



# La financiación de la terapia génica en hemofilia, *a debate*



**Entrevista con**  
**David Gómez-Almaguer,**  
presidente de la Sociedad  
Internacional de Hematología

---

**La SEHH recomienda  
diferenciar al paciente  
inmunosuprimido de la  
población general  
en pospandemia**

## NOTICIAS



Hasta un 10% de los pacientes con cáncer hematológico es portador de mutaciones heredadas predisponentes.

## REPORTAJE



Hasta un 30% de los pacientes con COVID grave e ingresados en UCI desarrolla trombosis a pesar de las medidas de profilaxis.

## HEMATOLOGÍA 2.0



El 60% de los hematólogos se muestra insatisfecho con las herramientas de telemedicina disponibles.

## PUBLICACIONES



Solidaridad con la Sociedad Ucraniana de Hematología

### Editorial

### Noticias

- Hematólogos proponen el riesgo compartido para financiar la terapia génica en hemofilia
- Hasta un 10% de los pacientes con cáncer hematológico es portador de mutaciones heredadas predisponentes
- Hematólogos analizan los últimos avances en el tratamiento de la trombocitopenia inmune primaria y la púrpura trombocitopénica trombótica
- Nuevos fármacos para pacientes con hepatopatía y trombocitopenia pueden evitar la transfusión de plaquetas
- España lidera una gran actividad investigadora en leucemia aguda linfoblástica
- Presentación de comunicaciones al Congreso Nacional de Barcelona
- MiExpert ofrece formación actualizada sobre el tratamiento integral del mieloma múltiple a través de la inmunoterapia

### Entrevistas

- David Gómez Almaguer, presidente de la Sociedad Internacional de Hematología
- Miguel Quijada Álamo, Departamento de Medicina de la Universidad de Salamanca

### Reportaje

- Hasta un 30% de los pacientes con COVID grave e ingresados en UCI desarrolla trombosis a pesar de las medidas de profilaxis

### Hematología 2.0

- El 60% de los hematólogos se muestra insatisfecho con las herramientas de telemedicina disponibles
- Nuestras redes

### Lo último

### Pacientes

- El vicepresidente de la SEHH pide "limitar las barreras administrativas" en medicamentos para la hemofilia
- Piden prioridad para los pacientes inmunodeprimidos en el acceso precoz a los antivirales COVID-19
- El documental "Más allá de la piel" pretende visibilizar a los pacientes con linfomas cutáneos de células T

### Sector

### Premios y becas

- La FEHH y GSK lanzan una veintena de ayudas para asistir al Congreso Internacional de Barcelona y a ASH 2022

### Publicaciones

- Los hematólogos recomiendan diferenciar al paciente inmunosuprimido de la población general en la pospandemia
- Consenso de expertos para el diagnóstico integrado de la enfermedad de Castleman multicéntrica idiopática
- Solidaridad con la Sociedad Ucraniana de Hematología
- La SEHH avala las guías españolas para el manejo del paciente con hemofilia
- El Grupo de Eritropatología coordina la Guía de Enfermedad de Células Falciformes
- IPS: Brentuximab vedotin (Adcetris®) en el tratamiento del linfoma de Hodgkin de primera línea

### Agenda

### Titulares

### Galería

## Junta Directiva

### Presidente

Ramón García Sanz

### Presidenta electa

M.<sup>a</sup> Victoria Mateos Manteca

### Vicepresidente primero

Armando López Guillermo

### Vicepresidente segundo

Víctor Jiménez Yuste

### Secretario general

José Tomás Navarro Ferrando

### Secretaria adjunta

Marta Morado Arias

### Tesorera

Cristina Pascual Izquierdo

### Contador

Raúl Córdoba Mascuñano

### Vocales

Sara Alonso Álvarez

María Luz Amigo Lozano

Cristina Arbona Castaño

Gemma Azaceta Reinares

Ramón Lecumberri Villamediana

Elvira Mora Casterá

José Manuel Puerta Puerta

Lucrecia Yáñez San Segundo

### Contacto:

Departamento de  
Comunicación

Aravaca, 12, 1.º B. 28040 Madrid

+34 91 453 94 43

comunicacion@sehh.es

Queridos amigos,

De las 160 moléculas que han recibido una aprobación centralizada en la Unión Europea entre 2017 y 2020, solo 85 (53%) han llegado al mercado español a 31 de diciembre de 2021, según el informe anual “Indicadores de acceso a terapias innovadoras en Europa” (WAIT Indicator por sus siglas en inglés), elaborado por la consultora Iqvia para la Federación Europea de Asociaciones de la Industria Farmacéutica (Efpia). Se trata del porcentaje más bajo de los grandes mercados europeos, donde destacan especialmente Alemania, con un 92%; Italia, con un 79%; Inglaterra, con un 68%; y Francia, con un 66%. Desde 2018, el porcentaje de disponibilidad ha disminuido en nueve puntos porcentuales en nuestro país.

Por su parte, el tiempo medio que transcurre desde que un nuevo fármaco es aprobado por la Agencia Europea del Medicamento (EMA en sus siglas inglesas) hasta que está disponible en España ya superaba los 17 meses de demora en 2021 (517 días). A finales de 2020, ese retraso era de 453 días; es decir, se incrementó en 64 días (dos meses) en solo un año. Esta misma espera es de 133 días en Alemania; 240 días en Francia; 340 días en Inglaterra; y 429 en Italia.

Si nos centramos únicamente en los medicamentos contra el cáncer, han llegado al mercado nacional 25 de 41 (el 61%) entre 2017 y 2020. Sigue siendo la cifra más baja de los países de



Ramón García Sanz  
Presidente de la SEHH-FEHH

nuestro entorno, donde vuelven a destacar Alemania, con 100%; Italia, con 90%; Inglaterra, con 85%; y Francia, con 80%. Asimismo, el tiempo medio para acceder a estos nuevos medicamentos ha aumentado en 74 días respecto a 2018, y la demora ya alcanza los 469 días.

Si hablamos de medicamentos huérfanos exclusivamente, solo un 44% (25 de 57) está disponible en España. Vuelve a ser el porcentaje más bajo de los países de referencia: Alemania (95%), Italia (75%), Francia (72%) e Inglaterra (61%). El tiempo medio de acceso en nuestro país ha aumentado en 184 días respecto a los datos de 2018, situándose en los cerca de dos años de retraso (696 días) en 2021.

Con todos estos datos sobre la mesa, me reitero en considerar una mala noticia el hecho de que médicos y farmacéuticos no nos pongamos de acuerdo en el establecimiento de una línea de trabajo conjunta para mejorar el proceso de incorporación de los fármacos oncohematológicos de valor en la cartera del Sistema Nacional

de Salud, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y la Agencia Española de Medicamentos. La SEHH, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) habíamos logrado consensuar doce puntos de mejora en un documento conjunto, pero los farmacéuticos se han descolgado en el último momento con el argumento de que se realizará un debate interno tras las discrepancias manifestadas por algunos de sus asociados.

No podemos hacer más que aceptar dicho debate interno entre los farmacéuticos de hospital, esperando que en un futuro próximo volvamos a contar con su inestimable apoyo. Mientras tanto, hematólogos y oncólogos seguiremos luchando para que nuestros pacientes puedan contar con todas y cada una de las alternativas terapéuticas disponibles en Europa, porque los que menos tiempo tienen son precisamente ellos.

Un afectuoso saludo.

**Contacto:**

Departamento de  
Comunicación  
Aravaca, 12, 1.º B. 28040 Madrid

+34 91 453 94 43

comunicacion@sehh.es

## JORNADA “TERAPIA GÉNICA EN HEMOFILIA”

# Hematólogos proponen el riesgo compartido para financiar la terapia génica en hemofilia

La terapia génica permitirá la curación de los pacientes con hemofilia, si bien un factor limitante para su aplicación podría ser su financiación dentro del Sistema Nacional de Salud, debido a su previsible alto coste. En este sentido, los hematólogos han propuesto la fórmula de riesgo compartido para afrontar la inversión en esta modalidad terapéutica que, según confían tanto médicos como pacientes, conseguirá la curación de la hemofilia.

Esta ha sido una de las conclusiones de los expertos que han participado en la Jornada “Terapia génica en hemofilia: estado del arte y perspectivas de futuro”, organizada por la SEHH, la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH) y la Real Fundación Victoria Eugenia (RFVE), en el marco del Día Mundial de la Hemofilia. El moderador del encuentro ha sido Víctor Jiménez Yuste, vicepresidente 2º de la SEHH.

La terapia génica es un tratamiento transformador que describe la técnica de utilizar material genético para tratar o curar una enfermedad. Consiste en la introducción de material genético exógeno,

fundamentalmente ADN, pero también ARN, en una célula diana del organismo para tratar, prevenir o curar una enfermedad. En la actualidad, ya se ha aprobado el uso de varios agentes para diversas patologías, y en breve estará disponible esta técnica para las personas con hemofilia.

## Seña de identidad de la Hematología

Ramón García Sanz, presidente de la SEHH, ha comentado que “la hemofilia es una de las principales señas de identidad de la Hematología, porque conjuga, por una parte, la clínica y el laboratorio, y, por otra, el diagnóstico y el cuidado directo del paciente”. Se trata de una enfermedad que ha conseguido grandes avances no solo en el ámbito de la Hematología, sino también en el conjunto de la Medicina”.



David Silva, presidente de la RFVE, Joan Carles Reverter, presidente de la SETH, Ramón García Sanz y Víctor Jiménez-Yuste.

“La hemofilia es el prototipo de enfermedad hereditaria que nos ha permitido conocer el código genético de los humanos. Y probablemente sea la primera enfermedad que se va a curar con un tratamiento esencialmente genético”.



## I JORNADA DE NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS GERMINALES

# Hasta un 10% de los pacientes con cáncer hematológico es portador de mutaciones heredadas predisponentes



Ramón García Sanz.

Las neoplasias hematológicas con predisposición germinal son enfermedades malignas de la sangre que aparecen en sujetos que por presentar algún polimorfismo o alteración genética hereditaria tienen un mayor riesgo para desarrollarlas. Una de las más típicas es la leucemia aguda mielo blástica asociada a ciertas anomalías o variantes en algunos genes. En general, hasta el 10% de los pacientes con cáncer hematológico puede ser portador de mutaciones heredadas predisponentes.

