus objetivos fundamentales son los de apoyar y asesorar de modo directo y continuado la labor del Secretario de la SEHH y del Presidente en todas las tareas cotidianas, aprovechar mejor los recursos económicos de la SEHH y FEHH y racionalizar el gasto en todas sus actividades y proyectos de estas entidades y de los grupos de la SEHH, así como incrementar el potencial de acción de la SEHH y FEHH y de los grupos de trabajo de la SEHH. Sus competencias también pasan por supervisar toda la actividad económica de la SEHH y FEHH así como la contabilidad, control de proveedores, aseguramiento del cumplimiento de los mandatos de la Junta Directiva SEHH y Patronato de la FEHH, dirección de la oficina y sede de Madrid así como de su personal, supervisión de la organización del Congreso anual y aseguramiento de la ejecución puntual de las decisiones de los comités organizador y científico.

El presidente finaliza su informe exponiendo a los socios cuales son, a su juicio, las líneas fundamentales que debería seguir la Sociedad de cara al futuro inmediato:

- Incrementar el número de miembros españoles en la EHA
- Tratar de conseguir la celebración conjunta de los Congresos de las tres Sociedades de la especialidad: SEHH, SETH y SETS
- Promover una plataforma de formación e-learning
- Editar un boletín de la especialidad
- Continuar luchando para evitar la fragmentación de la especialidad
- Promover el liderazgo científico en investigación básica y clínica
- Ejecutar un plan estratégico para el desarrollo de la Hematología y Hemoterapia en España: Libro Blanco de la Especialidad
- Diseñar un modelo estructural para la organización y funcionamiento de los Servicios de Hematología y Hemoterapia en España
- Conseguir la presencia de los hematólogos en los Centros de Asistencia Primaria
- Potenciar la relación con las asociaciones de pacientes y otras afines

Por último, el presidente acaba su informe exponiendo que próximamente se va llevar a cabo por fin la publicación y presentación de un gran libro blanco de la especialidad que pretende condensar todos los campos y aspectos fundamentales de la Hematología y Hemoterapia en nuestro país. Este libro ha tenido como coordinadora principal a la Dra. Carmen Burgaleta, que al término del presente congreso asumirá la labor presidencial relevando al actual presidente. El Dr. Feliu se despide de los socios en la asamblea agradeciéndoles la confianza depositada en él y el apoyo recibido, y deseando a la nueva presidenta lo mejor para el futuro.

3. INFORME DE SECRETARÍA

El Dr. Alfonso Santiago pasa a exponer diversos contenidos que componen su informe de secretaría, distribuidos entre los siguientes apartados:

3.1. Movimiento de socios. La dinámica de socios en el último año ha sido la siguiente:

Periodo noviembre 2010 – octubre 2011:

- o Altas de socios: 110. Numerarios (43), Postgraduados (64) y asociados (3)
- o Bajas de socios: 28. Jubilados (6), otras bajas (22)
- o Total de socios: 2159

3.2. Representantes de la SEHH en diferentes instituciones en 2011. Los representantes oficiales de la SEHH que han prestado servicio a la Sociedad en diversos organismos e instituciones son los relacionados a continuación:

• SEAFORMEC:

- Dr. Enric Contreras Barbata
- Dra. Maria Fernanda López Fernández

• FENIN:

- Dra. Teresa Molero Labarta
- Dr. Alfonso J. Santiago Marí

• THE EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALIST SECTION, MEDICAL, MEDICAL BIOPATHOLOGY (U.E.M.S):

- Dr. Juan Luis Steegmann Olmedillas

• COMISION NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA (C.N.E.):

- Dra. Miguel Lozano Moreno
- Dr. José M^a Ribera Santasusana

• ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRANSPLANTES (O.N.T.):

- Dr. Enric Carreras Pons
- Dr. Guillermo Sanz Santillana
- Dr. Rafael de la Cámara de Llanza
- Dra. Montserrat Rovira Tarrats

• FUNDACIÓN CARRERAS:

- Dr. Evarist Feliu Frasnado

• SOCIEDAD INTERNACIONAL DE HEMATOLOGÍA:

- Dr. Vicente Vicente García

• COMITÉ CIENTÍFICO PARA LA SEGURIDAD TRANSFUSIONAL :

- Dra. Carmen Fernández Álvarez

• FEDERACION DE ASOCIACIONES CIENTIFICO MEDICAS ESPAÑOLAS (FACME)

- Dr. Alfonso J. Santiago Marí

• FUNDACION DEL COMITÉ DE ACREDITACION EN TRANSFUSION, TERAPIA CELULAR Y TISULAR (CAT)

- Dra. Marta Torrabadella de Reynoso
- Dr. Enric Contreras Barbata

• SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FERTILIDAD (SEF)

- Dr. Fernando Ramos

• EUROPEAN MEDICINES AGENCY EVALUATION OF MEDICINES FOR HUMAN USE (EMA)

- Dr. Javier Pérez Calvo

• PREMIOS BIC – HEMATOLOGIA

- Dr. Domingo Borrego García

• DOCUMENTO SEVILLA DE CONSENSO SOBRE ALTERNATIVAS A LA TRANSFUSION SANGUÍNEA ALOGÉNICA

- Dr. Ramon Salinas Argente
- Dr. Ignacio Alberca Silva
- Dra. Nelly Carpio Segura
- Dr. Enric Contreras Barbata
- Dr. Jose A. García Erce
- Dr. Alejandro Forteza Coscojuela
- Dra. M^a Fernanda López Fernández
- Dr. Jose A. Páramo Fernández

• ORPHANET

- Dra. Pilar Giraldo
- Dr. Jesús Villarrubia Espinosa

• Grupo H-Net EHA (Bruselas)

- Dr. José Tomás Navarro

3.3. Biblioteca virtual. Se relacionan seguidamente aquellas revistas en formato electrónico que se hallan disponibles en nuestra Web:

- o British Journal of Hematology.
- o Blood
- o Bone Marrow Transplantation
- o Haematologica
- o Leukemia
- o Thrombosis and Haemostasis
- o Transfusion

3.4. Renovación reglamentaria de la Junta Directiva. El secretario asimismo informa de los cargos que deben ser renovados en el presente congreso por haber finalizado su mandato y de los candidatos que se han presentado a las actuales Elecciones:

3.4.1. Cargos a renovar:

PRESIDENTE	Dr. Evaristo Feliú Frasnado
PRESIDENTE ELECTO	Dra. Carmen Burgaleta Alonso de Ozalla
VICEPRESIDENTE 2º	Se somete a sufragio también
SECRETARIO ADJUNTO	Dr. Ramón Salinas Argente
CONTADOR	Dr. Rafael de la Cámara de Llanza
VOCAL 2	Dr. Jesús Villarrubia Espinosa
VOCAL 3	Dr. Felipe Prósper Cardoso
VOCAL 4	Dr. Fernando A. González Fernández
VOCAL 8	Dra. Lourdes Florensa Brichs

3.4.2. Candidatos que se han presentado a las elecciones 2011:

Presidente Electo

Dr. José María Moraleda Jiménez. Murcia.

Vicepresidente segundo

Dr. Antonio Fernández Jurado. Huelva.

Dr. Juan Carlos Reverter Calatayud. Barcelona.

Secretario adjunto

Dr. Domingo Borrego García. Alicante.

Contador

Dr. Rafael de la Cámara de Llanza. Madrid.

Vocales

Dr. Felipe Prósper Cardoso. Pamplona.

Dr. Jesús Villarrubia Espinosa. Madrid.

Dr. Luis Javier García Frade. Valladolid.

Dr. Ramón García Sanz. Salamanca.

Dr. Guillermo A. Martín Núñez. Plasencia.

Dr. José Luis Sastre Moral. Orense.

Las votaciones tendrán lugar en el actual Congreso, en el Palacio de Congresos "Expo Aragón", en la secretaría de la SEHH, el sábado 29 de octubre, de 9:00h. a 14:00h. y de 16:00h. a 17:00h. El recuento se realizará inmediatamente a continuación del cierre de urna.

3.5. GRUPO DE FORMACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA FEHH

A continuación, el secretario interrumpe su informe para dar paso al secretario adjunto, Dr. Ramón Salinas, líder del Grupo de Formación, quien procede a informar de todas aquellas actividades realizadas en el último periodo por dicho grupo. Las actividades quedan detalladas en el ANEXO I (página 116) por medio del informe del Grupo de Formación y Acreditación elaborado por el secretario adjunto correspondiente al último periodo de octubre 2010 a octubre 2011 y que consta de los siguientes apartados:

- o Acreditaciones SEHH y asunto SEFAORMEC
- o Avales de actividades científicas concedidos (auspicios).
- o Cursos de la FEHH realizados.
- o Control de calidad
- o Bolsas de viaje y Ayudas FEHH.
- o Becas de Investigación FEHH.
- o Premios de la FEHH.

3.6. LIII Reunión Nacional SEHH y XXVII Congreso Nacional SETH.

A continuación, el Dr. Santiago informa de las cifras del congreso en cuanto a trabajos presentados:

• **Simposios:** 23, siendo 12 de ellos simposios satélite.

• **Inscripciones (Asistentes):** 1452.

• **Comunicaciones:**

Recibidas: 784

Aceptadas: 720

o Aceptadas para Sesión Plenaria: 8

o Aceptadas para presentación oral: 103

o Aceptadas para presentación en póster: 410

o Aceptadas sólo para publicación: 199

Rechazadas: 64

Los créditos concedidos por la EHA para el Congreso han sido 19,50 CME points. Se adjudica un crédito por cada 5 horas lectivas.

3.7. Información sobre el trabajo realizado por la Secretaría General en el último año. El secretario informa de las acciones que se han llevado a cabo desde la Secretaría General en el último año, destacando las siguientes:

- Asistencia a las labores de presidencia en las relaciones con las otras sociedades, los grupos cooperativos y las administraciones públicas sanitarias así como en viajes y trabajo en diversas comisiones.
- Organización de la labor administrativa (actas, convocatorias,...) relacionada con las reuniones de la Junta Directiva y Patronato de la FEHH.
- Supervisión de la actividad financiera, fiscal y contable generales.
- Supervisión de la labor de gestión realizada por el Director Ejecutivo y de la acción de los diversos proveedores.
- Participación y supervisión en la elaboración de los nuevos contratos con Acción Médica, y trabajo coordinado con la SETH para ello.
- Control de registros de documentación de la SEHH y FEHH, y certificaciones.
- Desarrollo de la labor documental y administrativa relacionada con la sede de la entidad (control de archivos, gestión de licencia profesional de la sede, contratos de suministro y seguro, asistencia a grupos alquilados, gestión de solicitudes de uso de la sede, etc.)
- Atención y apoyo a la actividad de los grupos de la SEHH y asistencia a algunas de sus reuniones de trabajo.
- Asistencia a los comités científicos y local organizadores de los congresos en marcha.
- Atención y apoyo a las actividades de los representantes de la SEHH en los diversos foros.
- Gestión de relaciones con otras sociedades (SETH, SETS y EHA).
- Participación en Bruselas en la sesión de conclusiones finales sobre el Curriculum del hematólogo europeo ("European Passport") del Grupo H-Net.
- Gestión de relaciones con patrocinadores de actividades de la FEHH, SEHH y sus grupos.
- Coordinación con la dirección de la fundación CAT.
- Presentación de recursos de impugnación ante notificaciones de las administraciones públicas sanitarias.
- Organización de reuniones previas, redacción y presentación de escritos de alegaciones al borrador del real Decreto sobre troncalidad y al borrador del real Decreto de ensayos clínicos.
- Desarrollo de la actividad documental anual (memoria de actividades del documento de la Reunión administrativa y actas) necesaria, en el congreso anual, para rendición de cuentas de la actividad de secretaría.tos, etc.)

