

Sanidad

Las CAR-T se afianzan en el Chuac, con cerca de 65 tratamientos en tres años

El hospital constata un «repunte» de pacientes subsidiarios de recibir esas terapias innovadoras contra el cáncer, tras la aprobación de nuevas indicaciones y productos

MARÍA DE LA HUERTA
A Coruña

«En torno a 65 pacientes tratados», en tres años y medio, y una previsión de incremento «de un 30-35%» para 2026, es el balance de las terapias CAR-T contra el cáncer en A Coruña, desde que el Ministerio de Sanidad autorizase al Hospital Universitario (Chuac) para administrar ese tratamiento innovador a adultos con determinadas enfermedades oncohematológicas. «Tras una estabilización de las cifras en 2025, este año creemos que es cuando vamos a ver un aumento en el número de pacientes que reciben las terapias, por las nuevas indicaciones y productos que han aparecido y a los que se ha dado luz verde, tanto en el último ejercicio, como en el actual», explica Víctor Noriega, hematólogo clínico del Chuac, antes de especificar cuáles son, «ahora mismo», las «opciones de tratamiento CAR-T» para adultos.

«En linfoma difuso de célula grande B en recaídas precoces, donde, además, se ha aprobado un producto nuevo, con otras características. Linfoma folicular, del manto... En cuyo caso se siguen las indicaciones que ya había [recaídas], pero se incorporan nuevos medicamentos. Y el gran avance fue la aprobación, el año pasado, de una CAR-T para mieloma múltiple, en segunda línea, con especificaciones», detalla el doctor Noriega, quien incide en que los especialistas del Chuac perciben «un repunte de pacientes» subsidiarios de recibir estas terapias, «sobre todo», en la última situación. «En este caso, la CAR-T se ha administrado ya a varios pacientes, y hay seis en proceso. Desde

que abrimos el programa, rondamos los 65 tratamientos con estas terapias y, solo con los pacientes a los que evaluamos y recogimos células en lo que va de este año, vemos una tendencia a superar las cifras del anterior, probablemente, en un 30-35%», agrega, sobre un «procedimiento de terapia celular» en el que «participan diferentes servicios» del complejo hospitalario y «varios departamentos dentro del de Hematología».

Un equipo «multidisciplinar»

«Es una 'unidad' en la que nos implicamos muchos profesionales, lo que ahora se llama 'multidisciplinar'», apunta el doctor Noriega, acerca de un tratamiento cuya «base» son «los linfocitos T [un tipo de glóbulos blancos] del propio paciente» que, indica, «se extraen en el área de Aféresis y se envían» a un laboratorio, en el extranjero, «para fabricar las CAR-T». «Una vez elaboradas las terapias con las propias células de los pacientes, la fábrica nos las hace llegar de nuevo y nosotros se las administramos, en una determinada situación, a cada uno de ellos», explica.

Junto a él, Elena Fernández, farmacéutica del Chuac, apunta que las CAR-T «tienen ese punto de que hay que coordinar a muchos servicios», así como «los tiempos» para «llegar a la ventana de oportunidad de la enfermedad y del paciente». «Farmacia, como servicio central, hace su papel, al igual que la enfermera gestora de casos, que se encarga de coordinarnos a todos. El primer paso es conseguir el criterio de idoneidad del paciente. Hay un comité multidisciplinar que aborda los casos para decidir qué pacientes están en la mejor de las situaciones para recibir la CAR-T.



Un técnico de la Unidad de Criobiología del Chuac, en el Materno.

El siguiente equipo que tiene la voz cantante son los compañeros de Aféresis, quienes se encargan de conseguir los linfocitos T», expone, a lo que Manuel Albors, hematólogo del área de Aféresis y Procesamiento de Productos de Terapia Celular, agrega: «Una vez que tenemos las autorizaciones, a nivel local, autonómico y del Ministerio, nuestro trabajo consiste en obtener esa materia prima con la que se fabrican las CAR-T, y hacerlo en condiciones de seguridad, en dos vertientes. Por un lado, seguridad ha-

cía el paciente, de ahí que llevemos a cabo una consulta antes de la aféresis, para revisar bien si hay problemas de salud que puedan agravarse durante el proceso. Por otro, hay que valorar el riesgo de cara a otras personas, porque este producto se va a procesar en una fábrica con cientos de muestras de otros pacientes a la vez, por eso siempre intentamos trabajar disminuyendo al máximo las 'contaminaciones cruzadas'».