Con el objetivo de conformar un grupo de trabajo que cree un registro nacional de casos y elabore unas guías nacionales para

su diagnóstico y manejo, la SEHH ha organizado la I Jornada de Neoplasias Hematológicas con Predisposición Germinal, con los avales científicos de la Asociación Española de Genética Humana (AEGH), el Grupo de Biología Molecular en Hematología (GBMH),

nido esta jornada es una muestra de la necesidad que tienen los profesionales de ahondar en el conocimiento de este tipo de cánceres”, ha apuntado Ana Batlle López, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander.

## Interpretación de las variantes

Ramón García Sanz, presidente de la SEHH, ha analizado la problemática de las neoplasias hematológicas con predisposición germinal. “Nuestro problema es que nos encontramos con alguna de estas anomalías o variantes y no sabemos interpretarlas correctamente; en especial, para poder dar un consejo genético adecuado a los familiares de los pacientes e incluso para poder

seleccionar correctamente familiares que puedan ser utilizados como donantes de médula ósea para un eventual trasplante de progenitores hematopoyéticos, que es uno de los tratamientos más eficaces para este tipo de enfermedades”, ha explicado García Sanz.



En la imagen, algunos de los asistentes al encuentro.

el Grupo Cooperativo Español de Citogenética Hematológica (GCECGH) y el Grupo Español de Síndromes Mielodisplásicos (GESMD).

Más de 300 expertos de hospitales españoles y extranjeros han participado en este encuentro. “La gran aceptación que ha te-



## WEBINAR POST-ASH SOBRE PTI Y PTT

# Hematólogos analizan los últimos avances en el tratamiento de la trombocitopenia inmune primaria y la púrpura trombocitopénica trombótica

La SEHH ha organizado una jornada para analizar las novedades presentadas en el Congreso de la Sociedad Americana de Hematología (ASH, por sus siglas en inglés), relacionadas con dos trastornos plaquetarios: la trombocitopenia inmune primaria (PTI) y la púrpura trombocitopénica trombótica (PTT).

Ambas enfermedades hematológicas comparten una naturaleza autoinmune en parte de su fisiología y las dos se manifiestan con trombopenia. Entre otras diferencias, la principal complicación de la PTI es la hemorragia, que puede ser mortal en un pequeño número de pacientes, mientras que la principal complicación de la PTT es la trombosis, que puede resultar mortal en el 90% de los casos si no se instaura tratamiento de forma precoz. Lograr una remisión completa duradera y evitar las recaídas son dos retos en su abordaje.

En España la trombocitopenia inmune primaria tiene una incidencia de entre 0,2 y 0,4 casos por cada 10.000 habitantes y año (entre 947 y 1.894 nuevos casos anuales). La púrpura trombocitopénica trombó-



Tomás José González López y Eva Mingot Castellano.

tica afecta a 2,6 personas por cada millón de habitantes y año, lo que equivale a 123 nuevos casos anuales con las actuales cifras de población.

Este encuentro ha contado con el aval del Grupo Español de Trombocitopenia Inmune (GEPTI) y del Grupo Español de Aféresis (GEA), y con el apoyo de Novartis y Sanofi.

La coordinadora de la reunión 'Post ASH PTI-PTT' ha sido Cristina Pascual Izquierdo,

del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. También han intervenido Tomás José González López, del Hospital Universitario de Burgos, y Eva Mingot Castellano, del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

Según ha resaltado González López, en ASH 2021 se ha hecho mucho hincapié en el tratamiento del paciente refractario con PTI, que representa un "auténtico desafío". En ASH se han publicado resultados de diversos ensayos clínicos que aportan la posibilidad de usar fármacos muy útiles en este contexto (por ej., rizabrutinib) o combinaciones eficaces y seguras.

En este sentido, se ha señalado la posibilidad de rescatar pacientes de PTI refractarios a los análogos de la trombopoyetina aprobados (eltrombopag, romiplostim) mediante el uso de un tercer análogo de la trombopoyetina, avatrombopag, cuyo lanzamiento en España está previsto para los próximos meses. "Este fármaco nos ayudará mucho a la hora de tratar la PTI refractaria", ha avanzado González López.



CURSO “MANEJO PRÁCTICO DE LA TROMBOCITOPENIA EN LOS PACIENTES CON HEPATOPATÍA CRÓNICA

# Nuevos fármacos para pacientes con hepatopatía y trombocitopenia pueden evitar la transfusión de plaquetas

La disponibilidad de nuevos fármacos con indicación en la preparación quirúrgica de los pacientes con hepatopatía y trombocitopenia permiten evitar la transfusión de plaquetas, hasta ahora la única posibilidad terapéutica. Para mejorar la formación de los especialistas en este ámbito, la SEHH ha organizado el curso ‘Manejo práctico de la trombocitopenia en los pacientes con hepatopatía crónica’, coordinado por Isidro Jarque Ramos y Santiago Bonanad Boix, del Hospital Universitari i Politècnic La Fe, en València.

Esta actividad formativa cuenta con los auspicios de la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (SETS) y de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH). El objetivo del curso es ofrecer una actualización extensa del conocimiento de las alteraciones de la hemostasia condicionadas por la hepatopatía crónica, con especial énfasis en la trombocitopenia



Isidro Jarque Ramos y Santiago Bonanad Boix.

La hepatopatía crónica es una causa importante de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, con una incidencia de 20,7 casos por 100.000 habitantes y una mortalidad estimada en 1,2 millones de muertes por año. Se considera que es la undécima causa de muerte en el mundo. En España, se estima una incidencia anual de 3 pacientes por 100.000 adultos, es decir, unos 1.200 pacientes nuevos cada año. Se estima que la trombocitopenia asociada a hepatopatía crónica

afecta a cerca de 6.000 pacientes en nuestro país.

## Opciones terapéuticas

En general, no existe un tratamiento etiopatogénico de la hepatopatía crónica y el objeto de tratamiento suelen ser las complicaciones de la enfermedad. En cuanto a la trombocitopenia, el problema aparece cuando un paciente con hepatopatía crónica requiere una intervención quirúrgica o un procedimiento invasivo potencialmente sangrante.

Hasta ahora la única medida preventiva de la hemorragia era la transfusión de plaquetas, que no está libre de dificultades y riesgos asociados. En determinadas circunstancias puede ser útil el uso de agentes trombopoyéticos de segunda generación, que recogen esta indicación en sus fichas técnicas y que permiten alcanzar un recuento plaquetario seguro de forma transitoria y evitar la transfusión de plaquetas.





## 5º WORKSHOP LAL-PETHEMA

# España lidera una gran actividad investigadora en leucemia aguda linfoblástica

España lidera una gran actividad investigadora en leucemia aguda linfoblástica (LAL), tal y como se ha puesto de manifiesto en el 5º Workshop LAL, organizado por el Programa Español de Tratamientos en Hematología (PETHEMA), grupo cooperativo de la SEHH, y celebrado recientemente en Madrid. “Hemos analizado con detalle los ensayos clínicos activos en nuestro país en LAL pediátrica y LAL del adulto”, ha apuntado Josep Maria Ribera, coordinador del Grupo LAL-PETHEMA y consultor senior de Hematología Clínica del Instituto Catalán de Oncología (ICO) en el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona (Barcelona).

Durante el encuentro, los expertos han hecho una revisión de los temas más destacados tratados en el 63º Encuentro Anual de la Sociedad Americana de Hematología (ASH, por sus siglas en inglés). En la LAL pediátrica ha destacado la consolidación de la terapia CAR-T en situación de recaída/refractoriedad, con nuevas formulaciones y datos en vida real. Asimismo, se ha puesto de manifiesto la eficacia de la inmunoterapia como trata-



**Josep María Ribera.**

miento de primera línea, en combinación con quimioterapia, en la LAL con reordenamiento KMT2A.

Para la LAL del adulto se ha presentado abundante información sobre resultados de ensayos clínicos fase 2 con anticuerpos monoclonales (inotuzumab y blinatumomab) en primera línea en la LAL de precursores B y también ensayos clínicos con

inmunoterapia (blinatumomab) e inhibidores de tirosinasa (dasatinib o ponatinib) en primera línea, sin quimioterapia, en la LAL con cromosoma Filadelfia. Asimismo, se han presentado resultados prometedores de estudios con nuevos constructos de células CAR-T. Cabe destacar que en España hay diversos ensayos clínicos activos con células CAR-T para adultos con LAL.

## Ensayos fase III

El estudio PhALLCON, de ámbito internacional, con participación de centros españoles, compara imatinib con ponatinib, en combinación con quimioterapia atenuada, como tratamiento de primera línea de la LAL con cromosoma Filadelfia. Tiene reclutado prácticamente el 100% de pacientes. De resultar más eficaz el ponatinib, podría convertirse en el fármaco de elección para tratamiento de la LAL con cromosoma Filadelfia. “Diversos estudios fase II sugieren este hecho, pero el ensayo fase III está diseñado para demostrarlo”, ha comentado Josep María Ribera.



## BREVES

# Presentación de comunicaciones al Congreso Nacional de Barcelona

El 1 de junio concluye el plazo de presentación de comunicaciones al LXIV Congreso Nacional de la SEHH, el XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Trombosis (SETH) y el 38th World Congress of International Society Hematology (ISH). Los tres encuentros se celebrarán en Barcelona

del 6 al 8 de octubre de 2022. Las comunicaciones se enviarán exclusivamente a través de las páginas web del congreso [www.hemato2022.com](http://www.hemato2022.com) y de las sociedades SEHH/SETH/ISH. Las comunicaciones se publicarán en formato digital en la web del congreso.

## MiExpert ofrece formación actualizada sobre el tratamiento integral del mieloma múltiple a través de la inmunoterapia

El curso MiExpert ofrece formación actualizada sobre el tratamiento integral del paciente con mieloma múltiple a través de la inmunoterapia. Esta iniciativa de la SEHH, dirigida a médicos especialistas en Hematología y Hemoterapia, comienza el 12 de septiembre de 2022. La metodología de la formación es semi-presencial. Consta de dos asignaturas "on line" a través de una plataforma e-learning como herramienta transversal y una asignatura que consiste en la estancia presencial de dos días en un hospital especializado en el tratamiento de la patología.



