

Jornada 'Poniéndole cara al mieloma' en Salamanca

Más del 15% de los mielomas que se diagnostican son totalmente asintomáticos

- Con una incidencia de entre 3-5 casos por cada 100.000 habitantes al año el mieloma múltiple entra dentro de las denominadas como enfermedades raras
- Dra. Noemí Puig, del servicio de Hematología del Hospital Clínico de Salamanca: “El mieloma es una enfermedad que generalmente afecta a personas de edad avanzada, por encima de los 65 años, con otras enfermedades crónicas”
- Dra. M^a Victoria Mateos, Hematóloga del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca e Instituto Biosanitario de Salamanca: “Más del 60% de los pacientes con mieloma tienen alguna enfermedad cardiovascular”

Salamanca, 22 marzo de 2017.- Con el propósito de informar de manera objetiva e interactuar con los pacientes para resolver sus dudas sobre el mieloma múltiple (MM), los tratamientos actuales y la evolución de la enfermedad, se ha celebrado en Salamanca 'Poniéndole cara al mieloma', una jornada impartida por profesionales y organizada por la Comunidad Española de Pacientes con Mieloma Múltiple (CEMMP) con la colaboración de Celgene.

En palabras de Teresa Regueiro, presidenta de la CEMMP, *“nuestro objetivo principal como asociación es la información sobre el mieloma. Pensamos que el conocimiento de la enfermedad nos ayudará a combatirla mejor”*.

El mieloma múltiple es un cáncer de sangre incurable. El tumor afecta a la médula ósea, en el interior de los huesos, donde existe un crecimiento anormal de células plasmáticas que pueden aparecer en otras localizaciones. Con una **incidencia de entre 3-5 casos por cada 100.000 habitantes al año** a nivel mundial entra dentro de las enfermedades raras. En España se estima que hay alrededor de 12.000 pacientes, con unos 2.000 nuevos casos al año, cifra que representa el 1% de todos los cánceres y el 10% de los cánceres de sangre.

Como explica la Dra. Noemí Puig, del servicio de Hematología del Hospital Clínico de Salamanca, el mieloma generalmente afecta a personas de edad avanzada, por encima de los 65 años, con otras enfermedades crónicas. *“La mayor necesidad de estos pacientes es disponer de tratamientos eficaces y bien tolerados y que en la medida de lo posible no deterioren su calidad de vida”*. Sin embargo, advierte, la enfermedad también afecta a jóvenes. *“Estos pacientes necesitan poder recibir la mejor estrategia terapéutica disponible para intentar controlar la enfermedad durante el mayor tiempo posible”*.

La Dra. M^a Victoria Mateos, Hematóloga del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca e Instituto Biosanitario de Salamanca, coincide señalando que *“se estima que más del 60% tienen alguna enfermedad cardiovascular: hipertensión, diabetes, insuficiencia cardíaca, es decir, comorbilidades que condicionan los*

Con la colaboración de:

tratamientos y a manejar la toxicidad. Tenemos que individualizar los tratamientos de acuerdo casi a cada paciente".

Avances en el tratamiento del mieloma múltiple y la importancia del diagnóstico precoz

En los últimos años se ha avanzado hacia la cronicidad de la enfermedad, frenando su evolución y mejorando los síntomas, permitiendo a los pacientes tener largas remisiones y convivir con el mieloma con una buena calidad de vida. Según la doctora Puig, *"la eficacia de los tratamientos contra el mieloma ha mejorado de manera espectacular en los últimos años y con ello el pronóstico de los pacientes, tanto jóvenes como menos jóvenes. El futuro se adivina si cabe más prometedor porque disponemos de más fármacos nuevos, con mecanismos de acción diferentes y que ya han probado ser activos en fases avanzadas de la enfermedad, por lo que seguro lo serán más aún cuando se empleen precozmente y combinados"*.

