

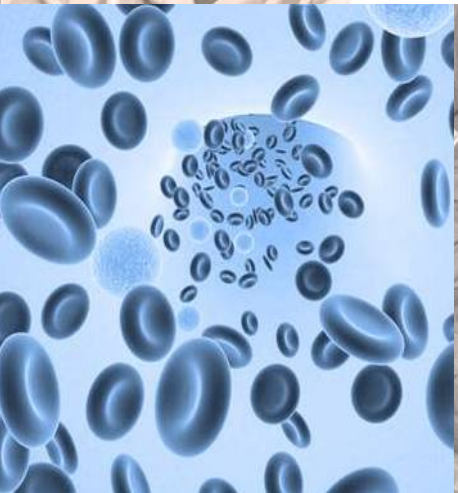
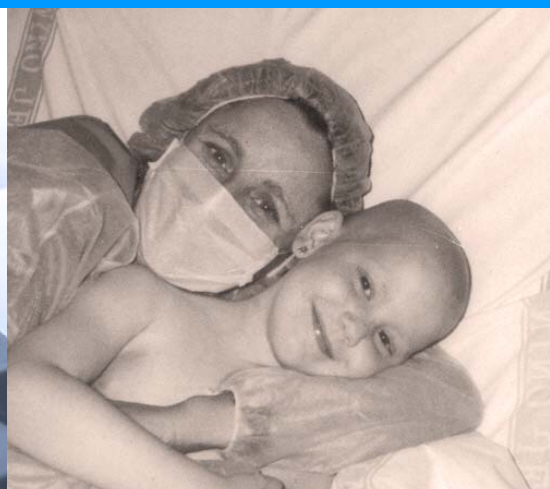
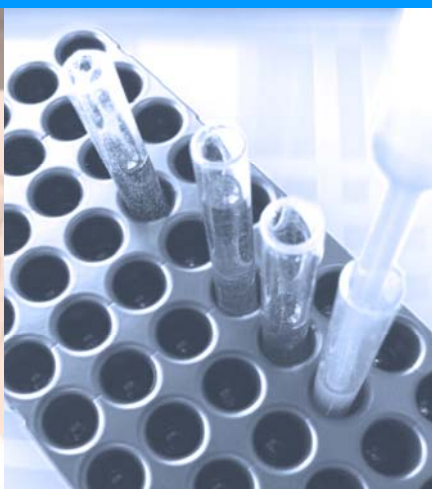
FUNDACIÓN JOSEP CARRERAS

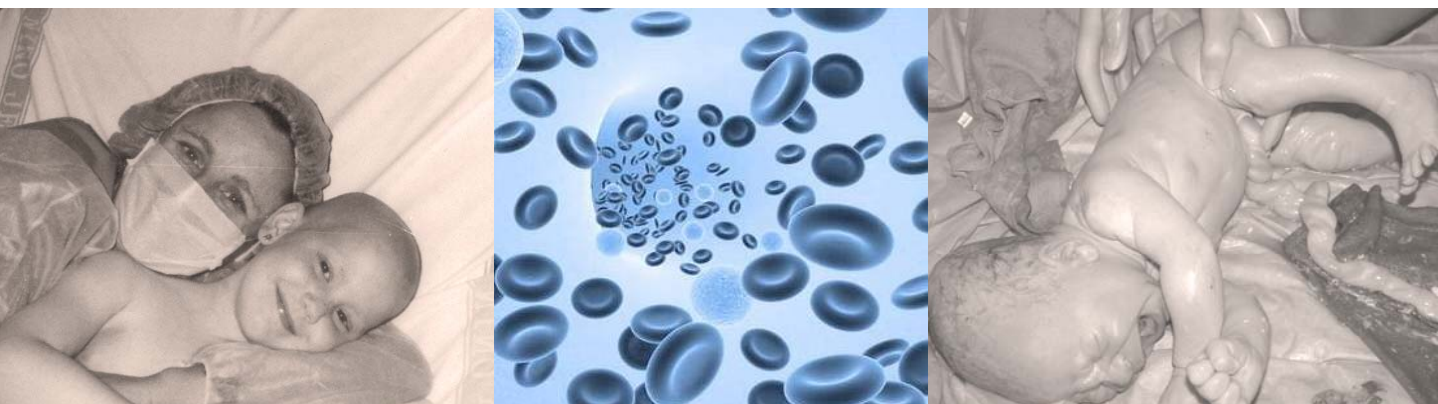
Contra la leucemia

Presentación de mejoras en el servicio a los pacientes de leucemia y a los centros hospitalarios