ORGANIZA

**UIMP**

Universidad Internacional Menéndez Pelayo

**SEHH** Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia  
**FEHH** Fundación Española de Hematología y Hemoterapia

**GELLC** Grupo Español de Leucemia Linfocítica Crónica

**IV CURSO PRÁCTICO [presencial]  
PARA EL CONOCIMIENTO Y  
TRATAMIENTO DE LA LEUCEMIA  
LINFOCÍTICA CRÓNICA**

Santander, 8 y 9 de septiembre de 2022  
Palacio de la Magdalena

“El Congreso Mundial de Barcelona impulsará la promoción de la especialidad en aquellos países con acceso limitado a la ciencia de primer nivel”

**DAVID GÓMEZ ALMAGUER**

PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD INTERNACIONAL  
DE HEMATOLOGÍA



Conversamos con David Gómez Almaguer, presidente de la Sociedad Internacional de Hematología (ISH en sus siglas inglesas), con motivo de su participación en el Congreso Mundial de Hematología, que tendrá lugar en Barcelona, del 6 al 8 de octubre. Licenciado en Medicina por la Universidad Autónoma de Nuevo León, en Monterrey (México), actualmente es jefe del Departamento de Hematología de su Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González” y director del Programa de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos de dicho centro. También es miembro de numerosas sociedades científicas internacionales, como la Sociedad Americana de Hematología (ASH en sus siglas inglesas) y fue presidente de la Sociedad Mexicana de Hematología de 2009 a 2011.

### ¿Cuáles son tus expectativas con respecto al próximo Congreso Nacional de Barcelona en el que también participa la Sociedad Internacional de Hematología (ISH en sus siglas inglesas)?

Las expectativas son muy altas. La SEHH es una sociedad muy fuerte. La calidad internacional de los hematólogos españoles ha mejorado notablemente en los últimos años. El nivel de la hematología que se practica en España es, probablemente, de los mejores del mundo. Para nosotros es un orgullo haber podido coincidir con la SEHH y la SETH para co-organizar el próximo congreso. La *ISH* es una sociedad antigua que va a permitir añadirle valor al Congreso Nacional con un carácter meramente internacional. Habrá también un cupo para asistentes de países de habla no hispana. Creo que será un congreso muy interesante e inédito.

### ¿Qué destaca especialmente del programa científico de la ISH?

Nuestro programa científico busca complementar al del Congreso Nacional para enriquecerlo al máximo. Se intentarán tocar todas las áreas de la hematología, en la medida de lo posible.

### ¿Qué aspectos de la candidatura española le parecieron más relevantes para elegirla finalmente?

El alto nivel científico de la SEHH, en primer lugar. Muchos hematólogos españoles están liderando áreas de la especialidad en el ámbito internacional, además. Vimos con muy buenos ojos esta candidatura, a pesar de que contábamos con alternativas. Estamos muy agradecidos por haber pensado en nuestra sociedad como invitado especial.

---

El nivel de la hematología que se practica en España es, probablemente, de los mejores del mundo

---

### ¿Qué valoración hace de su andadura al frente de la ISH?

Nuestra entidad es plenamente internacional, con especial interés en aquellas partes del mundo que no quedan cubiertas por las dos grandes sociedades de la especialidad: ASH y EHA. Esas sociedades tienen mucha presencia y acceso a recursos, pero a veces dejan de lado otras partes del mundo. Hay que recordar que el 80% de la po-



blación mundial vive en países de ingresos medianos o bajos, por lo que la *ISH* está muy interesada en promover la hematología en esos lugares. Sin embargo, debo decir que nuestra sociedad tiene ya 40 años de existencia, con congresos ininterrumpidos hasta el año fuerte de la COVID. Nuestra sociedad cuenta con una publicación mensual, una revista científica oficial y un congreso bianual.

#### ¿Cuáles son sus objetivos a corto plazo?

Después de haber logrado sobrevivir a la pandemia, queremos seguir promoviendo el conocimiento de la hematología a todos los niveles, especialmente en países en los que se hace difícil el acceso a la ciencia de primer nivel. El próximo congreso conjunto le dará un buen impulso a este objetivo, sin duda. En ocasiones, la práctica de la hematología en países con menos recur-

sos obliga a estos hematólogos a usar medios o procedimientos interesantes que, a veces, permean hacia los grandes grupos de hematólogos en el mundo y logran trascender y hacer incluso cambios en la práctica de la hematología.

---

La *ISH* ofrece una entrada a otra visión del mundo y es una forma de estar en contacto con otras formas de ver la hematología

---

#### ¿Qué ventajas destaca para asociarse a *ISH*?

Ofrecemos una entrada a otra visión del mundo y es una forma de estar en contacto con otras formas de ver la hematología. También podemos cooperar para que la hematología del mundo mejore.



Entrevista completa **en HemoTube,**  
**#EntrevistasEnMayúsculas**

“Nuestra investigación en leucemia linfática crónica ha conseguido resultados altamente prometedores”

**MIGUEL QUIJADA ÁLAMO**

DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA



La leucemia linfática crónica es una enfermedad con una heterogeneidad clínica manifiesta, que viene determinada por la presencia de alteraciones genéticas características. Miguel Quijada Álamo, del Departamento de Medicina de la Universidad de Salamanca, investiga una de estas alteraciones, la pérdida del brazo largo del cromosoma 11, del(11q). Precisamente este proyecto de investigación le ha valido para conseguir una de las becas de investigación de la FEHH.

### ¿En qué consiste su proyecto de investigación 'Estudio integrativo del transcrito, proteoma y fosfo-proteoma de la leucemia linfática crónica con delección de 11q: implicación en la respuesta a ibrutinib'?

La leucemia linfática crónica (LLC) es una enfermedad con una heterogeneidad clínica manifiesta, que viene determinada por la presencia de alteraciones genéticas características. Una de estas alteraciones es la pérdida del brazo largo del cromosoma 11, del(11q), relacionada tradicionalmente con malas respuestas a terapias basadas en quimioterapia y un pronóstico desfavorable. La irrupción de nuevas terapias dirigidas en la LLC, y en concreto de los inhibidores de la señalización del receptor de célula B (BCR) como el inhibidor selectivo de BTK ibrutinib, ha supuesto un cambio sustancial en el pronóstico de los pacientes portadores de esta alteración citogenética, especialmente cuando este tipo de fármacos son administrados en la primera línea de tratamiento.

### ¿Cuáles son las principales líneas de investigación?

En este contexto, existen muchos aspectos aún por determinar. En primer lugar, se desconoce cuál es la base biológica que condiciona una mejor respuesta de los casos con del(11q) al tratamiento con ibrutinib.

Tampoco se sabe el efecto que tienen otros fármacos de la familia de inhibidores de BCR como acalabrutinib, idelalisib o duvelisib en los casos con del(11q), y si la sensibilidad de estos pacientes a ibrutinib viene determinada por un efecto de del(11q) en la señalización por BCR o bien por el efecto inmunomodulador de ibrutinib en el microambiente tumoral. Finalmente, es crucial determinar la causa biológica por la que los pacientes con del(11q) refractarios o en recaída tras el uso de quimioterapia no se benefician del tratamiento con ibrutinib.

### ¿Qué objetivos tiene su investigación?

A través de nuestro proyecto, queremos responder a estas preguntas mediante el estudio en profundidad de la del(11q) en la LLC desde una perspectiva multi-ómica, es decir, combinando diversas estrategias de análisis masivo a nivel de ADN, ARN, proteínas, marcas de fosforilación y screening de respuesta a fármacos. Para ello, disponemos de una cohorte de pacientes altamente homogénea con del(11q) como alteración única, así como modelos celulares portadores de del(11q) generados mediante la herramienta de edición genómica CRISPR/Cas9. La integración de datos multi-ómicos obtenidos tanto en los pacientes como en los modelos celulares nos proporcionará información biológica nunca antes estudiada en este subgrupo específico de



pacientes de LLC, lo que permitirá predecir qué tipo de tratamiento se adecua más a los enfermos con este perfil genético, así como sentar las bases pre-clínicas para la exploración de nuevas opciones terapéuticas o regímenes en combinación.

### ¿Cuáles son las claves del tratamiento con ibrutinib?

Nuestro estudio pretende profundizar en el estudio biológico de la del(11q) en la LLC, con el fin de determinar por qué este subgrupo de pacientes se beneficia especialmente del tratamiento con ibrutinib. Asimismo, queremos saber si estos pacientes

podrían favorecerse también del uso de inhibidores de BTK de segunda generación como acalabrutinib y zanubrutinib, así como otros fármacos dirigidos como inhibidores de PI3K o de BCL2, o incluso del uso de nuevos fármacos que se encuentran en desarrollo pre-clínico en la actualidad. Finalmente, otro de los objetivos principales de este proyecto es poder conocer la causa por la que los casos con del(11q) refractarios o en recaída tras el uso de regímenes basados en quimioterapia no se benefician del tratamiento con ibrutinib de la misma forma que lo hacen los pacientes con del(11q) tratados en primera línea.

### ¿Se pueden avanzar conclusiones?

Los resultados que hemos obtenido hasta el momento son altamente prometedores. Los datos preliminares destacan que las células con del(11q) presentan una activación anormal de alguna de las proteínas cruciales en la señalización del BCR, lo que podría explicar por qué las células tumorales con este perfil genético son más dependientes de esta ruta celular y, por tanto, más sensibles a su inhibición con ibrutinib. Además, gracias al *screening* farmacológico que hemos realizado en células de más de 100 enfermos, hemos podido determinar que los casos con del(11q) también se benefician del tratamiento con otros inhibidores de BTK como acalabrutinib. La co-

relación preliminar que hemos hecho entre los datos multi-ómicos y el *screening* farmacológico también nos ha permitido descubrir nuevas vulnerabilidades de estas células frente a otros fármacos ya aprobados o en estado pre-clínico, como el inhibidor de PI3K de segunda generación duvelisib, y los inhibidores de la ruta de mTOR.