- Supervisión de la actividad de formación en sus diversas facetas (concesión de ayudas económicas, actividades formativas, auspicios, acreditaciones, PGCLC).
- Participación en reuniones con responsables de SEAFORMEC.
- Participación en gestiones y reuniones con responsables de la fundación Ferrata Storti (revista Hematologica).
- Supervisión de cumplimientos legales en la actividad general (protección de datos personales, funcionamiento institucional, etc.)
- Supervisión y participación en elaboración de obras de la Sociedad y del fondo editorial (libro Blanco, libro Bloc, libro de tesis doctorales, libro de "papers" españoles de las dos últimas décadas).
- El Dr. Santiago informa también que se ha procedido cancelar definitivamente la hipoteca que había sobre la sede de Madrid. Asimismo comenta que se realizó un traspaso de fondos (200.000 €) desde la cuenta de la SEHH a la cuenta principal de la FEHH y que se adoptó la decisión, por la Junta Directiva de la SEHH y el Patronato de la FEHH, de transformar las cuotas de socio a la SEHH en aportaciones a su fundación (donativos), con lo que éstas tendrán una consideración fiscal más favorable para los socios. Finalmente informa a la asamblea de los objetivos de gestión para el próximo año, que se resumen en:
 - Completar la profesionalización de la SEHH y la FEHH potenciando la figura del Director Ejecutivo y un equipo gestor bien conformado, mejorando la eficiencia en la gestión económica y optimizando la organización de todas sus actividades, y muy especialmente la de la organización del congreso nacional anual.
 - Continuar con el desarrollo del Plan Antares, incrementando la proyección exterior de la SEHH y la mejor integración en las estructuras federativas médicas (FACME, grupos de trabajo con otras sociedades, etc.)
 - Mejorar la relación y cooperación con las otras sociedades hematológicas nacionales e internacionales y con las administraciones públicas.
 - Estimular la afiliación a la SEHH y a la EHA.
 - Trabajar para mejorar el aprovechamiento de la sede por los socios y los grupos de trabajo.
 - Mejorar la gestión de imagen y comunicación de la Sociedad y conseguir por fin crear un boletín propio de la sociedad.
 - Trabajar para elaborar una adecuada estrategia de formación, y conseguir un plan estratégico para ello que detecte las necesidades formativas de los socios y ofrezca soluciones dirigidas.

4. INFORME DE TESORERÍA

El Dr. Rafael Martínez presenta el informe de Tesorería de la SEHH del último año. El balance se expresa exactamente dentro del periodo del **19 de octubre del 2010 al 13 de octubre de 2011**. Hace una primera salvedad comentando que la partida de ingresos por cuotas de asociados pasa prácticamente a desaparecer debido a que dicha gestión se ha transferido a la fundación y contabilizará a partir de ahora como ingresos a la FEHH. Por otro lado comenta que existe una transferencia importante de 200.000 € desde la cuenta de la SEHH a la de la FEHH. Las partidas contables fundamentales se resumen en:

Periodo: 19-10-10 al 13-10-11.

Saldo al 18.10.2010: 328.588,66 €

INGRESOS

•Cuotas asociados:	5.440,00
•Intereses bancarios:	529,74
•Subtotal:	5.969,74
•TOTAL:	334.558,40

GASTOS

•Acción Médica:	8.769,14
•Gabo Travel:	12.937,17
•Gastos Bancarios:	135,64
•Gastos de presidencia:	1.203,81
•Gastos por trabajos de Tesorería:	3.000,00
•I.R.C.M. (impuesto de renta capital mobiliario):	99,49
•Junta Directiva (gastos de asistencia):	11.292,88
•Junta Directiva (otros gastos):	6.410,49
•Recibos devueltos:	1.640,00
•Convenio F.E.H.H.-SEAFORMEC:	204,00
•Traspaso a la FEHH	200.000,00
•Subtotal:	245.692,62

•TOTAL BALANCE (a 13.10.2011): 88.865,78

A continuación el Dr. Martínez cede la palabra al asesor jurídico, fiscal y contable de la SEHH y FEHH, Sr. Joan Antón Abad, para que ofrezca información sobre el cierre de cuentas del último ejercicio de la Fundación FEHH. Recordemos que el ejercicio fiscal de la fundación FEHH es desde el 1 de Julio del 2010 al 30 de Junio del 2011. El Sr. Abad expone que el resultado real del ejercicio estaría en torno a los 120.000 € ya que hay que tener en cuenta el ingresos extraordinario no previsto de la transferencia de 200.000 € desde la SEHH. Concluye que la evolución económica está siendo buena pero no hay que perder de vista que la fundación se enfrenta a nuevos compromisos económicos como son por ejemplo los gastos del nuevo personal. Se incluye esta información contable al final de esta acta, como Anexo nº 2.

El Sr. Joan Anton Abad presenta a continuación el informe de la auditoría anual de la FEHH a la asamblea. Se adjunta a esta acta como Anexo nº 3. Dicho informe muestra las cuentas del último ejercicio en el que se desglosan todas las contabilidades de los diferentes grupos dependientes de la SEHH.

El Sr. Carlos Fernández, Director Ejecutivo de la FEHH y SEHH, explica a la asamblea los puntos esenciales de la gestión económica realizada en el último periodo:

- Se ha descapitalizado en parte la Sociedad para convertir a la fundación en la principal entidad gestora económica y que sea ésta la que capte las cuotas de los socios, lo que permitirá a estos desgravarse un porcentaje de dicha cuota en su impuesto de IRPF al considerarse una donación. Esto lo han hecho ya muchas sociedades que cuenta con fundación privada en su estructura. y científica del congreso y los de una secretaria técnica para gestión de todas las tareas necesarias en las dos sociedades, SEHH y SETH.

- Se ha cancelado definitivamente el préstamo que existía con Bankia y que hipotecaba la sede de la SEHH.
- Se han negociado nuevos pactos con Acción Médica de manera que ahora existe un solo contrato por cada congreso, que dura el tiempo necesario desde que deben darse los primeros pasos previos de organización hasta que el congreso es celebrado. Este contrato incluye el compromiso de este proveedor de prestar todos los servicios necesarios de organización logística y científica del congreso y los de una secretaria técnica para gestión de todas las tareas necesarias en las dos sociedades, SEHH y SETH.
- Se ha contratado a una secretaria para la sede, de manera que ahora se cuenta ya con secretaria propia.
- Se ha realizado una adaptación y puesta al día de la sede y la SEHH y FEHH respecto a la protección de datos para el fiel cumplimiento de la ley en dicha materia.

5. ASUNTOS RELACIONADOS CON LOS GRUPOS COOPERATIVOS DE LA SEHH

El Dr. Santiago informa de que la Junta Directiva aprobó la elaboración de la nueva Guía de manejo de Síndromes mielodisplásicos de la SEHH a cargo del Grupo Español de Síndromes Mielodisplásicos (GESMD).

6. CONGRESO DE SALAMANCA DE 2012

El Dr. Feliú informa a los miembros de la asamblea de que va a buen ritmo la organización del próximo congreso anual en Salamanca y aclara que en un principio fue necesario pedirle a Acción Médica que no realizara ninguna gestión en tanto en cuanto no se procediera a la firma del nuevo contrato. Durante ese tiempo, el Director Ejecutivo de la FEHH asumió la responsabilidad de realizar numerosas gestiones y trabajos de organización preliminar para no poner en riesgo este congreso, lo que hizo con auténtica eficiencia.

El presidente aprovecha también para comentar que respecto al Congreso de Sevilla en 2013, existen dos opciones de centro de congresos y que las dos son atractivas pero que deberán llevarse a cabo por completo las negociaciones para determinar cuál será la ubicación definitiva del congreso.

7. PROPUESTAS DE SEDES PARA LOS PRÓXIMOS CONGRESOS

El Dr. Feliú informa de que se ha presentado por parte del Dr. Adrián Alegre la candidatura para organizar el Congreso de 2014 en Madrid. Esta candidatura es la única presentada para dicho año. La asamblea decide la elección definitiva de Madrid como sede del congreso en 2014.

Posteriormente se postulan otras candidaturas de sedes para el congreso del año siguiente (2015). El Dr. Manuel Jurado propone para tal año la ciudad de Granada, y el Dr. José Luis Bello ofrece también, para ese mismo año, la ciudad de Santiago de Compostela. El Dr. Feliú aclara que se ha ofrecido también para 2015 la ciudad de Valencia por el Dr. Miguel Ángel Sanz y recuerda que es importante comprobar que cualquier sede propuesta cumpla con los requisitos mínimos definidos para albergar un congreso de la dimensión que supone ya el congreso SEHH-SETH. Por ello, propone que la Junta Directiva analice las opciones presentadas y evalúe el grado de cumplimiento de las condiciones de comunicaciones, infraestructuras, capacidad hotelera, etc. que ya se requieren actualmente para la celebración del congreso anual, y que se decida la sede del congreso para 2015 de modo definitivo en la próxima asamblea que tendrá lugar en el congreso de Salamanca.

8. ASUNTOS URGENTES DE PRESIDENCIA

El presidente comenta que existe cierto malestar entre algunos socios por considerar que la revista Hematologica publica muy pocos trabajos españoles y no tiene por ello ninguna deferencia con autores españoles cuando se supone además que es el órgano de expresión oficial de la SEHH. Un último ejemplo de ello es el que el journal rehusara a publicar una guía para el tratamiento quelante de hierro elaborada por varios expertos de nuestra Sociedad y avalada por la SEHH. Por otro lado añade que la edición en español de la revista tiene un coste muy elevado que parece muy difícil de poderse mantener. El coste de la licencia de explotación que se paga a la editora internacional de la revista, la Fundación Ferrata Storti, es de 45.000 € anuales y el coste de edición e impresión de sus números mensuales más las diversas separatas es, según Acción Médica, de 180.000 €. Todo ello lleva a plantearse la idea de que Hematologica puede quizás no ser ya tan interesante como revista oficial de nuestra Sociedad científica.

El Dr. Vicente Vicente interviene diciendo que los españoles han contribuido muy notablemente al aumento del factor impacto de esta revista y que considera que se exige por igual a todo el mundo para publicar en ella, sin que le parezca procedente pedir ningún tipo de trato especial a nuestros autores. Por otro lado, añade que la ruptura con Hematologica debería reflexionarse mucho. Estima que la alternativa de buscar una revista de más fácil acceso para publicar no es la más atractiva y considera que es preferible incrementar el nivel científico para estar más presente en este journal. Por otro lado, comenta que existen contratos firmados y que cualquier iniciativa de replantear el papel de Hematologica debe tener esto en cuenta, por lo que no se trata sólo de idear el mejor camino para el objetivo científico sino también de calcular los aspectos económico y jurídico de cualquier decisión. El Dr. Feliú concluye afirmando que este asunto es de especial importancia y requerirá de una atención prioritaria por parte de la nueva Junta Directiva que salga de este congreso.

9. RUEGOS Y PREGUNTAS

El Dr. Joaquín Díaz Mediavilla pregunta, al hilo del asunto de la desaparición de SEAFORMEC, si no sería posible proponer la creación de un órgano nacional acreditador similar al que ya había, pero organizado desde las comunidades autónomas y como solución común para todas ellas. Eso resolvería el problema que ha generado la sentencia del tribunal Constitucional, al facilitarse la solución desde aquellas administraciones que esa sentencia declara como únicas con potestad para acreditar en los diferentes territorios. El Dr. Santiago le replica que esa idea se ha planteado por parte de responsables de la antigua SEAFORMEC y que, al parecer, están trabajando para hacer un convenio entre diversas comunidades que restaure este organismo contando precisamente con el beneplácito y la delegación de las autonomías. Sin embargo hay comunidades autónomas que lo ven con buenos ojos pero otras no, por lo que, de llegar esta solución, sería interesante por englobar varias autonomías, si bien no daría una solución única para todo el territorio nacional. Por otro lado, también FACME se ha planteado posibles soluciones al problema y ha pensado en constituir un organismo desde la propia federación de sociedades científicas, pero encuentra en ello diversos inconvenientes legales y la resistencia de varios poderes autonómicos, que no aprueban esta iniciativa.