«Cuando vemos que todo está en condiciones, y que el beneficio va a

superar los riesgos que hay presentes, llevamos a cabo la aféresis», prosigue el doctor Albors, quien refiere que «la última responsabilidad» de su área es «preparar el producto para enviarlo a las plantas de fabricación, que suelen estar en Centroeuropa (Alemania, Holanda, Bélgica...), en condiciones de que el transporte se haga refrigerado», para que «las células no pierdan su viabilidad». «El mismo día de la aféresis, ya las viene a buscar un transportista de la empresa encargada de la manufactura», desvela.

«En cuanto a la conservación de las CAR-T —agrega Elena Fernández—, una vez que el medicamento está en producción, el Servicio de Farmacia queda a la espera de hacer el seguimiento de la fabricación y los controles de calidad para programar la entrega en el Chuac, que se organiza en colaboración con la Unidad de Criobiología, en el Materno», explica la farmacéutica, quien resalta que «los plazos de entrega han mejorado» en el caso de «los productos» con los que atesoran «mayor tradición», lo cual supone «una ventaja».

Más casos y el mismo espacio

Una experiencia que, apunta el doctor Noriega, también les permite «identificar, cada vez mejor, a los pacientes que más se van a beneficiar» de las CAR-T. «Además, las administramos cuando se encuentran en la situación más idónea para recibirlos, de modo que lo esperable es que los resultados continúen mejorando», estima el hematólogo, antes de poner sobre la mesa un desafío que plantean, más allá del Chuac, estas terapias. «El número de pacientes subsidiarios crece pero, desgraciadamente, las infraestructuras no lo hacen al mismo ritmo, de ahí que estemos trabajando para que parte del tratamiento CAR-T se haga de manera ambulatoria (en el Hospital de Día, Consultas Externas, etc.), y que los pacientes solo estén hospitalizados el tiempo estrictamente necesario (o si existe alguna complicación), de modo que podamos seguir con el resto de actividad de Hematología ya que, por ejemplo, de trasplantes de médula continuamos haciendo el mismo número (o incluso más), y necesitamos espacio para llevar a cabo todos estos procedimientos», finaliza. ■

COMPLEJO GERONTOLÓGICO "LA MILAGROSA"

CENTRO DE DÍA FERNANDO WONENBURGER

UNIDAD TERAPÉUTICA: PARA PERSONAS MAYORES FRÁGILES Y/O CON DEPENDENCIA (20 PLAZAS)
2 UNIDADES ALZHEIMER PARA PERSONAS MAYORES CON DIAGNÓSTICO DE DEMENCIA (30 PLAZAS)

Horario de apertura de lunes a viernes de 9:00h. a 19:45h. Estancias desde 4 horas/día con o sin comida

OFERTA DE INGRESO* NUEVOS/AS USUARIOS/AS 20% DE DESCUENTO SOBRE LA TARIFA VIGENTE DURANTE 3 MESES
* Promoción válida para ingresos en el Centro de Día con anterioridad al 30-06-2026

- Inaugurado en 2001 y gestionado por la UDP A Coruña.
- Equipo asistencial: Médico, enfermeros/as, psicóloga, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, trabajadora social, auxiliares.
- Cartera de servicios:
 - Cuidados básicos de la vida diaria.
 - Rehabilitación física e intervención cognitiva.
 - Cocina propia.

Intervención no farmacológica:

- Valoración e intervención integral.
- Sala Snoezelen.
- Sala de Actividad Física Multicomponentes.
- Musicoterapia.
- Realidad virtual.
- Jardín terapéutico (circuitos, pajarera, horticultura, ...)

VENGA A CONOCERNOS! Avenida de Cádiz, 5. A Coruña - email: info@centrolamilagrosa.es - 981 169 075 - www.centrolamilagrosa.es

UNIVERSIDADE DA CORUÑA
Grupo de Investigación en Gerontología y Geriatría

Deputación DA CORUÑA