### ¿En qué consiste esta variante de la enfermedad?

Los pacientes con del(11q) comprenden aproximadamente un 15-20% de los casos de LLC al diagnóstico. Los pacientes portadores de esta alteración suelen ser más jóvenes que el paciente de LLC promedio, con una mediana de edad al diagnóstico de 59 años, y presentan una enfermedad caracterizada por linfadenopatías de gran volumen.

### ¿Cuáles son los principales síntomas?

Este subgrupo de LLC normalmente se asocia con características de mal pronóstico, como la ausencia de mutaciones en el gen de la cadena pesada de las inmunoglobulinas (IGHV no mutado) y positividad de ZAP70. Además, el curso clínico de estos pacientes está definido habitualmente por una rápida progresión de la enfermedad, tiempo hasta el primer tratamiento corto y una supervivencia global reducida en aquellos pacientes tratados con regímenes basados en quimioterapia.



### ¿Cuál es el tratamiento habitual?

En la actualidad, el tratamiento comúnmente elegido para estos pacientes está basado en fármacos dirigidos, bien inhibidores de BTK como ibrutinib o el inhibidor selectivo de BCL2 venetoclax, que han mejorado considerablemente las tasas de respuesta en estos pacientes. Sin embargo, todavía es necesario conocer más datos de seguimiento a largo plazo de los pacientes tratados con estos nuevos fármacos.

### ¿Qué aplicaciones clínicas puede tener su investigación? ¿Cómo puede beneficiar al paciente?

El objetivo principal de nuestro trabajo es hacer que todo el conocimiento biológico que generamos con nuestros experimentos sea trasladable al beneficio del paciente. En este sentido, creo que los resultados que estamos obteniendo en nuestra investigación pueden llegar a tener una gran relevancia a nivel clínico.

Por ejemplo, hasta el momento, la causa por la que los pacientes con del(11q) se benefician especialmente del tratamiento con ibrutinib es desconocida, ya que estos datos han sido extraídos de estudios observacionales con un número limitado de casos con del(11q). Nuestros resultados aportan una explicación acerca de lo que realmente está pasando en estas células

tumorales, lo que permite proporcionar un mecanismo biológico y una razón de peso por la cual estos pacientes deben ser tratados con inhibidores de BTK en primera línea y no con otros regímenes de tratamiento, como por ejemplo aquellos basados en el uso de quimioterapia.

---

Es crucial determinar la causa biológica por la que los pacientes con del(11q) refractarios o en recaída tras el uso de quimioterapia no se benefician del tratamiento con ibrutinib

---

### ¿Los conocimientos adquiridos permitirán desarrollar nuevas opciones terapéuticas?

El conocimiento en profundidad de las vías biológicas que se desregulan cuando se produce una del(11q) en la LLC también nos ha permitido determinar que estas cé-

lulas tumorales pueden ser especialmente vulnerables a otro tipo de inhibidores, lo que abre la posibilidad del estudio de nuevos fármacos dirigidos para el tratamiento de este subgrupo de pacientes. Esto es especialmente importante ahora que sabemos que las células de LLC pueden generar mecanismos de resistencia frente a ibrutinib o venetoclax, y, por lo tanto, debemos estar preparados para saber qué terapia utilizar en el caso de aparición de estas resistencias.

### ¿Qué ha supuesto para Vd. la concesión de la beca de la FEHH?

A nivel personal, me siento profundamente agradecido por el continuo apoyo que he recibido de la FEHH, tanto con esta beca como otras ayudas para estancias y formación, ya que me han permitido ejercer y mejorar en mi labor investigadora en un campo tan apasionante como la hematología. En concreto, esta beca me ha permitido continuar los estudios que empecé a realizar durante mi tesis doctoral sobre la del(11q) en LLC, una entidad genética de alto riesgo sobre la que todavía hay un gran desconocimiento a nivel biológico y clínico. Para mí ha sido muy gratificante que la FEHH haya mostrado interés por nuestro proyecto y haya apostado por mí para realizarlo.

LA SEHH CELEBRA SU VI JORNADA DE DIVULGACIÓN “HEMATOAVANZA” EN EL PARADOR DE ÁVILA

# Hasta un 30% de los pacientes con COVID grave e ingresados en UCI desarrolla trombosis a pesar de las medidas de profilaxis

Para explicar y analizar los últimos grandes avances que se han producido en el campo de las enfermedades hematológicas, la SEHH ha organizado su VI Jornada de Divulgación “HematoAvanza”, con el apoyo de AstraZeneca (patrocinador oro), AbbVie, Gilead y Novartis (patrocinadores plata). El Parador de Ávila ha sido el escenario elegido para celebrar esta jornada, en la que se ha generado un foro de debate y aprendizaje entre hematólogos, periodistas y divulgadores, en torno a asuntos tales como la COVID-19, las células CAR-T, la terapia génica, la biopsia líquida, la leucemia y la hemofilia. Seis reputados hematólogos han vuelto a poner sus conocimientos a disposición de la ciudadanía, con el objetivo último de que toda esta innovación pueda trasladarse a la población general de la mejor forma posible.



**Abelardo Báñez García, jefe de Servicio de Hematología del Complejo Asistencial de Ávila; Ramón García Sanz, y Jesús García-Cruces Méndez, gerente regional de Sacyl.**

José Antonio Páramo Fernández, de la Clínica Universidad de Navarra, ha señalado que la COVID-19 es una enfermedad pulmonar y sistémica en la que se produce una “tormenta trombótica” perfecta. En este sentido, el experto señala que “se

precisan nuevas estrategias para combatir la inmunotrombosis o tromboinflamación, un nuevo mecanismo implicado en las alteraciones de la coagulopatía que aparecen en la COVID-19”.

Los eventos trombóticos “son frecuentes incluso en presencia de tromboprofilaxis, donde las heparinas de bajo peso molecular protagonizan la estrategia profiláctica de elección en el paciente hospitalizado”, explica Páramo. Se han descrito episodios trombóticos en hasta un 30% de los pacientes con COVID-19 grave e ingresados en UCI, siendo el tromboembolismo venoso el más frecuente de todos (en hasta un 60% de los casos). Esta condición “conlleva un peor pronóstico”. Además, “la mortalidad de los pacientes COVID-19 con complicaciones trombóticas y cardiovasculares puede ascender hasta un 14%, multiplicándose por tres la tasa



María Teresa Álvarez Román, del Hospital Universitario La Paz de Madrid; Lucrecia Yáñez San Segundo, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander; Ramón García Sanz; Josune Zubicaray Salegui, del Hospital Universitario Infantil Niño Jesús de Madrid, y María José Calasanz Abinzano, del CIMA Lab Diagnostics de la Universidad de Navarra.

de mortalidad global de esta enfermedad pandémica”.

### La revolución de las CAR-T

En el contexto del abordaje del cáncer hematológico, la terapia celular ha vuelto a

tener como punta de lanza el uso clínico de las células CAR-T. “Los primeros ensayos clínicos de fase III con terapia CAR-T en el tratamiento del linfoma B difuso de célula grande -un cáncer hematológico agresivo que representa hasta un 40% de

todos los linfomas- muestran resultados en favor de su aplicación tras una primera recaída, lo que supondría adelantar su uso a la segunda línea de tratamiento por pri-

---

La mortalidad de los pacientes COVID con complicaciones trombóticas y cardiovasculares puede ascender hasta un 14%, multiplicándose por tres la tasa de mortalidad global de esta enfermedad pandémica

---

mera vez, si estos resultados se consolidan en el largo plazo”, apunta Ramón García Sanz, presidente de la SEHH. Además, “destacan los estudios con células CAR-T CD19 en linfoma folicular y con células CAR-T anti-BCMA en mieloma múltiple”.



## En AstraZeneca nos guiamos por la ciencia

Abordamos las neoplasias hematológicas identificando mecanismos prometedores en nuestro pipeline y alineándolos con las grandes necesidades no cubiertas.

Transformamos la experiencia del paciente y de sus familias a través de enfoques innovadores en la atención de la salud y cuidado en Hematología.

AstraZeneca 



# El 60% de los hematólogos se muestra insatisfecho con las herramientas de telemedicina disponibles

Un 60% de los profesionales de la hematología se encuentra poco o nada satisfecho con las herramientas de telemedicina disponibles en el centro laboral (teléfono, correo electrónico y correo postal, fundamentalmente), por dificultades de conexión y escasa implementación. Es uno de los datos extraídos de una encuesta realizada por la SEHH, con el apoyo de Alexion, entre abril y junio de 2021.

El 42% califica su nivel de conocimiento en el uso de estas tecnologías como alto o muy alto, dándose una oportunidad formativa importante en el 58% restante, que califica dicho conocimiento como medio, bajo y muy bajo. Hasta un 20% reconoce haber recibido algún tipo de for-



mación en el uso de herramientas de telemedicina.

Por su parte, el 98% de los profesionales de la hematología ha recibido algún tipo de formación 'on line' durante la pande-

mia, invirtiéndose una media de siete horas semanales en la mayoría de los casos.

Por otro lado, un 63% de los profesionales de la hematología se muestra deseoso de participar en formaciones para comprender mejor las nuevas tecnologías aplicadas a la investigación clínica, como la ciencia de datos y el 'big data' (74%) o la inteligencia artificial (62%). Mientras tanto, más del 60% utiliza muy frecuentemente las historias clínicas electrónicas en los procesos de investigación clínica de su centro laboral.

La mayoría de los profesionales de la hematología encuestados son mujeres mayores de 40 años que pertenecen a la Generación X (los nacidos entre 1965 y 1981).