El Dr. Josep M^a Jou interviene para comentar que nuevamente en este congreso no se ha respetado la presencia del grupo GLAGE y dice hablar en su nombre para reclamar que se haga lo necesario para conseguir ese respeto al peso específico tasado que en el reglamento de congresos se establece para cada área y para los diversos grupos de trabajo. Ruega que se tenga esto bien en cuenta al menos de cara al congreso de Sevilla en 2013. Por otro lado, lamenta que nunca se haya llevado una materia de Laboratorio de Hematología o de gestión al programa educacional del congreso. Ruega que esto se resuelva y que exista una mayor sensibilidad en la SEHH para solucionar este problema. El Dr. Feliú responde que transmitirá la protesta a cada presidente de ambos comités del congreso (comité científico y comité local) y está seguro de que la nueva Junta Directiva con la nueva presidencia sabrá darle un golpe de timón a este asunto, que permita corregir los errores cometidos y prevenir que vuelvan a cometerse. El Dr. Jou replica que los socios nunca conocen quién es el presidente del comité científico de cada congreso hasta que ha pasado mucho tiempo. El Dr. Feliú contesta que se podría hacer una comunicación a los socios por parte de la Sociedad cuando esta designación del presidente del comité científico se haya formulado.

La Dra. Burgaleta interviene diciendo que es importante defender el Laboratorio de Hematología si creemos en la integridad de la especialidad y se compromete a actuar decididamente para que esto mejore visiblemente.

Respecto al Grupo de formación y su dimisión en pleno, el Dr. Jou comenta que es una pena que esto haya sucedido y que se pierda la valiosa labor del Dr. Ramón Salinas, que ha sido durante tantos años jefe de dicho grupo de trabajo. Confía en que este grupo, que tantas iniciativas interesantes y tanto valor ha aportado a la SEHH, no desaparezca y que se conserve su espíritu para que se siga trabajando en un mismo sentido. El presidente replica que ha existido básicamente un problema de comunicación entre el grupo de formación y el Patronato de la FEHH que ha llevado a ciertos malentendidos, y que como desencadenante hubo una controversia innecesaria sobre la idoneidad o no de que el máximo responsable de la formación médica continuada en nuestra Sociedad debiera ser o no obligadamente especialista en Hematología y Hemoterapia. Pese a todo, la Junta Directiva de la SEHH reconoce sin reservas la extraordinaria labor que ha realizado este grupo para el beneficio de la SEHH y de muchos socios y lamenta la decisión adoptada por el riesgo que ello conlleva de la pérdida del esfuerzo y la participación de componentes del mismo que han demostrado tantas veces su valía y su acción desinteresada por la mejora de la formación de los hematólogos españoles y de la calidad en el ejercicio de la especialidad y de la asistencia prestada por los servicios de Hematología y Hemoterapia. El Dr. Feliú propone que, lejos de considerar lo sucedido como una crisis grave, se vea como una oportunidad para todos de renovar la estrategia de la SEHH en materia de formación y reformularla pensando en dar la mejor respuesta posible a las necesidades formativas de los socios, pues todo se puede mejorar. Respecto al Dr. Salinas, el presidente reconoce su formidable trayectoria de servicio a esta Sociedad en la que él ha tenido diversas responsabilidades a lo largo de los años y piensa que uno de los mayores éxitos de esta persona ha sido el de conciliar un proyecto de mejora de la calidad en la laboratorio de Hematología con la creación de un negocio económico interesante para la SEHH por medio de la instauración del programa de garantía externa de la calidad en Hematología (PGCLC). Este programa ha reforzado el papel de autoridad científica certificadora de la SEHH y ha generado beneficios económicos. El presidente muestra su consideración y su respeto hacia el Dr. Salinas, pero considera que su decisión de irse de la Sociedad tras 17 años de servicio puede ser oportuna y estar justificada, por lo que debe respetarse. Tras ello, el Dr. Feliú hace entrega de un obsequio al Dr. Salinas en reconocimiento a su persona y en agradecimiento en nombre de la Sociedad.

Por último, el Dr. Feliú cierra la asamblea afirmando estar seguro de que la nueva Junta Directiva y la nueva presidenta conseguirán impulsar a la SEHH y de que muchos de los componentes del grupo de formación serán llamados de nuevo para colaborar y unar esfuerzos en la nueva etapa.

Y sin más asuntos a tratar se da por finalizada la reunión a las 16:00.

Dr. Evarist Feliu Frasnado
Presidente de la SEHH



Dr. Alfonso J. Santiago Marí
Secretario General de la SEHH



ANEXO Nº 1

GRUPO DE FORMACIÓN Y ACREDITACION

Periodo noviembre 2010 – octubre 2011

COMPOSICIÓN DEL GRUPO

- Dr. Ramon Salinas Argente (Coodinador)
- Dr. Javier Corral de la Calle
- Dr. Enric Contreras Barbeta
- Dr. Javier de la Rubia Comos
- Dra. Florinda Gilsanz Rodríguez
- Dra. Pilar Giraldo Castellano
- Dr. Jesús M.ª Hernández Rivas
- Dr. José María Jou Turallas
- Dra. M.ª del Mar Pujol Balaguer
- Dr. Joan Bargay Leonart
- Dra. María Fernanda López Fernández
- Dr. Ángel León Lara

1.- Acreditaciones SEHH – SEAFORMEC

El Tribunal Constitucional, a instancia de un recurso de inconstitucionalidad presentado por el Gobierno de Aragón contra la Ley 2003 de ordenación de la profesiones sanitarias, ha dictado, hace apenas unos días, una sentencia que está aún en estudio en todos sus detalles pero que básicamente dice que no es constitucional que el Ministerio ni ninguna autoridad estatal se arroge la capacidad de acreditar actividades sanitarias formativas, estableciendo por ello que la acreditación deberán llevarla a cabo las autoridades sanitarias de las diferentes autonomías.

Eso ha hecho que SEAFORMEC tras tramitar las solicitudes de acreditaciones en curso, esta entidad cese en su actividad acreditadora inhabilitando todos los convenios firmados hasta la fecha. Desde el Ministerio están estudiando la manera de encajar el nuevo funcionamiento al que obliga a partir de ahora esta sentencia, y el Foro médico (donde está representada toda la profesión médica: FACME, OMC, sindicatos, estudiantes de Medicina y decanos de facultades) se reunió de modo urgente con la ministra para expresarle su preocupación por la pérdida de cohesión y uniformidad que supone esta decisión del máximo intérprete de la Constitución.

El Ministerio es sensible al serio problema que puede ocasionar esto y el alcance tan relevante que tiene que existan 17 agencias acreditadoras autonómicas de todas las especialidades médicas concediendo créditos sin los adecuados criterios de uniformidad y sin que tales créditos tenga garantía de ser reconocidos en otras partes de España o por la UEMS en Europa.

Ante esta situación, SEAFORMEC envía un comunicado a todas las Sociedades en el que cita a los Presidentes de las Sociedades implicadas para explicar la situación personalmente y sobre las negociaciones realizadas. La reunión se celebra en fecha 22 de junio en Madrid

RESUMEN REUNIÓN INFORMATIVA SEAFORMEC. 22/06/2011. Madrid.

PARTICIPANTES:

- VICEPRESIDENTES OMC
- ASESOR OMC
- REPRESENTANTES DE LAS SOCIEDADES ESPAÑOLAS DE CARDIOLOGÍA, ONCOLOGÍA, MEDICINA DE FAMILIA Y HEMATOLOGÍA, MAS OTRA SOCIEDAD QUE NO SE PRESENTÓ.

SITUACIÓN ACTUAL:

SENTENCIA TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Según sentencia del Tribunal Constitucional se retira la capacidad de acreditación al Ministerio y se otorga esta competencia a las CCAA, por tanto, la OMC la pierde su papel actual. Opinión de la OMC es que el Ministerio no gusta esta situación y quiere volver al anterior sistema de acreditación, realizando convenios con las CCAA para que "cedan" esta capacidad (parece ser que algunas, como la de Madrid no se opondrá, ya que está saturada de demandas, pero la de Cataluña no cederá fácilmente). Es posible que la situación de los convenios con las CCAA no se resuelva hasta pasadas las elecciones nacionales.

CAPACIDAD ACREDITACION SEAFORMEC. CONVENIO UEMS Actualmente SEAFORMEC puede conceder acreditación europea pero no la española, por tanto los créditos internacionales no se pueden convertir en créditos del sistema nacional. Hay hospitales que no reconocen las acreditaciones de otras comunidades, en el caso de que la formación o congreso se haya realizado fuera de su comunidad, lo que representa que hay médicos en concurso de oposición, que no pueden contabilizar esos créditos.

OMC ha contactado con UEMS, que reconoce a OMC como único representante para la formación continuada. Posiblemente a final de año se firmará un convenio para que UEMS reconozca a OMC como único interlocutor en acreditación europea. Hay CCAA que se ha puesto en contacto con este organismo para que la reconozcan como organismo acreditador, cosa no bien vista por la UECS. En estos momentos SEAFORMEC puede dar créditos europeos y no nacionales.

FUTURO

Una vez resuelta esta situación (Firma del convenio UEMS /OMC como interlocutor único y equivalencia de créditos UEMS/SNS) se seguirá implantando la informatización del sistema de acreditación que se puso en marcha antes de la sentencia. El sistema europeo también está informatizado pero es un poco más complejo que el nacional.

Otro problema a resolver es que el sistema internacional UECS es más caro que el actual, por tanto una vez resuelto el conflicto, se tendrán que ajustar los precios de la acreditación.

No parece necesario que se tengan que firmar nuevos convenios con las sociedades una vez resuelto el conflicto.

A finales de este año se convocará otra reunión informativa.

Durante el presente ejercicio (octubre 2010 - octubre 2011) se han acreditado por SEAFORMEC y por la SEHH las siguientes actividades:

ACTIVIDAD	ENTIDAD	FECHA	CREDITOS	HORAS LCT
52 ANNUALMEETING AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY - VIII EDI	HOSPITAL NUESTRA SRA. DE VALME	21-22 ENERO 2011	2,1	11,5 H
VI CURSO DE HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	24-26 MARZO 2011	2,8	16 H
V REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN VALENCIANA DE HEMATOLOGÍA Y HEMT	ASOCIACION VALENCIANA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	25-26 FEBRERO 2011	1	5,45 H
IV REUNIÓN SOCIEDAD ASTURIANA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	SOCIEDAD ASTURIANA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA (SAHH)	11-12 MARZO 2011	1,2	7,5 H
IX CURSO ANTITROMBÓTICO	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	31 MARZO - 1 ABRIL 11	2,5	11,5 H
LIII REUNION NACIONAL SEHH-XXVII CONGRESO NAC SETH	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA SEHH Y SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TROMBOSIS Y HEMOSTASIA	27 OCTUBRE 2011	1,5	7,15 H
IV REUNIÓN HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA	ASOCIACION MADRILEÑA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	23 FEBRERO 2011	1	6 H
III C CITOLOGÍA APLICADO AL DIAGNÓSTICO SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS	ESCOLA CITOLOGIA HEMATOLÒGICA S. WOESSNER- IMAS	24-25 FEBRERO 2011	2,1	8,5 H
IV C CITOLOGÍA APLICADO AL DIAGNÓSTICO SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS	ESCOLA CITOLOGIA HEMATOLÒGICA S. WOESSNER- IMAS	24-25 MARZO 2011	1,8	8,15 H
III CURSO BÁSICO DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	28-29 MARZO 2011	2,7	13 H
VI CURSO FISH	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	10-11 MAYO 2011	2,8	12,5 H
III CURSO DE PÚRPURA TROMBÓTICA TROMBOCITOPÉNICA	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	8 ABRIL 2011	1,3	6 H
REUNIÓN ANUAL DEL GRUPO PETHEMA	FUNDACION PETHEMA	13-14 MAYO 2011	1,4	7,5 H
VIII CONGRESO ASOC. CANARIA HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	ASOCIACION CANARIA DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	5-7 MAYO 2011	2,1	12,45 H
NOVEDADES EN EL ABORDAJE TERAPÉUTICO DEL LINFOMA FOLICULAR	HOSPITAL CLINIC I PROVINCIAL	05 DE MAYO DE 2011	1	5,5 H

2.- Auspicios científicos

2.1. CONCEDIDOS

Durante el presente ejercicio (octubre 2010 - octubre 2011), se han concedido los siguientes auspicios por parte de la SEHH:

- III JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN INMUNOHEMATOLOGÍA. Anemia Hemolítica Autoinmune. Hospital Universitario Miquel Servet. FEHHA. 02 de diciembre
- I CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE IMAGEN. Hospital Universitario Miquel Servet. FEHHA. 25 de noviembre.
- CONCLUSIONES DE "The 52nd Annual Meeting The American Society of Hematology" VIII Edition.
- REUNIÓN POSYTF 4 - Posicionamiento y Tendencias en la Infección Fúngica Invasiva 2011).
- II SYMPOSIUM EN SÍNDROMES LINFOPROLIFERATIVOS CRÓNICOS. 24 de febrero.
- III CURSO DE CITOLOGÍA APLICADO AL DIAGNÓSTICO DE LOS SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS. 24 y 25 de febrero.
- IV CURSO DE CITOLOGÍA APLICADO AL DIAGNÓSTICO DE LOS SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS. 24 y 25 de febrero.
- HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA. Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia.
- CUIDARSE: CONSEJOS PARA AFRONTAR LOS EFECTOS DERIVADOS DE LOS TRATAMIENTO ONCOLÓGICOS
- V CURSO DE EXPERTOS EN NEOPLASIAS MIELOPROLIFERATIVAS CRONICAS. 20 y 21 de mayo.
- POST - INTERNATIONAL MYELOMA WORKSHOP (POST-IMW. o 27 de mayo.
- JORNADA NOVEDADES EN EL ABORDAJE DEL LINFOMA FOLICULAR. o 5 de mayo.
- ACTUALIZACIONES EN ERITROPATOLOGÍA Y SOBRECARGA FÉRRICA. 5 de mayo
- I REUNION ANUAL DEL GRUPO ESPAÑOL DE SINDROMES MIELODISPLASICOS (GESMD). 11 y 12 de abril.
- II CURSO MONOGRÁFICO DE HEMATOLOGIA DE CANARIAS: Síndromes Mielodisplásica y Leucemia aguda Mielode. 25 y 26 de marzo.
- VIII CURSO TEORICO - PRÁCTICO DE POSTGRADO EN TRASPLANTE HEMATOPOYÉTICO. 02 a 07 de octubre de 2011
- FIBRILACION AURICULAR. REUNIONES COMITÉS CIENTIFICOS MULTIDISCIPLINARES. Sociedad Española de Cardiología. Coordinador Dr. Eduardo Alegría.
- MANEJO DEL SÍNDROME MIELODISPLÁSICO EN EL PACIENTE MAYOR: Valoración Geriátrica Integral (VGI) y Recomendaciones Terapéuticas
- CURSO ONLINE EN HEMATOLOGÍA II
- GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON LINFOMAFOLICULAR EN PRIMERA LÍNEA Y TRAS LARECAÍDA
- CITOLOGÍA PARA EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE HEMOPATÍAS.
- REEDICIÓN LIBRO DE ALGORITMOS
- HEMATOMECEUM: Vademécum de Hematología.
- CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN HEMATOLOGÍA (CAH5). Actualización del tratamiento en las neoplasias hematológicas.
- IV CURSO DE BIOLOGÍA MOLECULAR PARA HEMATÓLOGOS.(CUBIMOL 2011)
- IV JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN INMUEMATOLOGIA: INMUEMATOLOGIA TRANSFUSIONAL.

2.2. NO CONCEDIDO

PROGRAMA DE FORMACION EN INFECCIÓN NOSOCOMIAL. 1 de febrero

3.- Cursos SEHH

Se detalla a continuación la propuesta de cursos celebrados y pendientes de celebrar durante el ejercicio 2010-2011

CURSO	COORDINADOR	CIUDAD	FECHA
1.- VI CURSO DE HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA.	DR. JUAN JOSÉ ORTEGA ARAMBURU	BARCELONA	24 - 26 DE MARZO
3.- IX CURSO PUESTA AL DÍA EN TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO.	DR. EDUARDO ROCHA, DR. RAMÓN LECUMBERRI, DR. JOSÉ MATEO	BARCELONA	30 MARZO AL 1 ABRIL
2.- III CURSO BÁSICO DE TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS.	DR. ENRIC CONTRERAS, DRA. CHRISTELLE FERRÁ, DR. JOAN GRIFOLS	BARCELONA	28-29 DE MARZO
7.- METABOLISMO DEL HIERRO. DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO DEL FEY SU TRATAMIENTO	DRA. ANA VILLEGAS	MADRID	16 - 17 DE JUNIO 2011
8.- III CURSO PARA TUTORES MIR DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	Dr. ADRIAN ALEGRE y DRA CONCEPCION BOQUE	MADRID	POR DETERMINAR
4.- III CURSO DE ACTUALIZACIÓN SOBRE PÚRPURA TROMBÓTICA TROMBOCITOPÉNICA.	DR. ENRIC CONTRERAS DR. JAVIER DE LA RUBIA	VALENCIA	18 DE NOVIEMBRE DE 2011
5.- VI CURSO DE HIBRIDACIÓN IN SITU FLUORESCENTE (FISH) APLICADA AL DIAGNÓSTICO HEMATOLÓGICO".	DRA. BLANCA ESPINET	BARCELONA	FINALES 2011
6.- IMPLANTACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN CENTROS Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN.	DRA. ELENA FRANCO	SEVILLA	POR DETERMINAR
9.- V CURSO ACTUALIZACIÓN EN AUTOMATIZACIÓN Y SISTEMAS DE CALIDAD DE LOS LABORATORIOS DE HEMATOLOGÍA Y HEMOSTASIA.	DR. JOSEP Mª JOU-DR. JESUS VILLARRUBIA	BARCELONA	POR DETERMINAR
10.- X CURSO DE HEMOTERAPIA.	Dr. ENRIC CONTRERAS	TARRAGONA	POR DETERMINAR
11.- I CURSO DE HEMATOLOGIA APLICADA A LA GERIATRIA.	DRA. PILAR GIRALDO	ZARAGOZA	POR DETERMINAR
12.- TRATAMIENTO INTEGRAL DEL PACIENTE HEMATOLÓGICO: ASPECTOS PSICOLÓGICOS, SOCIALES Y FAMILIARES	DR. ÁNGEL LEÓN	JEREZ DE LA FRONTERA	POR DETERMINAR
13.- VI CURSO DE GESTION DE HEMATOLOGIA.	Dr. MIQUEL RUTLLANT - DR. RAMON SALINAS	.BARCELONA	POR DETERMINAR

4.- Control de calidad

4.1.-SERVICIO ANDALUZ DE SALUD 2011 (SAS)

El día 30 de diciembre de 2010 vencía el convenio firmado por la SEHH y el SAS. En fecha 30 de noviembre nos confirman que la unidad de contratación del SAS está trabajando en el desarrollo de un pliego de características técnicas y administrativas para poder convocar un nuevo concurso público para la adjudicación de los controles de calidad en Hematología.

El proceso de adjudicación está siendo más lento de lo esperado. Desde el SAS no nos pueden concretar, sobre cuándo se va a formalizar este tema, por lo que nos recomiendan si podríamos valorar el dar servicio a los centros del SAS individualmente hasta que se firme el convenio.

Esta situación es analizada por la Junta de Patronato de la FEHH. Se acuerda asumir a nivel logístico y económico el envío de las muestras correspondientes al mes de enero, ajustándose únicamente a las contratadas durante el año 2010 por cada centro a la espera de poder formalizar a principio del año 2011 contractualmente el servicio para el año 2011, ya sea bien individualmente, o mediante convenio.

En fecha 10 de enero el SAS responde oficialmente informando a las Sociedades que se enviará una carta a todos los gerentes de los hospitales informándoles de lo siguiente: que se abrirá el concurso para la gestión del programa de QQ en hematología pero que será un proceso largo, que no estará resuelto antes de seis meses y por tanto les recomienda que sean ellos mismos los que hagan la inscripción directa con la sociedad para el primer semestre de 2011.

Desde secretaría conforme se han ido recibiendo las solicitudes de inscripción han sido dados de alta online en la aplicación informática de la FEHH, tanto las inscripciones como las fichas de todos los centros (Con los datos de contacto y los programas solicitados). También se ha realizado contacto telefónico con cada uno de los centros explicándoles y ayudándoles en las gestiones de inscripción.

En fecha 28 de enero, 20 centros han formalizado su inscripción individualmente, y 16 centros se encuentran pendientes de renovar por lo que, se aprueba en fecha 28 de enero asumir un segundo envío, el de febrero, sólo a los 16 centros pendientes a la espera que en unas semanas se encuentren prácticamente todos inscritos ya que prácticamente la mitad de los centros pendientes mostraron su interés en participar en este año 2011.

A fecha de 10 de junio, se encuentran todos los centros del SAS inscritos individualmente a falta de 7 centros.

Se han ajustado las necesidades de los centros a la oferta real de programas y precios vigentes 2011, por lo que la facturación para el año 2011 ha sido mayor. Con respecto a lo que se habría facturado bajo convenio con el SAS.

5. Bolsas de Viaje, Becas y Premios periodo Octubre 2010 – Octubre 2011

5.1. Ampliación Formación de Residentes

DRA. MARTA JIMENEZ ROLANDO. HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON Y CAJAL
Periodo de la Estancia: 01 de febrero – al 3 de abril
Rotación: Unidad de Hemato - Oncología del Hospital Royal Marsden e Instituto de Investigación del Cancer en Londres.
TOTAL: 3.950 €

DRA. NAGORE ARGOITIA ITUARTE. HOSPITAL DE DONOSTIA
Periodo de la Estancia: 01 de febrero – al 31 de marzo
Rotación: Hospital de Sant Pau y Hospital de Vall d' Hebrón
TOTAL: 2.833€

DRA. NEREA CASTRO QUISMONDO. HOSPITAL 12 DE OCTUBRE
Periodo de la estancia: 01 de febrero – al 30 de abril
Rotación: Unidad de Hemato- Oncología del Hospital Royal Marsden e Instituto de Investigación del Cáncer en Londres .
TOTAL: 3.825 €

DRA. ANA DOLORES REY LUJAN. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA
Periodo de la estancia: 01 de marzo – al 30 de abril
Rotación: Hospital Memorial Sloan – Kettering Cancer Center de Nueva York
TOTAL: 3.200 €

DR. LUCIO MORABITO. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS
Rotación: Hospital Clínic Barcelona
TOTAL 3.075€ €

DRA. DANIELA SORIANO PIGNATARO. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PAZ
Periodo de la estancia: 01 de Junio al 30 de agosto
Rotación: Memorial Sloan – Kettering Cancer Center in New York
TOTAL: 3.850,00 €

DRA. ANNY C. JARAMILLO RODRIGUEZ. HOSPITAL VALL D' HEBRON
Periodo de la estancia: 04 de abril al 30 de junio
Rotación: MD ANDERSON CENTRE
TOTAL: 3.500€

DR. ABEL GARCÍA SOLA. HOSPITAL JUAN RAMON JIMENEZ. HUELVA
Periodo de la estancia: octubre de 2011 – diciembre de 2011 (2 meses)
Rotación: IMPERIAL COLLEGE LONDON
TOTAL: 3.500€

VIOLETA MARTINEZ ROBLES. COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN
Periodo de la estancia: 02/01/2012 - 31/03/2012
Rotación: HOSPITAL PRESBITERIANO DE NUEVA YORK
TOTAL: 3.700€

RAFAEL MARTOS MARTINEZ . COMPLEJO HOSP. DE SEGOVIA
Fecha de Recepción: 02/08
Periodo de la estancia: 01/10/2011 – 31/12/2011
Rotación: COMPLEJO ASISTENCIAL DE SALAMANCA
TOTAL: 3.150€

SUNIL LAKHWANI LAKHWANI. HOSPITAL UNIV. DE CANARIAS
Fecha de Recepción: 10/08
Periodo de la estancia: 01 de octubre de 2011 – 30 de noviembre de 2011
Rotación: HOSPITAL GERMANS TRIES I PUJOL
TOTAL: 3.150€

DRA. IANIRE ETXEGUREN URKIXO. HOSPITAL DE CRUCES
Periodo de la estancia: noviembre de 2011 – enero de 2012 (3 meses)
TOTAL: 2.950€

