

XLII
CONGRESO ANUAL

SCLHH



Z A M O R A

SEMINARIO MENOR SAN ATILANO

15 Y 16 DE MARZO DE 2024

ORGANIZA:



SOCIEDAD CASTELLANO-LEONESA
DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

COMITÉ ORGANIZADOR LOCAL

- Presidente
 - **Dr. Roberto Hernández Martín**
Servicio de Hematología y Hemoterapia del Complejo Asistencial de Zamora
- Vocales
 - **Dra. Montserrat Pérez Sánchez**
 - **Dr. Luis García Martín**
 - **Dra. Raquel Manjón Sánchez**
 - **Dra. María Teresa Villaescusa De la Rosa**
 - **Dra. Sandra Valle Herrero**
 - **Dra. Laura Reguilón Gallego**
 - **Dra. Carmen Montes Fernández**

COMITÉ CIENTÍFICO

- Presidenta
 - **Dra. María Teresa Villaescusa De la Rosa**
Complejo Asistencial de Zamora
- Vocales
 - **Dra. Sonia Pérez González**
Hospital Clínico Universitario de Valladolid
 - **Dra. Erik de Cabo López**
Hospital de El Bierzo, Ponferrada
 - **Dra. Isabel Recio Rueda**
Complejo Asistencial de Ávila
 - **Dra. Carmen Olivier Cornacchia**
Complejo Asistencial de Segovia
 - **Dra. Emilia Pardal de la Mano**
H. Virgen del Puerto, Plasencia
 - **Dra. Ana Yeguas Bermejo**
Complejo Asistencial de Palencia



VIERNES 15 DE MARZO

10:30 - 10:50 h. Recogida de documentación

10:50 - 11:00 h. Bienvenida

11:00 - 12:00 h. **Sesión Clínico-Citológica. X Memorial
"Dr. Marcos Barbón"**

Moderadora:

Dra. Sandra Valle Herrero

Complejo Asistencial de Zamora

12:00 - 12:20 h. *Exposición póster/Pausa-Café*

12:20 - 13:00 h. Inauguración Oficial

13:00 - 14:30 h.

MESA 1

Moderador:

Dr. Luis García Martín

Complejo Asistencial de Zamora

**Nuevas perspectivas en el tratamiento de la
Leucemia Mieloide Crónica**

Dra. Magdalena Sierra Pacho

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

**¿Qué hay de nuevo en el tratamiento de la
Trombopenia inmune?**

Dr. Tomás José González López

H. Universitario de Burgos

Leucemia aguda mieloide en pacientes no candidatos a tratamiento intensivo: Desafíos y opciones terapéuticas

Dra. María Luz Amigo Lozano

H. G. Universitario Morales Meseguer de Murcia

14.30 - 15.30 h. *Almuerzo de trabajo*

15.30 - 16.30 h.

Debate: Tratamiento en Leucemia Linfóide Crónica: continuado vs finito.

Moderador:

Dr. Roberto Hernández Martín

Complejo Asistencial de Zamora

- **Tratamiento continuado**

Dra. María Teresa Villaescusa De la Rosa

H. Virgen de la Concha / Complejo Asistencial de Zamora

- **Tratamiento finito**

Dra. María Jesús Vidal Manceñido

H. Universitario de León

Simposio Médico



Moderadora:

Dra. Laura Reguilón Gallego

Complejo Asistencial de Zamora

- **Novedades en el manejo de pacientes de mielofibrosis con anemia**

Dra. Natalia De las Heras Rodríguez

H. Universitario de León

Simposio Satélite



Paciente LMA en respuesta completa : ¿Qué hacemos en 2024?

Dr. Fernando Ramos Ortega

H. Universitario de León

Dra. Belén Vidriales Vicente

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

16:30 - 17:30 h.