## Nuestras redes...



9.493  
seguidores



1.419

seguidores  
↑ 93



HemoTube

2.630  
suscriptores



3.145  
seguidores



919  
seguidores





## Hematología, una especialidad para médicos “motivados, con ganas de trabajar y de investigar”

Hematología y Hemoterapia es una especialidad que ha ido aumentando en demanda en los últimos años, comenta Javier Cornago, vocal de hematólogos jóvenes de la Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH). Explica que, aunque clásicamente solía escogerse a partir del número de orden 2.000 o 3.000, en los últimos años y debido a los avances en terapia celular, al perfeccionamiento de las técnicas de trasplante, a los nuevos fármacos y a la inmunoterapia, entre otros, Hematología y Hemoterapia cada vez se escoge antes. De hecho, “ya no es raro ver a médicos entre los 1.000 o los 100 primeros números de orden escogiendo Hematología y Hemoterapia”. “Hay muchos ensayos clínicos y estudios en marcha que permiten publicar protocolos y guías de manejo”, comenta este hematólogo de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid.

[ver noticia ➔](#)

## DIARIO DE NAVARRA

### Descubren nuevas vías genéticas que causan la transformación tumoral en un tipo de linfoma poco frecuente

La macroglobulinemia de Waldenström (MW) es un linfoma de células B poco común. Investigadores del CIMA Universidad de Navarra han descubierto nuevas vías genéticas que provocan la mutación de las células sanas y su transformación tumoral en este tipo de linfomas. Este hallazgo podría contribuir a la detección precoz de este y otros linfomas de células B con mutaciones en *MYD88*.

“Sabemos que las células de tumores sólidos y de leucemias mieloides acumulan mutaciones años antes de que aparezca la enfermedad. Sin embargo, en el caso de los linfomas de células B no había información contrastada. El CIMA ha generado un modelo de ratón con MW para estudiar los cambios genéticos en estadios tempranos”, explican los investigadores.

[ver noticia ➔](#)

## infosalus.com

### Hallan un nuevo abordaje con una fuerte respuesta para pacientes con linfoma

Investigadores del Centro Oncológico MD Anderson de la Universidad de Texas (Estados Unidos) han demostrado que las células asesinas naturales (NK) derivadas de sangre de cordón umbilical donada, combinadas con un nuevo anticuerpo biespecífico conocido como AFM13 que se dirige a CD16A y CD30, lograron respuestas eficaces en pacientes con linfoma CD30+ pretratado y refractario. Hubo una tasa de respuesta global (ORR) del 89% en 19 pacientes, incluyendo 10 respuestas completas (CR). Las tasas de supervivencia libre de progresión y de supervivencia global en los tres niveles de dosis fueron del 53% y del 79%, respectivamente, tras una mediana de seguimiento de 11 meses y un seguimiento inicial de 19 meses. La expansión de las células NK se produjo inmediatamente después de la infusión y persistió durante dos semanas.

[ver noticia ➔](#)

## Alimento

### Desarrollan un método para administrar un innovador tratamiento contra el cáncer

La terapia de células T con receptores quiméricos de antígenos (CAR-T) “es una estrategia de inmunoterapia que combina también la terapia génica, en la que los linfocitos, se modifican en el laboratorio mediante tratamientos génicos para que expresen en su superficie un marcador que va a ir dirigido como un receptor. Como si fuera un imán que va a ir dirigido contra un antígeno que tenga la célula tumoral”, explica Lucía López Corral, médico adjunto del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de Salamanca.

“Se trata de potenciar los linfocitos del propio paciente, enseñándoles en el laboratorio a pelear contra las células tumorales, convertirlos en ‘superlinfocitos’, para que los pueda volver a recibir –inyectados en vena–, dirigidos contra las células tumorales y las eliminen”, detalla la especialista.

[ver noticia](#) 

## redacción médica

### El Congreso ‘juzgará’ una nueva especialidad de Onco-Hematología pediátrica

El debate sobre la creación de una nueva especialidad de Onco-Hematología pediátrica, la misma que la SEHOP ha reclamado recientemente al Ministerio de Sanidad, se trasladará al Congreso de los Diputados a instancias de Vox, que abanderará una iniciativa destinada a “ofrecer un abordaje integral para la atención, el diagnóstico y el tratamiento de los cánceres infantiles”.

En una proposición no de ley, se emplaza al Gobierno a “paliar la carencia formativa” en este tipo de servicios, un problema que se subsana mediante el desarrollo de la especialidad en Oncología pediátrica de aquellos facultativos que son pediatras y que han efectuado un año de Oncología durante su residencia. Vox reclama “las acciones y medidas necesarias” para establecer “la Onco-Hematología pediátrica como nuevo título oficial de especialista en Ciencias de la Salud”.

[ver noticia](#) 

## LA VANGUARDIA

### Al descubierto las células que pueden provocar las recaídas en la leucemia

Una población de determinadas células presente tanto en personas sanas como en las enfermas puede ser responsable de las recaídas en la leucemia linfoblástica aguda de células B, según un trabajo del Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras en colaboración con las universidades de Oxford y Salamanca, los hospitales Clínic y Sant Joan de Déu y el grupo Pethema de la SEHH.

Mediante análisis no excesivamente complejos podría determinarse la superpoblación de estas células desde el comienzo, anticipando las posibilidades de recaída después de un tratamiento exitoso. Según Pablo Menéndez, director de la investigación publicada en la revista ‘Blood’, la enfermedad se reproduce en la mayor parte de los pacientes.

[ver noticia](#) 

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE HEMOFILIA (FEDHEMO)

## El vicepresidente de la SEHH pide “limitar las barreras administrativas” en medicamentos para la hemofilia

La Federación Española de Hemofilia (FEDHEMO) ha reunido a pacientes, expertos y políticos en las jornadas “Acceso para todos: Alianzas. Políticas Públicas. Progreso”, con motivo del Día Mundial de la Hemofilia, celebradas en el Congreso de los Diputados en Madrid. Rosa María Romero Sánchez, presidenta de la Comisión de Sanidad, ha inaugurado las Jornadas junto con Daniel-Aníbal García Diego, presidente de FEDHEMO.

En el ámbito hospitalario, Víctor Jiménez Yuste, jefe de Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital La Paz de Madrid y vicepresidente segundo de la SEHH, ha defendido la necesidad de “limitar todas las barreras administrativas para facilitar el acceso a los medicamentos”. “España es puntera en ensayos clínicos en hemofilia”, ha resaltado.

Santiago Bonanad, jefe de la Unidad de Hemostasia y Trombosis del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia, ha repasado el abordaje actual de la hemo-



Juan Luis Steegmann Olmedillas, del Grupo Parlamentario Vox; Elvira Velasco Morillo, del Grupo Popular; Carmen Andrés Añón, del Grupo Socialista, y Daniel-Aníbal García Diego.

filia y otras coagulopatías. “El tratamiento personalizado individualizado y adaptado a cada paciente es el paradigma actual”, ha señalado Bonanad, quien también ha destacado la esperanza de las personas con coagulopatías en la terapia génica.

Precisamente Daniel García ha hablado del “reto de la autorización de la terapia génica en los sistemas nacionales, la importancia de un tratamiento individualizado para cada paciente y la necesidad de seguir trabajando todos los agentes para abordar las inequidades en el acceso a los medicamentos en todo el territorio nacional.”

### Los pacientes defienden “el acceso para todos”

Con el lema ‘Acceso para todos: Alianzas. Políticas públicas. Progreso. Involucrar a su gobierno, integrar los trastornos de la coagulación hereditarios en las políticas públicas nacionales’, se ha conmemorado el Día Mundial de la Hemofilia. Esta efemérides fue instituida en 1989 por la Federación Mundial de Hemofilia (FMH) con el objetivo de informar a la sociedad sobre la hemofilia y las coagulopatías congénitas, trastornos de la coagulación que en su conjunto afectan a cerca de 4.500 personas en España.





PLATAFORMA DE ORGANIZACIONES DE PACIENTES (POP)

## Piden prioridad para los pacientes inmunodeprimidos en el acceso precoz a los antivirales COVID-19



Carina Escobar.

La Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) ha pedido una mayor protección para los pacientes vulnerables, especialmente los inmunodeprimidos, en el acceso precoz a los medicamentos antivirales para hacer frente a la COVID-19. Carina Escobar, presidenta de la POP, ha hecho esta rei-

vindicación el pasado 18 de abril, con motivo de la celebración del Día Europeo de los Derechos de los Pacientes.

“La pandemia está teniendo un impacto importante en los pacientes con enfermedades crónicas complejas. Después de dos años, es urgente retomar la asistencia sanitaria, ya que esta situación está afectando a la salud de los pacientes, que han ido sufriendo necesidades e incertidumbre, y sufriendo un incremento de listas de espera”, ha dicho Carina Escobar.

La Plataforma ha recordado la necesidad de seguir manteniendo las medidas de seguridad básicas para evitar el contagio del coronavirus. “No podemos olvidar que es importante proteger a los que más nos necesitan y seguir siendo solidarios para que también puedan tener una vida plena y en igualdad de oportunidades”, han manifestado.



ASOCIACIÓN DE PACIENTES DE LINFOMA, MIELOMA, LEUCEMIA Y SÍNDROMES MIELOPROLIFERATIVOS (AEAL)

## El documental “Más allá de la piel” pretende visibilizar a los pacientes con linfomas cutáneos de células T

La Asociación de pacientes de Linfoma, Mieloma, Leucemia y Síndromes Mieloproliferativos (AEAL) ha participado en la creación y producción del documental ‘Más allá de la piel’, que tiene como objetivo dar visibilidad a los pacientes con linfomas cutáneos de células T.

El documental de Kyowa Kirin ha sido dirigido por Ander Duque, compositor, cineasta y miembro de la Academia de las Artes y las Ciencias Cinematográficas de España. El documental pretende reflejar el día a día de las personas con estos tipos de linfomas, que afectan a cerca de 240 personas por cada millón de habitantes en Europa.

Begoña Barragán, presidenta de AEAL, ha agradecido a Kyowa Kirin su implicación en este proyecto. “El documental va a visibilizar la realidad que viven los pacientes con linfoma cutáneo de células T, un linfoma que no es muy conocido por la sociedad en general, que conlleva un cierto estigma. La finalidad es saber cómo afecta a la calidad de vida de estos pacientes y sus familiares y cómo podemos desde AEAL ofrecerles ayuda durante todo el proceso de la enfermedad”, ha dicho.



Begoña Barragán.