En este sentido, la Dra. Mateos ha sido la encargada de explicar la **importancia del diagnóstico precoz** señalando que más de un 15% de todos los mielomas que se diagnostican son quiescentes, es decir, todavía no se han desarrollado en mielomas activos, son totalmente asintomáticos. Además, se calcula que hasta un tercio de los pacientes con mieloma quiescente son de alto riesgo para desarrollar la enfermedad y se podrían beneficiar del tratamiento preventivo. *"Es muy importante hacer la detección precoz porque podemos dar al paciente un tratamiento preventivo para evitar o al menos retrasar la activación del mieloma, con el beneficio que implica para su esperanza y calidad de vida"*.

La misma experta también ha señalado que la supervivencia de los pacientes con mieloma está aumentando continuamente. *"Tenemos pacientes diagnosticados desde hace 10 y 12 años, cuando era impensable hace 5 ó 6 años"*. Pero ha advertido que, a pesar del éxito de los nuevos fármacos, hoy por hoy, hay que seguir ofreciendo el trasplante a los pacientes jóvenes. *"El trasplante se empezó a hacer en los años 80 y fue la primera gran novedad introducida en el tratamiento del mieloma y primera estrategia que permitió sobrevivir más al paciente. Ahora, hay que tratar al paciente primero con los nuevos fármacos y después con trasplante, siendo complementario y no sustitutivo"*.

La cura del mieloma, reto alcanzable

Gracias a las herramientas más útiles para identificar la enfermedad en el diagnóstico y para monitorizar y evaluar la respuesta del paciente, a la posibilidad de tratar a los mielomas precozmente y a la individualización de los tratamientos ha aumentado la supervivencia del paciente con MM. Por estos motivos, opina la doctora Mateos, **la curación es el principal reto en el abordaje de la enfermedad**. *"En el 2017 es importante que hablemos que la curación es nuestro reto, hace años no nos lo planteábamos. Ahora, con todos los avances, vemos en el horizonte que la curación es posible, al menos en algunos pacientes"*.

La importancia de las técnicas para detectar la enfermedad mínima residual

La Dra. Puig ha sido la encargada de comentar los resultados de los estudios que avalan el valor que tiene investigar en pacientes con mieloma múltiple la presencia de cantidades muy pequeñas de enfermedad que pueden quedar tras el tratamiento, la llamada enfermedad mínima residual. *"Esta enfermedad residual puede quedar en la médula ósea del paciente o en otras localizaciones y tenemos diferentes técnicas*

Con la colaboración de:

para identificarla en cada una de ellas, con la citometría de flujo y métodos moleculares en la médula ósea y con pruebas de imagen como la resonancia magnética o la PET/TAC en otras localizaciones”.

De acuerdo a la Dra. Puig, estamos viviendo una época privilegiada en el tratamiento de los pacientes con mieloma y disponemos de combinaciones de fármacos mucho más potentes que hace pocos años. *“Sin embargo”, reflexiona, “seguimos empleando los mismos métodos con los que hemos evaluado tradicionalmente la respuesta, que a día de hoy necesitan complementarse con el empleo de técnicas mucho más sensibles adaptadas a la eficacia de los tratamientos que disponemos en la actualidad”.*

Sobre la CEMMP

La Comunidad Española de Pacientes con Mieloma Múltiple (CEMMP) es una organización sin ánimo de lucro. Constituida en agosto de 2015 nace por la necesidad de ayudar, apoyar y ofrecer una información seria y veraz a todos los pacientes que sufren la enfermedad en nuestro país. Nos posicionamos ante la administración y profesionales sanitarios, para ser un actor clave en la toma de decisiones que puedan afectar a los pacientes con mieloma.

La CEMMP es miembro de Myeloma Patients Europe y cuenta con los avales científicos del Grupo Español Mieloma (GEM) y de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH).

Para más información:

Gabinete de prensa CEMMP

Berbés Asociados - 91 563 23 00

Irene Fernández / Paula Delgado / Clara Compairé

661 67 82 83 / 697 55 99 61 / 678 88 96 12

irenefernandez@berbes.com; pauladelgado@berbes.com; claracompaire@berbes.com

@Berbes_Asoc

<http://www.berbes.com/>