MESA 2

Moderadora:

Dr. Roberto Hernández Martín

Complejo Asistencial de Zamora

Actual manejo en Síndrome Hipereosinofílico

Dr. José María Guinea De Castro

Hospital Universitario Araba

Actividad del centro de Hemoterapia

Dra. Isabel González Fraile

Centro Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León

17:30 - 18:00 h.

Exposición póster/Pausa-Café

Colabora:

Roche

18.00 - 19.00 h.

MESA 3

Moderadora:

Dra. Montserrat Pérez Sánchez

Complejo Asistencial de Zamora

Actualización en tratamiento de Hemofilia

Dr. José Ramón González Porras

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

Nuevos mecanismos en inflamación y trombosis: inmunotrombosis

Dr. José Antonio Páramo Fernández

Clínica Universidad de Navarra

19.00 - 19.30 h.

Sesión plenaria

Mieloma Múltiple: terapias disponibles actuales y horizontes de tratamiento.

Presenta:

Dra. María Victoria Mateos Manteca

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

08.30 - 09.30 h. **Desayuno con el experto** 

**Presente en el manejo del paciente con leucemia
Mieloide Aguda R/R FLT3**

Dra. María Belén Vidriales Vicente
Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

Dra. Ágata Almela Gallego
H. Universitario de León

Encuentro con los expertos

Colabora:

Moderador:

Dr. Alejandro Martín García-Sancho

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca



**• Nuevos anticuerpos monoclonales en el tratamiento
del Linfoma B Difuso Célula Grande R/R**

Dr. Raúl Córdoba Mascuñano
H. Universitario Fundación Jiménez Díaz

**• Terapias celulares en Linfoma B Difuso de Célula
Grande**

Dra. Sonia González De Villambrosía
H. Universitario Marqués de Valdecilla

09.30 - 12.00 h. **Presentación de comunicaciones y casos clínicos**

Moderadores:

Dr. Luis García Martín / Dra. Laura Reguilón Gallego

12.00 - 12.30 h. *Pausa-café / Exposición de pósters*

12:30 - 12:45 h. Informe de asociaciones y colectivos

12:45 - 13:15 h. Informe de los grupos de trabajo

13:15 - 14:30 h. Asamblea de la Sociedad Castellano-Leonesa de
Hematología y Hemoterapia

14:30 h. Clausura del Congreso



Sigamos transformando su vida

NUEVA INDICACIÓN EN LA EICR¹



Jakavi[®], un fármaco con más de 10 años de experiencia aprobado para mielofibrosis y policitemia vera, **ahora indicado para la EICR aguda y crónica,¹** con mejores respuestas^{*2,3} y un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes.⁴ **Para que la vida siga siendo vida.**

JAKAVI[®]
ruxolitinib

JAKAVI[®], PRIMER INHIBIDOR ORAL SELECTIVO DE JAK1 y JAK2¹

MIELOFIBROSIS (MF)



Jakavi[®] es el único tratamiento que ha demostrado un **beneficio en la SG, respuestas esplénicas duraderas y un mejor control de los síntomas**, mejorando con ello la calidad de vida de los pacientes.⁵

Más de 10 años de experiencia de Jakavi[®] en el tratamiento de pacientes con MF con evidencia científica robusta que avala la eficacia y el perfil de seguridad del fármaco a largo plazo.⁶

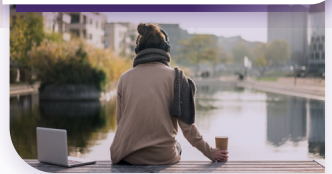
POLICITEMIA VERA (PV)



Con Jakavi[®], los pacientes **alcanzaron una RC mayor a los 12 meses** (43% vs. 26%) y más duradera vs. la MTD.⁷

Jakavi[®] **mejora la SLE tromboembólicos** en pacientes con PV R/I a HU.^{7,8}

ENFERMEDAD DEL INJERTO CONTRA EL RECEPTOR (EICR)