## redacción médica



## GACETA MÉDICA

### Los especialistas exhiben su modelo de recertificación médica a Celia Gómez

Tras el cambio de criterio del Ministerio de Sanidad por el que pasaba a contar con la opinión de las sociedades científicas para diseñar la implementación de una rectificación médica demandada por la Unión Europea, la Federación de Asociaciones Científico Médicas de España (Facme) ha presentado su definición de un modelo de recertificación médica.

El objetivo es contar con un modelo de convergencia que reconozca la competencia profesional del médico de forma individualizada, garantice la seguridad del paciente y la confianza en la atención médica. Facme vela, asimismo, por implementar un proceso transparente que reconozca el protagonismo de las sociedades científicas.

[ver noticia](#) ➔

### Nanopartículas 'made in Spain' para los tratamientos del cáncer del futuro

Dos equipos del CSIC colaboran para mejorar la eficacia de los medicamentos contra tumores y enfermedades autoinmunes. Para ello, desarrollan nanopartículas de óxido de hierro que podrán transportar los fármacos y actuar de manera localizada en el cuerpo del paciente, asegurando tratamientos personalizados con menos efectos secundarios que los actuales.

En la Universidad Autónoma de Madrid, los laboratorios de Domingo Barber, en el Centro Nacional de Biotecnología, y María del Puerto Morales, del Instituto de Ciencia de Materiales de Madrid, trabajan codo con codo para desarrollar unas nanopartículas de óxido de hierro capaces de tratar el cáncer.

[ver noticia](#) ➔

### La incorporación de biomarcadores al SNS debe ser "dinámica" e "inmediata"

El diagnóstico molecular es parte esencial del tratamiento personalizado en cáncer, y supone un ahorro de tiempo y recursos al sistema. En este sentido, son muchas las sociedades científicas e instituciones sanitarias que han demandado la incorporación inmediata de un panel de biomarcadores a las prestaciones comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Jesús García-Foncillas, jefe de Servicio de Oncología de la Fundación Jiménez Díaz (Madrid), ha reclamado "un marco legal que permita identificar a los pacientes que se puedan beneficiar de los fármacos que han demostrado un beneficio clínico de incremento de supervivencia global".

[ver noticia](#) ➔

**EL GLOBAL****EL PAÍS**

## Informes de financiación y acceso a medicamentos oncológicos: un análisis

El Ministerio de Sanidad y la Federación Europea de Asociaciones de la Industria Farmacéutica (Efpia) han publicado sendos informes en los cuales se ha analizado el acceso a medicamentos oncológicos. Estos documentos son el Informe Evolución de la Financiación y Fijación de Precio de los Medicamentos Oncológicos en el Sistema Nacional de Salud y el Informe WAIT.

Si bien a primera vista los datos ofrecidos arrojan cifras que contrastan al compararse, los informes analizan aspectos diferentes. Los periodos, las condiciones, las áreas geográficas y los indicadores escogidos por cada informe son igualmente distintos.

[ver noticia](#) ➔

## El Gobierno facilita la contratación indefinida en el Sistema Público de Ciencia

El Consejo de Ministros ha aprobado un Real Decreto Ley que facilita la contratación indefinida en el Sistema Público de Ciencia. En concreto, el Real Decreto Ley introduce una modalidad de contrato indefinido vinculada al desarrollo de actividades científico-técnicas para todo tipo de personal de investigación en el marco de líneas de investigación definidas.

El objetivo, según el Ministerio de Ciencia, es “dotar de mayor estabilidad a la carrera profesional en instituciones públicas del ámbito de la I+D+I como universidades, centros de investigación, fundaciones y consorcios”.

[ver noticia](#) ➔

## Descubierta una nueva manera de penetrar en las células humanas

Uno de los principales obstáculos para salir de la pandemia de COVID-19 ha sido la escasez de unos lípidos específicos utilizados por Pfizer para introducir su vacuna en las células humanas. “Los lípidos se volvieron nuestra mayor limitación”, ha reconocido Albert Bourla, jefe de la farmacéutica. Concebir un fármaco en el laboratorio puede ser sencillo, pero meterlo en la célula es un engorrosísimo desafío. Un equipo de científicos españoles y alemanes ha descubierto ahora un novedoso sistema de transporte, con potencial para revolucionar la medicina. Su hallazgo se publica en la revista ‘Nature’.

[ver noticia](#) ➔

# La FEHH y GSK lanzan una veintena de ayudas para asistir al Congreso Internacional de Barcelona y a ASH 2022

La FEHH y GSK han lanzado una veintena de ayudas para asistir a los dos principales encuentros de la especialidad. Por una parte, el programa dotará un total de 10 becas para la inscripción y asistencia al LXIV Congreso Nacional de la SEHH, que se celebrará del 6 al 8 de octubre de 2022 en formato virtual y presencial en el Palacio de Congresos de Barcelona. Estas becas estarán distribuidas a lo largo de todos los centros españoles.

Asimismo, la FEHH ha puesto a disposición de sus socios un programa de becas para la inscripción y asistencia física al “64th ASH Annual Meeting and Exposition”, que se ce-

lebrará del 10 al 13 de diciembre de 2022, en New Orleans (Estados Unidos). Este programa también cuenta con el patrocinio de GSK.

El programa ofrecerá un total de 10 becas, que estarán distribuidas a lo largo de todo el territorio nacional, asignando un máximo de una beca por hospital. El paquete incluye: inscripción al Congreso, vuelos directos, vuelo transoceánico en clase business y hotel de categoría superior hasta 4 estrellas.

En ambos casos, la FEHH ha ampliado hasta el próximo 1 de junio el plazo de solicitud de las becas.



## Los hematólogos recomiendan diferenciar al paciente inmunosuprimido de la población general en la pospandemia

La SEHH ha publicado un nuevo informe de posición, en este caso, sobre venetoclax en el tratamiento de la leucemia mieloide aguda (LMA) en adultos. Este cáncer hematológico es poco común, ya que representa el 1% de todas las neoplasias, pero es la leucemia aguda más frecuente del adulto. Su

incidencia en España, en línea con las cifras de la Unión Europea, se estima en 3,7 nuevos casos por 100.000 habitantes y año; es decir, unos 2.000 nuevos diagnósticos anuales. La mediana de edad al diagnóstico es de 67 años y la mayoría se sitúa en la franja de los 60-75 años. La incidencia de la LMA

se incrementa con la edad, y continúa creciendo hasta los 80 años, por lo que es esperable un aumento en la incidencia y prevalencia en los próximos años conforme avanza el envejecimiento poblacional. La supervivencia a los 5 años en Europa es del 20%. La supervivencia de esta entidad depende en gran medida de la edad del paciente y de los factores biológicos de la enfermedad, que limitan la eficacia de los tratamientos administrados.



## Solidaridad con la Sociedad Ucraniana de Hematología

La Asociación Europea de Hematología (EHA en sus siglas inglesas) y las sociedades científicas nacionales que la conforman, entre las que se encuentra la SEHH, quieren expresar públicamente su profunda solidaridad con la Sociedad Ucraniana de Hematología y con los



Ramón García Sanz.

niana de Hematología y con los pacientes hematológicos ucranianos y sus familias. Rendimos homenaje a la increíble valentía de la población ucraniana ante la invasión de su país por parte de las Fuerzas Armadas de la Federación Rusa.



## Consenso de expertos para el diagnóstico integrado de la enfermedad de Castleman multicéntrica idiopática

La enfermedad de Castleman es un síndrome adenopático que abarca un espectro de trastornos que comparten algunas manifestaciones clinicopatológicas. Se clasifica en unicéntrica y multicéntrica, y uno de los subtipos está causado por el virus herpes humano 8 (VHH-8), mientras que los casos de enfermedad de Castleman multicéntrica negativos para el VHH-8



tienen un origen desconocido y se califican como enfermedad de Castleman multicéntrica idiopática.

Recientemente se ha publicado un documento de consenso realizado por expertos en el diagnóstico integrado de esta enfermedad. Este documento ofrece una aproximación multidisciplinaria y consensuada al diagnóstico de la enfermedad, cuyo objetivo es ofrecer una herramienta práctica y útil tanto para clínicos como para patólogos.

# La SEHH avala las guías españolas para el manejo del paciente con hemofilia

La SEHH avala las ‘Guías españolas para el manejo del paciente con hemofilia’, una publicación realizada en colaboración con la Real Fundación Victoria Eugenia, y coordinada por María Teresa Álvarez Román, especialista del Hospital Universitario La Paz de Madrid.

Álvarez Román ha recordado que a finales del año 2020 la Federación Mundial de Hemofilia

actualizó las Guías para el manejo del paciente con hemofilia. “Los avances en el diagnóstico genético y la aparición de tratamientos innovadores como los concentrados de vida media extendida, los miméticos del FVIII y los rebalanceadores de la hemostasia hicieron indispensable establecer nuevas re-



comendaciones para el abordaje de la enfermedad”. En este contexto surge la necesidad de la adaptación de estas Guías a las características de nuestro entorno, con el objetivo de mejorar la calidad asistencial, servir de ayuda a los profesionales y también a los pacientes..



# El Grupo de Eritropatología coordina la Guía de Enfermedad de Células Falciformes

El Grupo de Eritropatología de la SEHH ha coordinado la ‘Guía de la Enfermedad de Células Falciformes’, que trata de dar respuesta a la problemática que surge de la necesidad de formación de los hematólogos españoles y del vertiginoso avance de la medicina en esta patología. Ramón García Sanz, presidente de la SEHH, ha comentado que la guía es

“el instrumento perfecto para estar al día en la drepanocitosis, con toda la información necesaria para diagnosticar y tratar correctamente a estos pacientes, incluyendo más de 250 referencias distribuidas por capítulos”.

La Guía permite entender hasta los más pequeños detalles genéticos de este trastorno, dar los pasos adecuados

para llegar a un diagnóstico correcto y proporcionar el tratamiento más adecuado.

Asimismo, incluye tablas, algoritmos y figuras que facilitan el acceso a la información y ofrecen los detalles más necesarios para el manejo de estos pacientes.