DRA. FRANCISCA ALMAGRO TORRES. C.H. CIUDAD DE JAÉN
Periodo de la estancia: 01 de diciembre al 29 de febrero
TOTAL: 3.150€

DR. JUAN DIEGO GAMBARTE. HOSPITAL RAMON Y CAJAL DE MADRID
Periodo de la estancia: 01 de febrero a 30 de abril de 2012
TOTAL: 2.900€

5.2. Incorporación de Nuevas Tecnologías

DRA. IRENE MARTINEZ MARTINEZ. Centro de Hemodonación de Murcia
Periodo de la estancia: 14 de febrero – 15 de marzo
Rotación: Centro de Investigación
Cambridge Institute for Medical Research .
TOTAL: 3.500€

DRA. IRENE LUNA DEL VALLE. Hospital Universitario de la FE
Periodo de la estancia: 01 de marzo al 31 de agosto 2011
Centro Receptor: king's College
(departamento de Genética Médica y Molecular)
Londres. Londres
TOTAL: 4.050 €

DRA. VALLE GÓMEZ GARCÍA DE SORIA. HOSPITAL DE LA PRINCESA
Periodo de la estancia: 14 de noviembre a 14 de diciembre
TOTAL: 3.450€

5.3. Hospitales Comarcales. Ninguna solicitud recibida

Nombre Becario/a	Tipo de Ayuda / Beca	Importe	Aprobación
MARTA JIMENEZ ROLANDO	Formación Residentes	3.950,00 €	18/02/2011
NAGORE ARGOITIA ITUARTE	Formación Residentes	2.833,00 €	18/02/2011
NEREA CASTRO QUISMONDO	Formación Residentes	3.825,00 €	18/02/2011
ANA DOLORES REY LUJAN	Formación Residentes	3.200,00 €	18/02/2011
IRENE MARTINEZ MARTINEZ	Incorporación Tecnologías	3.500,00 €	18/02/2011
IRENE LUNA DEL VALLE	Incorporación Tecnologías	4.050,00 €	18/02/2011
LUCIO MORABITO	Formación Residentes	3.075,00 €	18/02/2011
ANNY COROMOTO JARAMILLO RODRIGUEZ	Formación Residentes	3.500,00 €	26/10/2011
DANIELA SORIANO PIGNATARIO	Formación Residentes	3.850,00 €	26/10/2011
ABEL GARCÍA SOLA	Formación Residentes	3.500,00 €	16/09/2011
VIOLETA MARTINEZ ROBLES	Formación Residentes	3.700,00 €	16/09/2011
RAFAEL MARTOS MARTINEZ	Formación Residentes	3.150,00 €	16/09/2011
SUNIL LAKHWANI LAKHWANI	Formación Residentes	3.150,00 €	16/09/2011
VALLE GÓMEZ GARCÍA DE SORIA	Incorporación Tecnologías	3.450,00 €	26/10/2011
IANIRE ETXEGUREN URKIXO	Formación Residentes	2.950,00 €	26/10/2011
JUAN DIEGO RODRIGUEZ GAMBARTE	Formación Residentes	2.900,00 €	26/10/2011
FRANCISCA ALMAGRO TORRES	Formación Residentes	3.150,00 €	26/10/2011

5.4. Solicitud de Bolsas de Viaje Desestimadas:

DRA. ANNA CAROLINA MIRANDA CASTILLO.
DRA. ARANZAZU GARCÍA MATEO.

5.5. Becas de Investigación 2011

En el año 2011 se concederán (5) Becas de Investigación 2011-2012 a los siguientes proyectos:

Nº de Becas convocadas (5)
Solicitudes recibidas (7)
Proyectos aprobados (5)
Prórrogas 2010-2011 aprobada (1)
Proyectos desestimados (2)

Relación de proyectos aprobados (5)

1.-MAR MALLO FAJULA. Hospital del Mar
TÍTULO DEL PROYECTO
"ESTUDIO DE LOS CAMBIOS GENÉTICOS DE PACIENTES CON SMD 5q- TRATADOS CON LENALIDO-
MIDA: DETERMINACION DE LOS CAMBIOS RESPONSABLES AL TRATAMIENTO.

2.-LUCÍA LÓPEZ-ANGLADA FERNÁNDEZ. Hospital Clínico Universitario de Salamanca
TÍTULO DEL PROYECTO
"IMPACTO DE LA EVALUACIÓN SECUENCIAL DE LA HEMATOPOYESIS MEDIANTE CITOMETRÍA DE
FLUJO MULTIPARAMÉTRICA EN PACIENTES CON SÍNDROME MIELODISPLÁSICO DE ALTO RIESGO
EN TRATAMIENTO CON 5-AZACITIDINA: BÚSQUDA DE PATRONES INMUNOFENOTÍPICOS PREDIC-
TIVOS DE RESPUESTA"

3.-SILVIA SAUMELL TUTUSAUS. Hospital del Mar
TÍTULO DEL PROYECTO
"ESTUDIO DE LA TRISOMÍA 8 EN PACIENTES CON SÍNDROME MIELODISPLÁSICO Y/O SÍNDROME
DE BEHÇET". smas como aportación a los criterios diagnósticos de la OMS de 2008. Correlaciones
con otras características de los SMD".

4.-ANTONIO GARCÍA GÓMEZ. Centro de Investigación del Cáncer de Salamanca
TÍTULO DEL PROYECTO
"IDENTIFICACIÓN Y ESTUDIO DE POSIBLES DIANAS TERAPÉUTICAS EN EL MIELOMA A PARTIR
DE SISTEMAS DE CO-CULTIVO DE CÉLULAS "STEM" MESENQUIMALES DE LA MÉDULA ÓSEA".

5.-JORDI RIBERA SALAS. Hospital Germans Tries i Pujol. Badalona
TÍTULO DEL PROYECTO
"Estudio de la frecuencia y significado pronóstico de las deleciones/mutaciones del gen IKZF1 y del
estado de hipermetilación de los genes hsa-miR-375, HDPR1 (DACT1), SHP1 (PTPN6), P16
(CDKN2A), hsa-miR-9-3 y DBC1 en pacientes adultos con leucemia aguda linfoblástica sin reorde-
namiento BCR-ABL1 incluidos en protocolos de tratamiento adaptado al riesgo del Grupo PETHEMA".

Prórrogas 2010-2011 aprobada (1)

6.-MARIA DEL CARMEN HERRERO SÁNCHEZ. Hospital Clínico Universitario de Salamanca
TÍTULO DEL PROYECTO
"Estudio de la utilidad del Zalypsis en la prevención de la enfermedad injerto contra huésped tras
el trasplante alogénico de precursores hematopoyéticos"

Proyectos desestimados (2)

SOLICITUD: **LAURA LÓPEZ ANDREONI**. Hospital Vall d' Hebrón

TÍTULO DEL PROYECTO

"La morfología en el diagnóstico y pronóstico de los síndromes mielodisplásicos (SMD): identificación de las anomalías más significativas y establecimiento del umbral preciso de las mismas como aportación a los criterios diagnósticos de la OMS de 2008. Correlaciones con otras características de los SMD".

SOLICITUD: **MARIA HERNÁNDEZ SÁNCHEZ**. Centro de Investigación del Cáncer de Salamanca.

TÍTULO DEL PROYECTO

"Análisis molecular de las leucemias linfáticas crónicas con pérdida de 13q"

5.6. Premio a la mejor comunicación

• CONCESIÓN DEL PREMIO DE LA FEHH A LA MEJOR COMUNICACIÓN PRESENTADA EN LA LIII REUNION NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (SEHH). ZARAGOZA 2011

LOS ENFERMOS DE LLC CON ELEVADAS PÉRDIDAS DE 13Q PRESENTAN UNA EXPRESIÓN GÉNICA SEMEJANTE A LA DE LOS GRUPOS DE MAL PRONÓSTICO (17P- Y 11Q-)

Ana-Eugenia Rodríguez¹, José-Ángel Hernández², Alberto Risueño³, Encarna Fermiñán⁴, Virgilio Sandoval⁵, Alfonso García de Coca⁶, Vanesa Gutiérrez⁷, Carlos Aguilar⁸, Juan-Nicolás Rodríguez⁹, Josefina Galende¹⁰, Teresa Prieto⁷, Javier de las Rivas³, Marcos González⁷, Jesús-María Hernández^{1,7}

1IBMCC, Centro de Investigación del Cáncer, Universidad de Salamanca-CSIC; 2Servicio de Hematología, Hospital Infanta Leonor, Madrid; 3Bioinformática y Genómica Funcional, Centro de Investigación del Cáncer, Universidad de Salamanca-CSIC; 4Unidad de Genómica, Centro de Investigación del Cáncer, Universidad de Salamanca-CSIC; 5Hospital Virgen Blanca, León; 6Hospital Clínico Universitario, Valladolid; 7Hospital Clínico Universitario de Salamanca; 8Hospital Sta. Bárbara, Soria; 9Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva; Hospital del Bierzo, Ponferrada¹⁰

• CONCESIÓN DEL PREMIO DE LA FEHH A LA SEGUNDA MEJOR COMUNICACIÓN PRESENTADA EN LA LIII REUNION NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (SEHH). ZARAGOZA 2011.

LA EXPRESIÓN DE MICRORNA PUEDE PROPORCIONAR INFORMACIÓN PRONÓSTICA RELEVANTE A LA ESTRATIFICACIÓN MOLECULAR DE LA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) DE RIESGO CITOGÉNICO INTERMEDIO

M. Díaz-Beyá¹, A. Navarro², T. Díaz², M. Pratcorona¹, X. Calvo¹, M. Nomdedeu¹, J.Rovira¹, M. Monzo², J. Esteve¹. 1Servicio de Hematología, Hospital Clínic, 2 Laboratorio de Oncología Molecular y Embriología, Unidad de Anatomía Humana, Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona. 3Unidad de Hematopatología, Hospital Clínic. IDIBAPS, Barcelona, España. Hospital Clínic Barcelona

ANEXO 1

INFORME ECONOMICO DE LA FEHH	
Balance de Situación a 30 de junio de 2011	
ACTIVO	
Activo No Corriente	1.082.723.20
Inmovilizado Intangible	0.00
Inmovilizado Material	673.994.64
Inversiones Financieras a Largo Plazo	408.728.56
Activo Corriente	1.363.977.97
Deudores	576.357.12
Inversiones Financieras a Corto Plazo	200.000.00
Tesorería	587.620,85
Total activo	2.446.701,17
PASIVO	
Patrimonio Neto	1.769.001.66
Fondos Propios	1.769.001.66
Dotación Fundacional	557.566.59
Reservas	891.269.96
Pérdidas y Ganancias (Beneficio o Pérdida)	320.165.11
Pasivo No Corriente	29.861.50
Pasivo Corriente	647.838.01
Total Pasivo	2.446.701.17

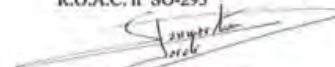
INFORME ECONOMICO DE LA FEHH	
Cuenta de Pérdidas y Ganancias a 30 de junio de 2011	
Ingresos	1.366.156,87
Ingresos PGCLC	731.561,32
Ingresos Congreso	279.155,13
Ingresos Grupos	14.398,92
Donaciones	317.266,50
Otros ingresos	23.775,00
Gastos	-1.050.127,08
Gastos PGCLC	-535.888,65
Gastos Grupos	-26.599,73
Ayudas Económicas	-280.664,88
Gastos de Personal	-23.908,55
Otros gastos de explotación	-179.877,57
Dotaciones amortizaciones de inmovilizado	-16.727,34
Gastos/ Ingresos Excepcionales	13.539,64
Resultado Explotación	316.029,79
Ingresos financieros	6.186,44
Gastos financieros y gastos asimilados	-2.051,12
Resultado Financiero	4.135,32
Resultado del Ejercicio	320.165,11

INFORME DE AUDITORÍA DE CUENTAS ANUALES

Al Patronato de la FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

1. Hemos auditado las Cuentas Anuales de la FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA que comprenden el balance de situación al 30 de junio de 2011, la cuenta de pérdidas y ganancias y la memoria correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha. Los administradores son responsables de la formulación de las cuentas anuales de la fundación, de acuerdo con el marco normativo de información financiera aplicable a la entidad (que se identifica en la Nota 2 de la memoria adjunta) y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo. Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre las citadas cuentas anuales en su conjunto, basada en el trabajo realizado de acuerdo con la normativa reguladora de la actividad de auditoría de cuentas vigente en España, que requiere el examen, mediante la realización de pruebas selectivas, de la evidencia justificativa de las cuentas anuales y la evaluación de si su presentación, los principios y criterios contables utilizados y las estimaciones realizadas, están de acuerdo con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación.
2. En nuestra opinión, las cuentas anuales del ejercicio 2010/11 adjuntas expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de la FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA al 30 de junio de 2011, así como de los resultados de sus operaciones correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha, de conformidad con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo.