El tratamiento temprano con Jakavi[®] en los pacientes con la EICR refractarios a esteroides u otros tratamientos sistémicos se asocia con una **mejor respuesta independientemente del órgano afectado** vs. la MTD.^{2,3}

Jakavi[®] mejora sustancialmente la calidad de vida^{}** vs. la MTD.^{2,3}

*En el estudio REACH 2 (EICR aguda) la respuesta global a los 56 días fue un 40% con ruxolitinib vs. 22% con la mejor terapia disponible (p <0,001) y en el estudio REACH 3 (EICR crónica) la respuesta global a las 24 semanas fue de 49,7% con ruxolitinib vs. 25,6% con la mejor terapia disponible (p <0,001).

**Según los resultados notificados por los pacientes (PROs – patient reported outcomes), en pacientes con EICR crónica.

EICR: enfermedad del injerto contra receptor; **HU:** hidroxiurea; **JAK:** quinasas asociadas a Janus; **MTD:** mejor terapia disponible; **MF:** mielofibrosis; **PV:** policitemia vera; **RC:** respuesta completa; **R/I:** resistente/intolerante; **SG:** supervivencia global; **SLE:** supervivencia libre de eventos.

Referencias: 1. Ficha técnica Jakavi[®]. 2. Zeiser R, et al. Ruxolitinib for Glucocorticoid-Refractory Acute Graft-versus-Host Disease. N Engl J Med. 2020;382(19):1800-1810. 3. Zeiser R, et al. Ruxolitinib for Glucocorticoid-Refractory Chronic Graft-versus-Host Disease. N Engl J Med. 2021;385(3):228-2389. 4. Lee S, et al. Patient-Reported Outcomes (PROs) Among Patients With Steroid-Refractory or -Dependent Chronic Graft-vs-Host Disease (cGVHD) Randomized to Ruxolitinib (RUX) vs Best Available Therapy (BAT). Blood 2021; 138 (Supplement 1): 3909. 5. Vannucchi AM, et al. A pooled analysis of overall survival in COMFORT-I and COMFORT-II, 2 randomized phase III trials of ruxolitinib for the treatment of myelofibrosis. Haematologica. 2015;100(9):1139-1145. 6. Pemmaraju N, et al. Ten years after ruxolitinib approval for myelofibrosis: a review of clinical efficacy. Leuk Lymphoma. 2023 Jun;64(6):1063-1081. 7. Harrison CN, et al. Ruxolitinib Versus Best Available Therapy for Polycythemia Vera Intolerant or Resistant to Hydroxycarbamide in a Randomized Trial. J Clin Oncol. 2023 Jul 1;41(19):3534-3544. 8. Alvarez-Larrán A, et al. MPN Spanish Group (Grupo Español de Enfermedades Mieloproliferativas Filadelfia Negativas). Real-world analysis of main clinical outcomes in patients with polycythemia vera treated with ruxolitinib or best available therapy after developing resistance/intolerance to hydroxyurea. Cancer. 2022 Jul 1;128(13):2441-2448.

PRECIO Y CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN: Con receta médica. Diagnóstico Hospitalario. Reembolsado por el SNS, con dispensación limitada, sin necesidad de visado, a los pacientes no hospitalizados, en los Servicios de Farmacia de los Hospitales. PVLn Jakavi 5 mg 56 comprimidos: 1.791,66 €. PVLn Jakavi 10 mg 56 comprimidos: 3.583,33 €. PVLn Jakavi 15 mg 56 comprimidos: 3.583,33 €. PVLn Jakavi 20 mg 56 comprimidos: 3.583,33 €. La información detallada en este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Europea de Medicamentos <https://www.ema.europa.eu/en>.

Ficha técnica disponible aquí:



417411
03/2024

XLII
CONGRESO ANUAL

SCLHH

ORGANIZA:



Z A M O R A

15 Y 16 DE MARZO DE 2024

SECRETARÍA
TÉCNICA:



erica@bsj.plus
983 330 822
622 526 350