# IPS: Brentuximab vedotin (Adcetris®) en el tratamiento del linfoma de Hodgkin de primera línea

El linfoma de Hodgkin es una neoplasia de origen en el linfocito B, que se caracteriza por la presencia de menos del 1% de células neoplásicas (células Reed-Sternberg) en su composición celular. Su incidencia en la Unión Europea se estima en 2,2 individuos/100.000 habitantes, unos 1.100 casos nuevos en España al año.

Recientemente la SEHH ha publicado su informe de posicionamiento (IPS), y la principal conclusión ha sido que, sobre la base de la revisión de los datos de seguridad y eficacia, se considera que la relación beneficio-riesgo de brentuximab vedotin junto con doxorubicina, vinblastina y dacarbacina (A+AVD) se considera favorable en pacientes con linfoma de Hodgkin (LH) de recién diagnóstico en estadio IV de Ann Arbor, como primera línea de tratamiento.



## JORNADA DEL COMITÉ MULTIDISCIPLINAR LLC DE LA FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

**Fecha:**

4 de mayo de 2022

**Organizan:**

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (FJD) e Instituto de Investigación Sanitaria FJD

**Formato:**

ponentes en Aula Magna FJD y retransmisión virtual para los asistentes

[Inscripciones](#)

[Programa](#)



## WEBINAR “AVANCES EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA TROMBOPENIA INDUCIDA POR HEPARINA”

**Fecha:**

5 de mayo de 2022 (16:30 h.)

**Organiza:**

SEHH-FEHH

**Más información:**

Laura López de Ayala ([laura.lopezdeayala@sehh.es](mailto:laura.lopezdeayala@sehh.es))

[Inscripciones](#)

[Programa](#)



## XII REUNIÓN ANUAL GESMD Y III CURSO EDUCACIONAL (HÍBRIDO)

**Fecha:**

5 y 6 de mayo de 2022

**Lugar:**

Madrid Marriott Auditorium Hotel y Conference Center Salon Bristol-Londres (Avda. Aragón, 400. Madrid)

**Organiza:**

Grupo Español de Síndromes Mielodisplásicos (GESMD)

**Más información:**

[secretaria@gesmd.es](mailto:secretaria@gesmd.es)

[Programa Reunión](#)

[Programa Curso](#)



## NEXT GENERATION DIAGNOSIS IN LEUKEMIA

**Fecha:**

9-11 de mayo de 2022

**Formato:**

virtual

**Organiza:**

Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras

[Más información](#)

[Programa](#)



## VI REUNIÓN ANUAL GEMFIN

**Fecha:**

12 de mayo de 2022

**Lugar:**

Hotel AC Atocha.  
Salón Gran Fórum.  
(C/ de las Delicias, 42. Madrid)

**Organiza:**

GEMFIN

Programa

## I JORNADA NACIONAL DE PTI

**Fecha:**

18 de mayo de 2022

**Organizan:**

SEHH-FEHH y GEPTI

**Coordinadores:**

Dr. Tomás González López  
y Dra. Cristina Pascual  
Izquierdo

**Más información:**

Laura López de Ayala  
([laura.lopezdeayala@sehh.es](mailto:laura.lopezdeayala@sehh.es))

Inscripciones

Programa

## XLI REUNIÓN ANUAL DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (AAHH)

**Fecha:**

19 y 20 de mayo de 2022

**Lugar:**

Jerez de la Frontera (Cádiz)

**Organiza:**

AAHH

Programa

## XX CONGRESO DE LA SOCIEDAD CASTELLANO-MANCHEGA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

**Fecha:**

19-21 de mayo de 2022

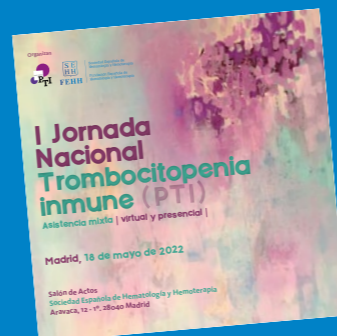
**Lugar:**

Parador de Almagro  
(Ciudad Real)

**Organiza:**

Sociedad Castellano-Manchega de Hematología y Hemoterapia (SCMHH)

Programa





## 6º CURSO DE INMERSIÓN EN LA HEMATOLOGÍA

**Fecha:**

20 y 21 de mayo de 2022

**Lugar:**

Hotel NH Ribera del Manzanares, Madrid

**Organiza:**

SEHH-FEHH y Grupo Joven de la SEHH

**Más información:**

Laura López de Ayala  
([laura.lopezdeayala@sehh.es](mailto:laura.lopezdeayala@sehh.es))

**Inscripciones**

**Programa**



## AVANCES EN HEMATOLOGÍA. ERITROPATOLOGIA

**Fecha:**

26 y 27 de mayo de 2022

**Organizan:**

SEHH-FEHH y el Grupo de Eritropatología

**Formato:** presencial

**Lugar:**

Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Sala de Grados

**Más información:**

Secretaría técnica: FEHH.  
Carmen González  
([carmen.gonzalez@sehh.es](mailto:carmen.gonzalez@sehh.es))

**Programa**



## 50ª REUNIÓN ANUAL PETHEMA

**Lugar:**

Sant Pau Recinte Modernista. St. Antoni Maria Claret, 167. Barcelona

**Fecha:**

del 26 al 28 de mayo de 2022

**Organiza:**

Fundación PETHEMA

**Más información**



## XIII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA PEDIÁTRICAS (SEHOP)

**Fecha:**

del 26 al 28 de mayo de 2022

**Lugar:**

Badajoz

**Organiza:**

SEHOP

**Formato:**

presencial y virtual

**Más información**



## ACTO DE ENTREGA DEL IV PREMIO DE PERIODISMO “HEMATOAVANZA”

**Fecha:**

30 de mayo de 2022  
(19:00-20:30 h.)

**Lugar:**

Salón de Actos de la SEHH  
(C/ Aravaca, 12, 1º. Madrid)

**Organiza:**

SEHH

**Más información:**

próximamente



## V CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE LA SECUENCIACIÓN MASIVA EN EL DIAGNÓSTICO DE LAS NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS (“ON LINE”)

**Fecha:**

30 y 31 de mayo de 2022  
de 16:00 a 19:00

**Organiza:**

Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia  
(Modalidad online)

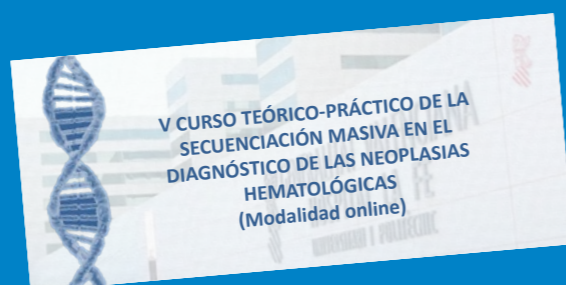
**Directores:**

Eva Barragán, Mariam Ibáñez, Guillermo Sanz y Esperanza Such

**Inscripción (gratuita):**

931780742  
[jordi.tejero@mfar.net](mailto:jordi.tejero@mfar.net)

Programa



## REUNIÓN ANUAL DEL GRUPO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN HEMATOLOGÍA 2022

**Fecha:**

2 de junio de 2022

**Lugar:**

Sala Multiusos de la SEHH  
(C/ Aravaca, 12, 1º. 28040 Madrid)

**Organiza:**

SEHH-FEHH y GBMH

**Formato:**

híbrido (presencial+virtual)

**Más información:**

Carmen González  
([carmen.gonzalez@sehh.es](mailto:carmen.gonzalez@sehh.es))



## I CURSO DE CARDIO-ONCO-HEMATOLOGÍA PARA RESIDENTES

**Fecha:**

3 de junio de 2022

**Lugar:**

Casa del Corazón  
(C/ de Nuestra Señora de Guadalupe, 5. Madrid)

**Organizan:**

SEHH, SEC, SEOM y SEOR

**Inscripción:**

[cplaza@secardiología.es](mailto:cplaza@secardiología.es)

Programa



## CURSO DE CAR-T EN LINFOMA PARA MÉDICOS RESIDENTES Y ADJUNTOS JÓVENES

**Fecha:**

3 y 4 de junio de 2022

**Lugar:**

Hotel Occidental Aranjuez (Madrid)

**Organiza:**

Kite-Gilead Company

Programa



## V CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE LA SECUENCIACIÓN MASIVA EN EL DIAGNÓSTICO DE LAS NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS (“ON LINE”)

**Fecha:**

6 y 7 de junio de 2022 de 15:30 a 18:30h

**Organiza:**

Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia (Modalidad online)

**Directores:**

Eva Barragán, Mariam Ibáñez, Guillermo Sanz y Esperanza Such

**Inscripción (gratuita):**

931780742

[jordi.tejero@mfar.net](mailto:jordi.tejero@mfar.net)

Programa



## XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS

**Fecha:**

del 9 al 11 de junio de 2022

**Lugar:**

Auditorium de Palma de Mallorca (Paseo Marítimo, 18, 07014, Palma de Mallorca)

**Organiza:**

Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)

Inscripciones

Programa



## CONGRESO EHA 2022 [HÍBRIDO]

**Fecha:**

del 9 al 12 de junio de 2022

**Lugar:**

Viena (Austria)

**Organiza:**

European Hematology Association (EHA)

Más información



## EXAMEN EUROPEO DE HEMATOLOGÍA

**Fecha:**

10 de junio de 2022

**Organiza:**

European Hematology Association (EHA)

[Más información](#)

## REUNIÓN ANUAL DEL GRUPO ESPAÑOL DE TRASPLANTE HEMATOPOYÉTICO (GETH)

**Fecha:**

16 y 17 de junio de 2022

**Organiza:**

GETH

**Lugar:**

Málaga

[Más información](#)

## III CURSO PRÁCTICO EN EL DIAGNÓSTICO DE LAS LEUCEMIAS MIELOIDES AGUDAS Y LOS SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS

**Fecha:**

16 y 17 de junio de 2022

**Lugar:**

Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia (Torre A, Planta 2)

**Organiza:**

Hospital Universitari i Politènic La Fe de Valencia

**Contacto y Preinscripción:**

Secretaría Técnica MFAR  
Tel 93 178 07 42  
Jordi Tejero  
([jordi.tejero@mfar.net](mailto:jordi.tejero@mfar.net))

[Programa](#)

## JORNADA CIENTÍFICA 'ACTUALIZACIÓN EN HEMATOLOGÍA', EN MEMORIA DEL DR. MIQUEL RUTLLANT

**Fecha:**

30 de junio de 2022

**Organiza:**

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona

**Lugar:**

Recinto histórico del Hospital de Sant Pau de Barcelona. Sala Cambó.