ACAUDIT AUDITORES, S.L.
R.O.A.C. nº SO-295



Jorge Sanmartín Capdevila

Barcelona, veintisiete de octubre de dos mil once.

COLEGIO
DE AUDITORES BAJOS
DE CUENTAS
DE CATALUÑA

Nombre asociado:
ACAUDIT AUDITORES, S.L.

El día 2011, he/mos: 2011V2011
informe contable: 10/20 EUR

Este informe está certificado
de acuerdo con las normas de la Ley
24/2002, de 11 de junio, de auditoría
de cuentas de las entidades de derecho
privado.

ACAUDIT Auditores

Acudit Auditores, S.L.
Via Augusta 13, Desp. 106, Tela. 34+ 93 2183830/009, Fax. 34+93 4151559, 08006 Barcelona
e-mail: auditores@acaudit.es www.acaudit.es

RIF B-58099614, IRLA.C. nº SO-295, Registro Mercantil de Barcelona, Tomo 21.779, Folio 209, Hoja nº B-21849, Inscripción 3ª

ORDEN DEL DÍA. REUNIONES DE GRUPOS COOPERATIVOS

Fundación Comité de Acreditación, Terapia Celular y Tissular CAT

Fecha: 18 de octubre de 2012
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
Patio de las Escuelas, 1 - 37008 Salamanca
SALA MIGUEL DE UNAMUNO
17:00H – 20:00h

Grupo de Eritropatología. GEHBT

Fecha: 18 de octubre de 2012
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
Patio de las Escuelas, 1 - 37008 Salamanca
SALA FRANCISCO VITORIA
17:00 – 20:00h

ORDEN DEL DÍA

1. Lectura y aprobación del acta anterior
2. Casos clínicos
3. Informe de presidencia
4. Informe del secretario
5. Evaluación de programas en desarrollo:

- 5.1 Estudio funcional de la Hemoglobina (Dra. P. Roperio)
- 5.2 Registro de talasemias y hemoglobinopatías (Dres. Beneitez, Dra. de la Iglesia y Dr. J. Muñoz)
- 5.3 Grupo de Ferropatología (Dr. A. Altes y Dra. M. Sánchez)
- 5.4 Biobanco en HPN (M. López Rubio)
- 5.5 Estado del registro Internacional de HPN (Dra. A. Villegas)
- 5.6 Estudio Iron II. Resultados preliminares (Dr. A. Remacha)

6. Informe de Nuevos Proyectos

- 6.1 Estudio de LPI y otros parámetros en SMD tratados con quelantes (Dra. Rosa Collado)
- 6.2 Hecidina en Diseritropoyesis Congénita (Dra. Barrizabalaga)
- 6.3 Registro de Anemias Hemolíticas Autoinmunes y actitud terapéutica (Dr. A. Remacha)
- 6.4 Algoritmo diagnóstico de Microangiopatías Trombóticas y HPN (Dr. J. Vagace)

7. Presentación del libro: "Diagnóstico y monitorización de la sobrecarga de hierro mediante Resonancia Magnética"
8. Informe de tesorería
9. Ruegos y preguntas

Comité de Estandarización en Hepatología. CEH

Fecha: 18 de octubre de 2012
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
Patio de las Escuelas, 1 - 37008 Salamanca
SALA FRANCISCO SALINAS
17:00- 17:30h

ORDEN DEL DIA

1. Situación actual de los programas del PEEC-H
2. Programas iniciados en 2012
3. Nuevos programas 2013 y propuestas de futuro
4. Ruegos y preguntas
5. J.M. Jou, secretario CEH

Grupo Español de Aféresis. GEA

Fecha: 18 de octubre de 2012
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
Patio de las Escuelas, 1 - 37008 Salamanca
SALÓN DE GRADOS
17:00- 18:30h

Grupo de Criobiología y Terapia Celular. GCBTC

Fecha: 18 de octubre de 2012
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
Patio de las Escuelas, 1 - 37008 Salamanca
SALÓN DE GRADOS
18:30 – 20:00h

ORDEN DEL DIA

1. Discusión y aprobación del acta de la reunión anterior (Málaga, marzo de 2012)
2. Estado de los ensayos clínicos y proyectos. Se enunciarán los ensayos del centro haciendo constar el estado de aprobación de los CEICs y de la AEMPS, si ha conseguido financiación, si está abierto para reclutamiento y cuántos pacientes han sido reclutados (se sugiere utilizar la plantilla que se adjunta, basada en la de la Dra. Cañizo). Se comentarán aquellos ensayos y proyectos que requieran discusión o presentación inicial o de resultados.
3. Informe sobre la respuesta de la AEMPS a nuestro documento exponiendo las razones por las que no deben ser considerados medicamentos de terapia avanzada las células mononucleadas de médula ósea ni las células CD133+ de médula ósea. Posibles nuevas líneas de actuación con la AEMPS.
4. Elección del coordinador y secretario del grupo
5. Ruegos y preguntas. Nuevas propuestas
6. Para aclaraciones o sugerencias:
miguelblanquer@gmail.com
jpcalvo@unav.es

Grupo de Laboratorio y Gestión. GLAGE

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
Cuesta de Oviedo s/n. 37008 Salamanca
AULA 1
17: 00 – 18:30h

ORDEN DEL DIA

1. Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior (Zaragoza 2011)
2. Concretar el V Curso de Actualización de Sistemas de Automatización y Calidad (revisión del programa, fecha, lugar, subvenciones, etc.)
3. Propuesta de nuevos auditores externos para ENAC. Problema acreditación de laboratorios por falta de presupuesto

4. Discusión sobre la escasa participación de nuestro grupo en el congreso nacional
5. Problemática surgida ante la externalización y concentración de los laboratorios clínicos. Necesidad de hematólogos
6. Propuesta de nuevos estudios y temas a desarrollar para el próximo año
7. Renovación de cargos de miembros de la Junta Directiva
8. Ruegos y preguntas

Grupo Interterritorial. GIT

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA LEÓN
 Cuesta de Oviedo s/n - 37008 Salamanca
SALA DE AUTORIDADES
 18:30 – 20:00h

Programa Español de Tratamientos en Hematología. PETHEMA

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA LEÓN
 Cuesta de Oviedo s/n - 37008 Salamanca
SALA MAYOR
 17:00 – 20:00h

ORDEN DEL DIA

17- 17:15h:

Consideraciones generales
 Dr. Miguel Angel Sanz, presidente
 Dr. Albert Oriol, secretario ejecutivo

17:15 – 17:35h:

Síndromes Mielodisplásicos
 Actualización anual de los proyectos vigentes
 Presentación de propuestas futuras
 Dr. Guillermo Sanz

17:35 – 18:00h:

Leucemia Aguda Mieloblástica
 Resumen de los trabajos publicados/presentados a congresos en el último año en LAM-LAP
 Proyectos en marcha y propuestas de futuro en LAM-LAP
 Dr. Pau Montesinos

18:00 – 18:30h:

Leucemia Aguda Linfoblástica
 Resumen de los trabajos publicado/presentados a congresos en el último año
 Proyectos en marcha y propuestas de futuro en LAL infantil y adulto
 Dr. Josep Ma Ribera
 Dr. Josep Sánchez de Toledo

18:30 – 18:45h:

Insuficiencias Medulares
 Actualización anual de los proyectos vigentes
 Presentación de propuestas futuras
 Dr. Carlos Vallejo

18:45 – 19:00h:

Síndromes Linfoproliferativos
 Actualización anual de los proyectos vigentes en linfoma folicular
 Presentación de propuestas futuras
 Dr. José Francisco Tomás

19'00-19'30h:

Mieloma Múltiple
 Actualización anual de los proyectos vigentes
 Presentación de propuestas futuras
 Dr. Juan José Lahuerta

19'30-20'00h:

Discusión
 Ruegos y preguntas

Grupo Español de Trasplante Hematopoyético. GETH

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA LEÓN
 Cuesta de Oviedo s/n - 37008 Salamanca
SALA MENOR 1
 17:00 – 18:30h

ORDEN DEL DIA

1. Novedades del grupo de trabajo
2. Informe secretaria
3. Informe presidencia
4. Información nuevos proyectos
5. Ruegos y preguntas

Grupo Español de Linfomas -

Trasplante Autólogo de Médula Ósea Fundación. GELTAMO

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA LEÓN
 Cuesta de Oviedo s/n - 37008 Salamanca
SALA MENOR 1
 18: 30 – 20:00h

ORDEN DEL DIA

1. Informe de los grupos de trabajo
2. Informe de secretaria y presidencia
3. Ruegos y preguntas

Grupo Cooperativo Español de Citogenética Hematológica. GCECGH

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA LEÓN
 Cuesta de Oviedo s/n - 37008 Salamanca
SALA ENSAYOS
 17:00h – 18:30h

ORDEN DEL DIA

1. Valoración de los Programas del Control de Calidad Externa de Citogenética Hematológica 2012-Hemqual (módulos de citogenética convencional y FISH)
 Gabriela Gutiérrez y Dolors Costa
2. Valoración del Programa de Control de Calidad Europeo de Citogenética Hematológica (CEQA)
 Francesc Solé/Dolors Costa
3. Valoración de la organización del "IV Simposium GCECGH. Avances de las técnicas citogenéticas en el diagnóstico de las hemopatías malignas"
 Marisol Mateo y Patrocinio Algara
4. Propuesta de nuevo formato de los próximos Simposios del GCECGH. Anuncio de la sede del V Simposium del GCECGH 2014
 Blanca Espinet
5. Actualizaciones en la página web y nueva gestión. Alberto Valiente
6. Propuesta de elaboración de una Guía de Citogenética Práctica consenso para residentes de Hematología-Oncología-Patología. Ana Batlle
7. Estado de cuentas del GCECGH
 Blanca Espinet
8. Propuesta de nuevos proyectos

- 8.1 Estudio funcional de la Hemoglobina (Dra. P. Roperó)
 - 8.2 Registro de talasemias
 - 8.3 Revisión de proyectos cooperativos activos en SMD. Francesc Solé
 - 8.4 Revisión de proyectos activos en LLC. Rosa Collado/Blanca Espinet
 - 8.5 Análisis de las alteraciones del cromosoma 1 en LAM y SMD. Ana Batlle
 - 8.6 Otros
9. Renovación de cargos de la junta del GCECGH
10. Revisión de direcciones y admisión de nuevos grupos
11. Ruegos y preguntas

Grupo de Biología Molecular Hematológica. GBMH

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA LEÓN
 Cuesta de Oviedo s/n - 37008 Salamanca
SALA ENSAYOS
 18:30 - 20:00h

ORDEN DEL DIA

- 1. Actualización de datos de los estudios abiertos
- 2. Nuevas propuestas de estudio
- 3. Informe de los coordinadores
- 4. Ruegos y preguntas

Coordinadores:

-
- Dr. Antonio Jiménez Velasco. Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Carlos Haya de Málaga
- Dr. Ismael Buño Borde. Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Gregorio Marañón de Madrid

Grupo Español de Enfermedades Mieloproliferativas Filadelfia Negativas. GEMFIN

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA LEÓN
 Cuesta de Oviedo s/n - 37008 Salamanca
SALA POLIVALENTE 1
 17:00 - 20:00h

ORDEN DEL DIA

- 1. Informe presidencia
- 2. Informe secretaría
- 3. Informe tesorería
- 4. Revisión proyectos en marcha y nuevas propuestas
- 5. Presentación web GEMFIN
- 6. Próxima reunión del grupo

Grupo Español de Citología Hematológica. GECH

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA LEÓN
 Cuesta de Oviedo s/n - 37008 Salamanca
SALA POLIVALENTE 2
 17:00 - 18:30h

ORDEN DEL DIA

- 1. Lectura y aprobación del acta de la reunión extraordinaria celebrada en Barcelona en Febrero 2011
- 2. Informe de tesorería
- 3. Actividades de los grupos autonómicos
- 4. Estado actual de los estudios del GECH en curso. Nuevas propuestas
- 5. Estado actual del simposio del congreso 2013
- 6. Elección del tema del congreso del 2014
- 7. Estado actual de la página WEB
- 8. Calendario de la reunión extraordinaria interanual
- 9. Ruegos y preguntas

Grupo Español de Leucemia Mieloide Crónica. GE-LMC

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA LEÓN
 Cuesta de Oviedo s/n - 37008 Salamanca
SALA POLIVALENTE 2
 18:30 - 20:00h

ORDEN DEL DIA

- 18:00 - 18:30h:** Bienvenida e informe de la actividad del grupo
- 18:30 - 19:00h:** Discusión de proyectos actuales del grupo
- 19:00 - 19:30h:** Nuevas propuestas
- 19:30 - 19:45h:** Ruegos y preguntas

Grupo Español de Síndromes Mielodisplásicos. GESMD

Fecha: 18 de octubre de 2012
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
 Patio de las Escuelas, 1 - 37008 Salamanca
SALÓN DORADO MONTERO
 17:00 - 20:00h

ORDEN DEL DIA

- 1. Informe de presidencia
- 2. Informe de secretaría
- 3. Informe de tesorería
- 4. Informe del estado del Registro Español de SMD
- 5. Revisión proyectos en marcha y nuevas propuestas de estudios
- 6. Conclusiones, discusión y planificación de la próxima reunión del GESMD

Grupo Español de Leucemia Linfática Crónica. GELLC

Fecha: 18 de octubre de 2012
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA LEÓN
 Cuesta de Oviedo s/n - 37008 Salamanca
AULA 1
 18:15 - 20:00h

Programa Congreso Salamanca

Jueves 18 de Octubre

08:00-10:00 h PALACIO DE CONGRESOS. SALA MAYOR

Programa educacional

Tratamiento de los síndromes mielodisplásicos de bajo riesgo
M.^a Consuelo del Cañizo

Criterios diagnósticos y tratamiento de los síndromes mieloproliferativos crónicos Filadelfia negativos. Alberto Álvarez Larrán
Estratificación pronóstica y tratamiento de la leucemia linfoblástica aguda del adulto. Josep M.^a Ribera

Con la colaboración de Bristol Myers Squibb

10:00-10:30 h **Pausa-café** (Palacio de Congresos)

10:30-12:30 h PALACIO DE CONGRESOS. SALA MAYOR

Programa educacional

Anemias diseritropoyéticas congénitas. Leticia Ribeiro
Next generation sequencing technologies in lymphoid neoplasias. Elías Campo
Significado clínico de la prueba directa de la antiglobulina positiva. Eduardo Muñiz
Evaluación de la carga tumoral en mieloma: análisis crítico y guía asistencial. Joaquín Martínez López

Con la colaboración de Bristol Myers Squibb

12:30-14:00 h PALACIO DE CONGRESOS. SALA MAYOR

ASAMBLEAS ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA DE LA SEHH

13:30-15:00 h

Almuerzo de trabajo (Universidad de Salamanca)

15:00-16:30 h PALACIO DE CONGRESOS. SALA MAYOR

Programa educacional

Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica como secuela del tromboembolismo venoso. Jesús Ribas
Evaluación clínica y diagnóstica de los trastornos de la hemostasia primaria. Ginés Escolar

¿Sangra menos la hemofilia B que la A? Ramiro Núñez

Con la colaboración de Bristol Myers Squibb

17:00-19:45 h

REUNIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO *Más información en la pág. 34*

18:30-20:00 h PALACIO DE CONGRESOS. SALA MENOR

ASAMBLEA DE LA SETH

20:00 h PALACIO DE CONGRESOS. SALA MAYOR

ACTO INAUGURAL

Viernes 19 de Octubre

08:00-10:00 h

Palacio de Congresos. Sala Mayor

Simposio

Avances en trasplante hematopoyético: fuentes alternativas

08:00-10:00 h

Palacio de Congresos. Sala Menor

Simposio

Biología del mieloma múltiple

08:00-10:00 h

Palacio de Congresos. Sala Ensayos

Simposio

Avances en el diagnóstico y tratamiento de las neoplasias mieloproliferativas

08:00-10:00 h Universidad de

Salamanca Sala Francisco Salinas

Simposio

Novedades en las vías anticoagulantes naturales

08:00-10:00 h Universidad de

Salamanca Sala Miguel de Unamuno

Simposio

Impacto de los flujos migratorios en la medicina transfusional española

08:00-10:00 h Universidad de

Salamanca Sala Francisco Vitoria

Simposio

Hepcidina: regulación e implicaciones terapéuticas

10:00-10:30 h **Pausa-café** (Palacio de Congresos)

10:30-12:30 h

Palacio de Congresos. Sala Mayor

Simposio

Síndromes mielodisplásicos y leucemia mielomonocítica crónica

10:30-12:30 h

Palacio de Congresos. Sala Menor

Simposio

Casos clínico-citológicos. Grupo Español de Citología Hematológica

10:30-12:30 h

Palacio de Congresos. Sala Ensayos

Simposio

Biología y tratamiento del linfoma folicular

10:30-12:30 h Palacio de Congresos.

Sala Polivalente 1

Simposio

Aplicaciones de la terapia génica y celular en hematología

10:00-12:30 h Universidad de

Salamanca Sala Francisco Salinas

Simposio

Avances en la enfermedad de von Willebrand

Con la colaboración de Octapharma

10:00-12:30 h Universidad de

Salamanca Sala Miguel de Unamuno

Simposio

Trombosis y hemostasia en la mujer

Con la colaboración de Sanofi/Genzyme

12:30-13:30 h

Palacio de Congresos. Sala Mayor

XXV Lección Conmemorativa Antonio Raichs

La investigación clínica cooperativa de la hematología española vivida a través de PETHEMA

Joaquín Díaz Mediavilla

13:30-15:00 h **Almuerzo de trabajo** (Universidad de Salamanca)

13:30-15:00 h

Palacio de Congresos. Sala Ensayos

Simposio: **Aportaciones del laboratorio de Hematología a la práctica clínica**

Con la colaboración de Roche Diagnostics/CSL Behring

13:30-15:00 h

Simposios satélite

Más información a partir de la pág. 137

15:15-17:15 h
Palacio de Congresos. Sala Mayor

Simposio
Tratamiento posremisión de la leucemia mieloide aguda

Con la colaboración de Viviva Biotech

15:15-17:15 h Palacio de Congresos. Sala Ensayos

Simposio.
La hematología y hemoterapia en los hospitales "comarcales": pasado, presente y futuro

15:15-17:15 h Universidad de Salamanca. Sala Miguel de Unamuno

Simposio
La plaqueta

15:15-17:15 h
Palacio de Congresos. Sala Menor

Simposio
Avances y controversias en el mielomamúltiple

Con la colaboración de Viviva Biotech

15:15-17:15 h Universidad de Salamanca. Sala Francisco Salinas

Simposio
Tratamiento antitrombótico: situaciones complejas

15:15-17:15 h Universidad de Salamanca.

Simposio
Microangiopatías trombóticas

17:15-18:15 h Zona de exposición de pósters

Sesión comentada de pósters (I) Más información a partir de la pág. 87
Con la colaboración de Janssen

18:30-20:00 h
Simposios satélite Más información a partir de la pág. 141

Sábado 20 de Octubre

08:00-09:15 y 09:15-10:30 h

Sesiones paralelas de comunicaciones orales Más información, pág. 56

10:30-11:30 h **Pausa-café** (Palacio de Congresos)

10:30-11:30 h Zona de exposición de pósters

Sesión comentada de pósters (II) Más información a partir de la pág. 89
Con la colaboración de Janssen

11:30-12:30 h Palacio de Congresos. Sala Mayor

XI Lección Conmemorativa Ricardo Castillo-Antonio López Borrasca
Tratamiento anticoagulante: pasado, presente y futuro. Eduardo Rocha
Con la colaboración de Bayer/Almirall

12:30-14:30 h Palacio de Congresos. Sala Mayor

Sesión plenaria Más información a partir de la pág. 80

14:30-16:00 h **Almuerzo de trabajo** (Universidad de Salamanca)

14:30-16:00 h

Simposios satélite Más información a partir de la pág. 145

16:15-18:15 h
Palacio de Congresos. Sala Mayor

Simposio
Complicaciones en trasplante alogénico
Con la colaboración de Teva

16:15-18:15 h Universidad de Salamanca. Sala Francisco Salinas

Simposio
Monitorización del tratamiento antitrombótico

16:15-18:15 h
Palacio de Congresos. Sala Menor

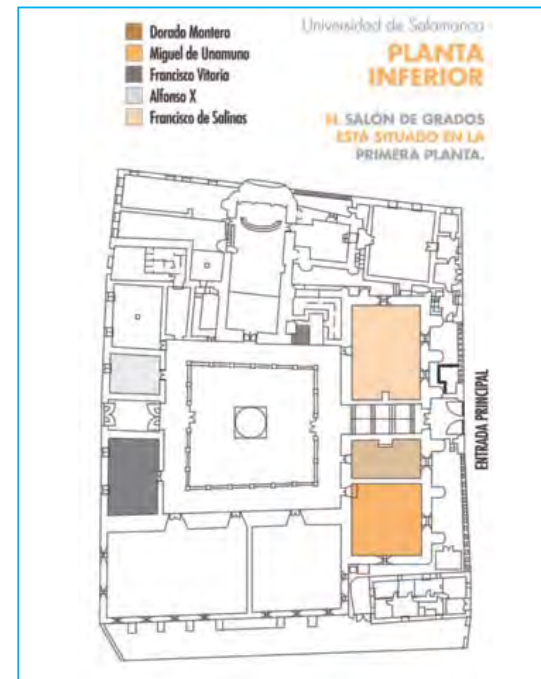
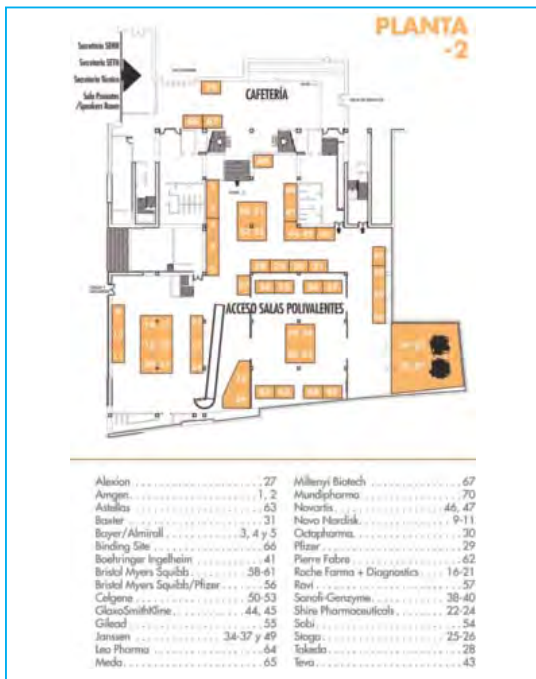
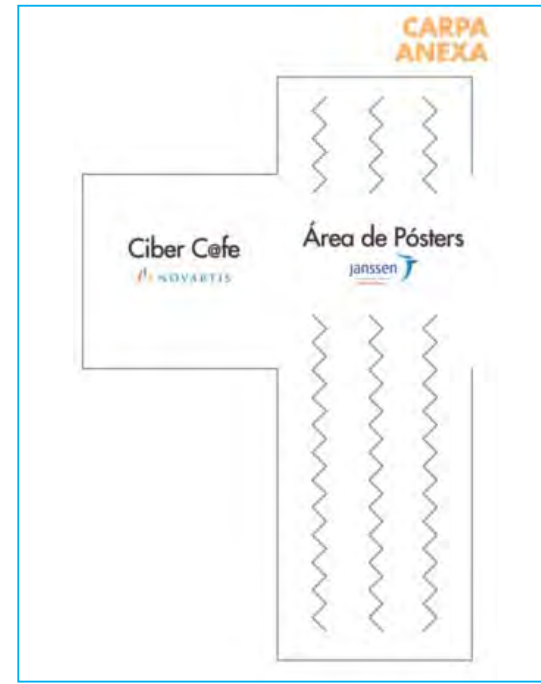
Simposio
Nuevas terapias dirigidas en linfomas no Hodgkin B