[Programa](#)



## EL GLOBAL

Hematólogos proponen el riesgo compartido para financiar la terapia génica en hemofilia

[ver noticia →](#)

La accesibilidad a la innovación del paciente hematológico

[ver noticia →](#)

## infosalus.com

Hematólogos elogian el esfuerzo investigador para el tratamiento de la leucemia mieloblástica aguda

[ver noticia →](#)

Lanzan las 'Guías españolas para el manejo del paciente con hemofilia' para mejorar la calidad asistencial

[ver noticia →](#)

Un 30% de los pacientes con COVID grave e ingresados en UCI desarrolla trombosis

[ver noticia →](#)

## LA VANGUARDIA

Al descubierto las células que pueden provocar las recaídas en la leucemia

[ver noticia →](#)

## MUY INTERESANTE

**La hemofilia, ¿una enfermedad silenciosa?**

[ver noticia →](#)

## ConSalud.es

El "grupo de la hemofilia de los 80": con prótesis de rodilla a los 45 años, artritis y analgésicos

[ver noticia →](#)

## 5 TELECINCO

Todo lo que puede que no sepas sobre la sangre: ¿todos tenemos la misma cantidad?

[ver noticia →](#)

## El Médico Interactivo

Los datos de la terapia génica en hemofilia apuntan a una normalización hemostática con una sola infusión

[ver noticia →](#)

La COVID-19 provoca una "tormenta trombótica" perfecta

[ver noticia →](#)

## La Voz de Galicia

**¿Fatiga extrema? Hazte una analítica, podría ser anemia**

[ver noticia →](#)

## redacción médica

**Hematología propone 8 medidas preventivas para limitar los contagios covid**

[ver noticia ➔](#)

**Insatisfacción en Hematología por las herramientas del SNS en telemedicina**

[ver noticia ➔](#)

**España, en la vanguardia investigadora de la leucemia aguda linfoblástica**

[ver noticia ➔](#)

**Hasta un 10% de personas con cáncer hematológico hereda mutaciones**

[ver noticia ➔](#)



**Jazz Pharmaceuticals recibe la autorización en España para su combinación de medicamentos contra leucemia mieloide aguda**

[ver noticia ➔](#)

**La SEHH pide diferenciar a los pacientes hematológicos de la población general y disponer de circuitos de manejo del Covid-19**

[ver noticia ➔](#)



**La investigación, uno de los atractivos de la especialidad de Hematología para los futuros residentes**

[ver noticia ➔](#)

**La llegada de avatrombopag cambia el paradigma de la trombocitopenia inmune primaria refractaria**

[ver noticia ➔](#)



**Avances en el pronóstico de la supervivencia del paciente con mieloma múltiple**

[ver noticia ➔](#)



**La Clínica Universidad de Navarra presenta en "Hematología 48H" las últimas novedades de la especialidad**

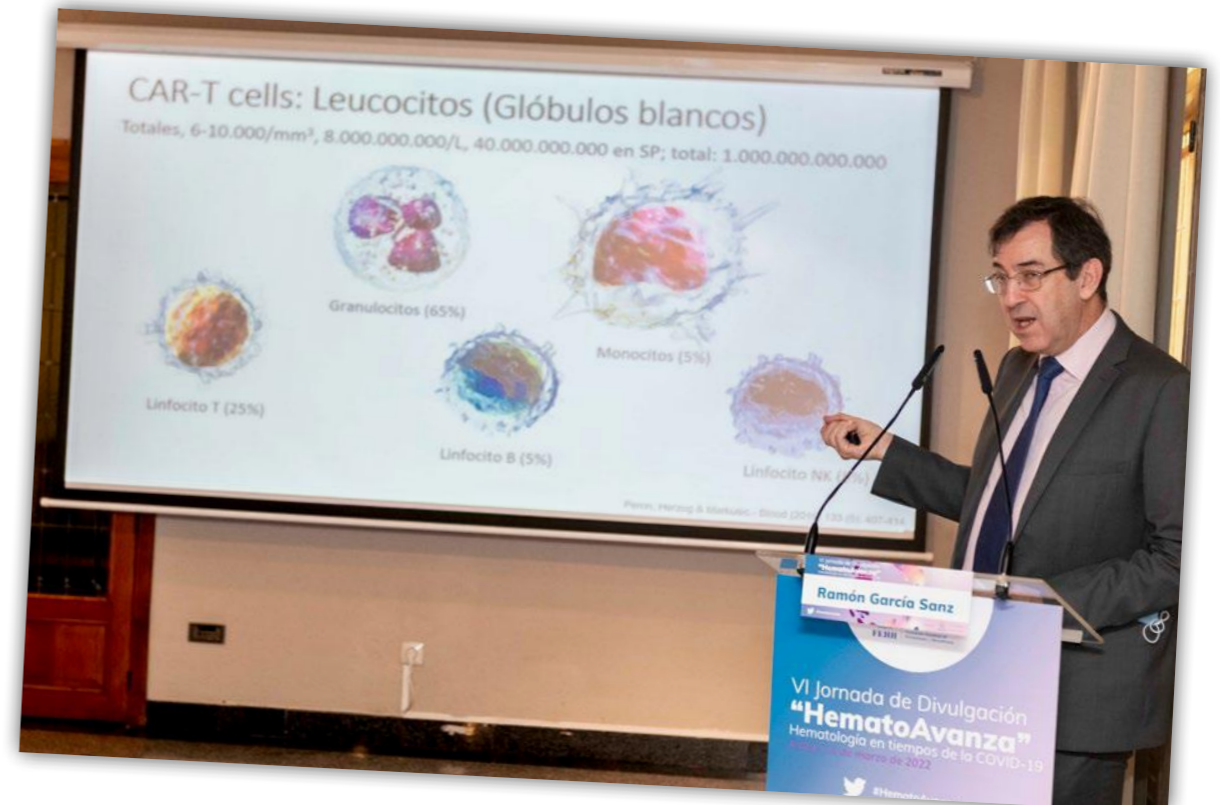
[ver noticia ➔](#)

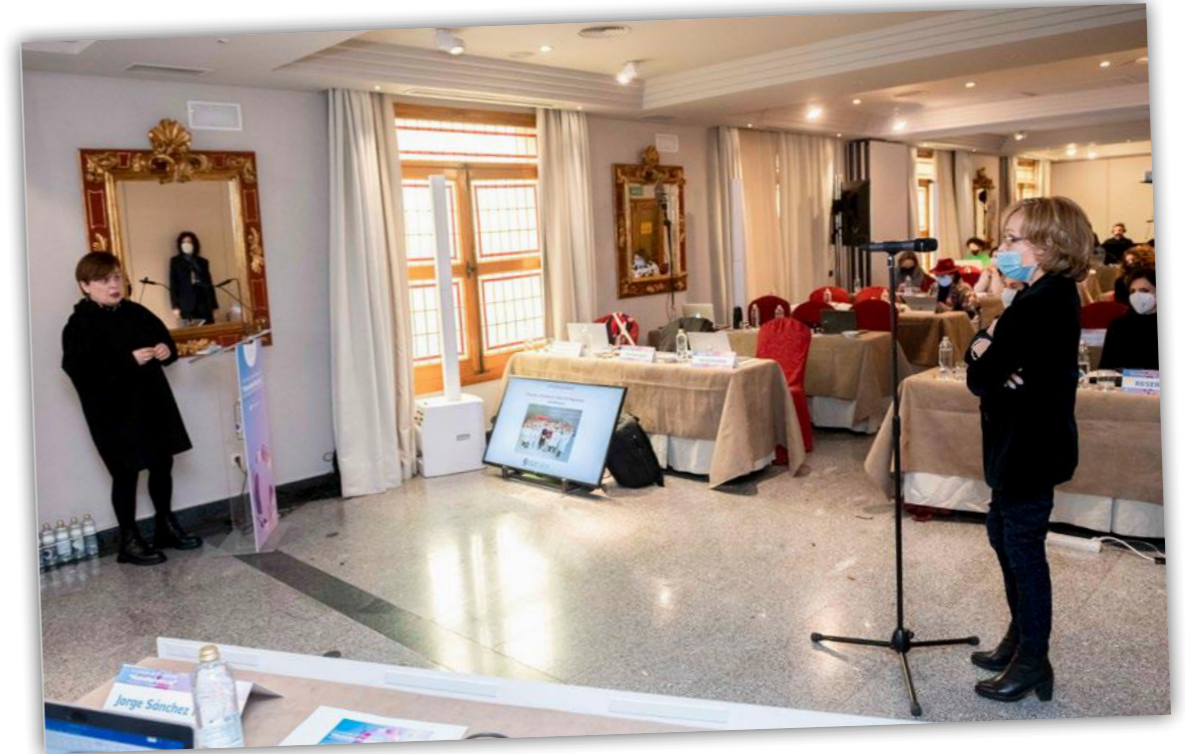


**El I Congreso de la Mujer reivindica las políticas de empleo para alcanzar la igualdad de oportunidades**

[ver noticia ➔](#)

## VI Jornada de Divulgación ‘HematoAvanza’







# I Jornada de Neoplasias Hematológicas con Predisposición Germinal





Ya está disponible el **enlace de registro** para autores y revisores de la revista

# SANGRE

Trabajos en Hematología y Terapia Celular

Accede a:

[www.revistasangre.com](http://www.revistasangre.com)

y sigue estos pasos:

Regístrate  
en la página



Consulta las  
normas de autor



Prepara y adjunta  
tu manuscrito



Envía  
tu manuscrito



Sociedad Española de  
Hematología y Hemoterapia