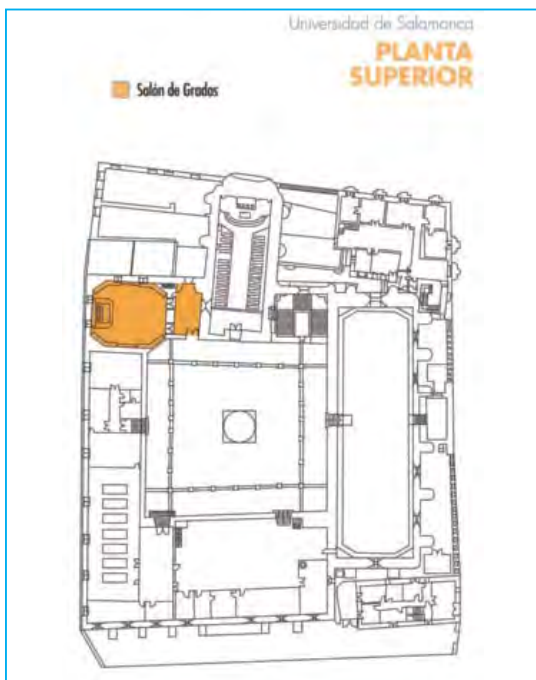
16:15-18:15 h Universidad de Salamanca. Sala Miguel de Unamuno

Simposio
Biología y patología de las plaquetas

Planos del Congreso







Información general Salamanca 2012

SEDE DEL CONGRESO

Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León
Cuesta de Oviedo s/n. 37008 Salamanca
www.palaciocongresossalamanca.com
Edificio Histórico de la Universidad de Salamanca
Patio de las Escuelas, 1. 37008 Salamanca

PÁGINA WEB DEL CONGRESO

www.sehhseth.com

SECRETARÍA TÉCNICA

Grupo Acción Médica, S.A.
c/ Balcalls, 21-25. 08024 Barcelona
Tel.: 93 285 75 55 • Fax: 93 285 75 56
Correo electrónico: salamanca2012@accionmedica.com
www.accionmedica.com

SECRETARÍA CIENTÍFICA DE LA SEHH

c/ Fortuny, 51. 28010 Madrid
Tel.: 91 319 19 98 • Fax: 91 391 33 83
Correo electrónico: sehh@sehh.es

AGENCIA DE VIAJES

Gabo Travel
c/ Fernández de la Hoz, 61. 28003 Madrid
Tel.: 91 456 12 79 • Fax: 91 456 09 35
Correo electrónico: congresos@gabotravel.com

CIBERC@FÉ

El congreso dispone de ciber@fé. Está ubicado en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León.
www.nuevaonco.com
Con la colaboración de Novartis Oncology

ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

- Miércoles, 17 de octubre: de 18:00 a 20:00 horas.
- Jueves, 18 de octubre, y viernes, 19 de octubre: de 07:45 a 18:30 horas.
- Sábado, 20 de octubre: de 08:00 a 17:00 horas.

Está ubicada en la entrada del Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León.

CUOTA DE INSCRIPCIÓN

Asociados SEHH y SETH: 541 €
Posgraduados y residentes: 403 €
No asociados: 620 €

La cuota de inscripción incluye:

- Asistencia a los actos científicos
- Documentación oficial del congreso
- Certificado de asistencia
- Cafés y almuerzos de trabajo
- Traslados desde los hoteles oficiales

PAUSA-CAFÉ

Los cafés se servirán en la zona de exposición comercial del Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León

ALMUERZOS DE TRABAJO

Se celebrarán en la Universidad de Salamanca. Es imprescindible presentar la tarjeta de acreditación de congresista para acceder a la sala.

IDENTIFICADORES

Para una mejor organización, es obligatorio el uso del identificador para acceder a las salas de conferencias y actos sociales programados.
Banda plateada: congresistas Banda dorada: moderadores, ponentes, comité organizador y comité científico
Banda verde: expositores
Banda azul: prensa
Banda roja: organización

HORARIO DE EXPOSICIÓN COMERCIAL

La exposición comercial está ubicada en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León

- Jueves, 18 de octubre y viernes, 19 de octubre: de 09:00 a 14:00 horas y de 15:30 a 18:30 horas
- Sábado, 20 de octubre: de 09:00 a 14:00 horas y de 15:30-17:00 horas

CANJES

Las invitaciones a la cena de clausura se pueden canjear en el mostrador de Programa Social, antes de las 11:00 horas del viernes, 19 de octubre.

Si desea comprar algún ticket de cena adicional, se puede adquirir en la secretaría técnica del congreso, ubicada en la planta baja.
Importe: 100 € (IVA incluido).

SERVICIO DE CONSIGNA

Se dispone de un servicio de consigna situado en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León.

PUNTUALIDAD

Para una mejor organización del congreso y correcto desarrollo de los actos programados, se ruega puntualidad.

NOTA INFORMATIVA

Es imprescindible mostrar la tarjeta de acreditación para acceder al Palacio de Exposiciones y Congresos de Castilla y León y a la Universidad de Salamanca.

Le informamos que durante la celebración de la LIV REUNIÓN NACIONAL SEHH y XXVIII CONGRESO NACIONAL SETH tendrá lugar la Exposición de Microscopios "ELISEO CARRASCAL" en la Sala Alfonso X El Sabio del Edificio Histórico de la Universidad de Salamanca

SESIÓN PLENARIA

- Presentación de las 8 mejores comunicaciones presentadas a la LIV Reunión Nacional SEHH y XXVIII Congreso Nacional SETH.
- Tendrá lugar el sábado, 20 de octubre, de 12:30 a 14:30 horas.

COMUNICACIONES ORALES

- Se presentarán el sábado, 20 de octubre, de 08:00 a 10:30 horas.

COMUNICACIONES EN PÓSTERS

• Los posters se colocarán el viernes, 19 de octubre, a partir de las 08:00 h y el sábado, 20 de octubre, a partir de las 07:00; se deben retirar el mismo día de la colocación.

• Los pósters se ubicarán en la zona de la carpa exterior del Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León.

• El viernes, 19 de octubre, de 17:15 a 18:15 h, y el sábado, 20 de octubre, de 10:30 a 11:30 h, es imprescindible la presencia de uno de los autores para la presentación de su póster (2 minutos).

Con la colaboración de Janssen

SOLICITUD DE CRÉDITOS DE FORMACIÓN CONTINUADA:

PROGRAMA EDUCACIONAL

• Si desea recibir el certificado de créditos del programa educacional, debe rellenar la encuesta (documentación del congreso) y entregarla en los mostradores de entrega de documentación antes de las 11:00 h del viernes, 19 de octubre. Podrá recoger su certificado el sábado a partir de las 12:00 h. Posteriormente no se le podrá acreditar su asistencia al programa educacional.

• Solicitud acreditación EHA: debe solicitar la acreditación a través de la página: www.aha-web.org. El código personal para acceder a la solicitud de créditos es su número de inscripción, que aparece impreso en el identificador del congreso.

ENTREGA DE PRESENTACIONES

Horario:

– Miércoles, 17 de octubre: de 18:00 a 20:00 h

– Jueves, 18 de octubre: de 07:45 a 14:00 y de 15:30 a 19:00 h

– Viernes, 19 de octubre: de 07:30 a 13:30 y de 16:00 a 19:15 h

– Sábado, 20 de octubre: de 07:30 a 13:30 y de 15:00 a 16:00 h

Simposios: los ponentes deberán entregar sus presentaciones, al menos, dos horas antes del comienzo de la sesión.

Comunicaciones orales: los ponentes deberán entregar sus diapositivas, al menos, el día anterior a la sesión.

Todos aquellos ponentes que utilicen su propio ordenador, deberán comunicarlo en la sala de montaje de diapositivas, al menos, dos horas antes del inicio de su sesión.

ALOJAMIENTO

ABBA FONSECA

Plaza de San Blas, 2. 37007 Salamanca •

Tel.: 923 011 010

ARTHEUS CARMELITAS

ARTHEUS CARMELITAS

Paseo de las Carmelitas, 67. 37002 Salamanca. • Tel.: 923 212 500

CASTELLANO III

San Francisco Javier, 2-4. Parque La Alamilla. 37003 Salamanca Tel.: 923 266 740

EMPERATRIZ III

Avda. Padres Paules, 2.37900 Santa Marta de Tormes (Salamanca) • Tel.: 923 281 599

GRAN HOTEL CORONA SOL.

Víctor García de la Concha. 37001 Salamanca • Tel.: 923 281 616

HALL 88

Avda. Peña de Francia s/n. 37007 Salamanca • Tel.: 923 280 188

MONTERREY

Azafranal, 21. 37001 Salamanca

• Tel.: 923 214 400

NH PALACIO DE CASTELLANOS

San Pablo 58-64. 37009 Salamanca

• Tel.: 923 261 818

NH PUERTA DE LA CATEDRAL

Pza. Juan XXIII, 5. 37008 Salamanca

• Tel.: 923 280 829

HORUS SALAMANCA

Avda. Salamanca, 1. 37400 Salamanca • Tel.: 923 201 100

PETIT PALACE LAS TORRES

Plaza Mayor y c/ Concejo, 4. 37003 Salamanca • Tel.: 923 212 100 29

PUENTE ROMANO

Plaza Chica, 10. 37008 Salamanca

• Tel.: 923 193 736

ROOM MATE VEGA

Plaza del Mercado, 16. 37001 Salamanca

• Tel.: 923 272 250

TORRE DEL CLAVERO

Plaza de Colón, 3. 37001 Salamanca

• Tel.: 923 293 100

TRYP SALAMANCA MONTALVO

Hoces del Duratón, 1. 37008 Salamanca

• Tel.: 923 19 40 40

TRYP SALAMANCA CENTRO

Calle de Álava, 8. 37001 Salamanca

• Tel.: 923 26 11 11

PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE EL ALOJAMIENTO

Agencia de viajes Gabo Travel

c/ Fernández de la Hoz, 61, entreplanta. 28003 Madrid

Tel.: 91 456 12 79 • Fax: 91 456 09 35

Correo-e: congresos@gabotravel.com

Está situada en el Palacio de Congresos de Castilla y León

Transporte oficial

Renfe ha colaborado aportando medios y ofreciendo las máximas facilidades de viaje a todos los asistentes y acompañantes a la LIV Reunión Nacional de la SEHH XXVIII Congreso Nacional de la SETH.

Estas facilidades de viaje se podrán obtener en trenes:

– Alta velocidad-larga distancia

– Alta velocidad-media distancia

– Media distancia convencional y cercanías

mediante la presentación en los puntos de venta (estaciones, agencias de viajes y oficinas de ventas) de los documentos de asistencia elaborados a tal efecto.

Más información: www.sehhseth.com

Entidades colaboradoras

PATROCINADORES PRINCIPALES

Bristol Myers Squibb
Celgene
Janssen
Novartis
Roche Farma/Diagnostics

COLABORADORES

Almirall
Bayer
Binding Site
Bristol Myers Squibb
Celgene
CLS Behring
Janssen
Merck Sharp & Dohme
Mundipharma
Novartis
Novo Nordisk
Octapharma
Pfizer
Roche Farma/Diagnostics
Sandoz
Sanofi-Genzyme
Stago
Takeda
Teva
Vivia Biotech