A/ Oficina de Sangre de Cordón Umbilical

B/ Piso de Trasplantes Domiciliarios





A/ La Oficina de Sangre de Cordón Umbilical

FUNDACIÓN **JOSEP CARRERAS** Contra la leucemia

REDMO Registro donantes médula ósea

A/ La Oficina de Sangre de Cordón Umbilical

1.1 Qué es?

La Fundación Josep Carreras, a través de su programa REDMO, ha puesto en marcha un nuevo servicio a los centros españoles trasplantadores para **facilitar la selección de las unidades de sangre de cordón umbilical más idóneas** para pacientes que requieren un trasplante y no disponen de un donante compatible entre sus familiares. Este nuevo sistema, llamado **Oficina de Sangre de Cordón Umbilical**, también **facilitará a los centros de trasplante el proceso de selección** de una unidad de este progenitor hematopoyético. **Esta iniciativa es absolutamente pionera y el REDMO es uno de los pocos registros del mundo que la lleva a cabo.**

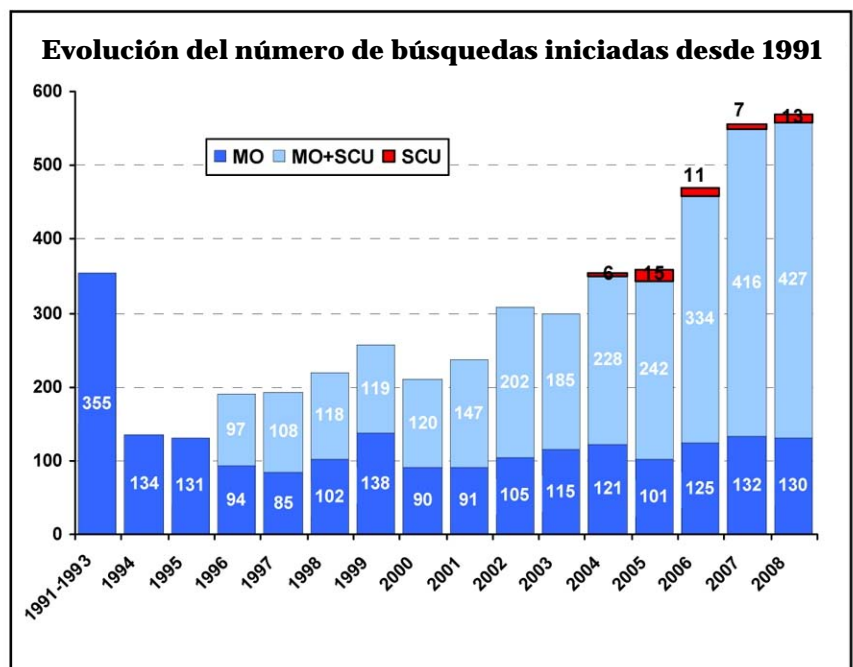
Hasta ahora, a partir de las peticiones de los centros trasplantadores, la Fundación Josep Carreras, a través del REDMO, ofrecía un listado con las características de los cordones compatibles con el paciente y era el mismo hospital el que se encargaba de llevar a cabo un estudio para seleccionar las mejores unidades disponibles. Este sistema sobrecargaba la tarea de los médicos del centro de trasplante.

Actualmente, siguiendo la normativa del *Plan Nacional de Sangre de Cordón Umbilical*, la Fundación Carreras ofrece la posibilidad a los hospitales de encargarse directamente de esta selección.

Los trasplantes de sangre de cordón umbilical son cada vez más frecuentes en niños y en adultos enfermos de leucemia. Alrededor de un 70% de las búsquedas de donante compatible que se hacen en el REDMO incluyen la posibilidad de buscar, además de médula ósea, también una unidad de sangre de cordón umbilical.

MO: médula ósea

SCU: sangre de cordón umbilical



* Desde 2006, las búsquedas de sangre de cordón umbilical han aumentado de un 51% a un 75% respecto al total de búsquedas iniciadas de donante compatible no emparentado con el paciente.

* En el año 2008, el REDMO efectuó 427 búsquedas de médula ósea y sangre de cordón umbilical, y 13 exclusivamente de sangre de cordón.

A/ La Oficina de Sangre de Cordón Umbilical

1.3 El proceso



Al inicio de la búsqueda o en cualquier otro momento del proceso, el centro hospitalario trasplantador puede hacer efectiva la demanda de selección de la mejor unidad de sangre de cordón umbilical al REDMO.



En una búsqueda de sangre de cordón umbilical para un paciente, podrían existir unas 500 unidades ofertadas que comparten únicamente una compatibilidad serológica. A través del REDMO, la Fundación Josep Carreras ofrecerá, de entre todas las unidades localizadas, las 5 mejores unidades seleccionadas a partir de los siguientes criterios establecidos por el *Plan Nacional de Sangre de Cordón Umbilical*:

- la celularidad de la unidad de sangre de cordón antes de ser congelada
- la compatibilidad con el paciente receptor
- el grupo sanguíneo del paciente receptor
- el banco de procedencia del cordón y el año de congelación



REDMO remitirá al hospital trasplantador el listado de unidades seleccionadas con todas sus características **en un periodo no superior a 12 días laborables**.



El centro de trasplante valorará si es necesaria alguna información complementaria de las unidades y, si lo considera oportuno, **se iniciará el proceso de envío de la unidad de sangre de cordón hacia el hospital destinatario**.

A/ La Oficina de Sangre de Cordón Umbilical

1.3 Otros datos de interés

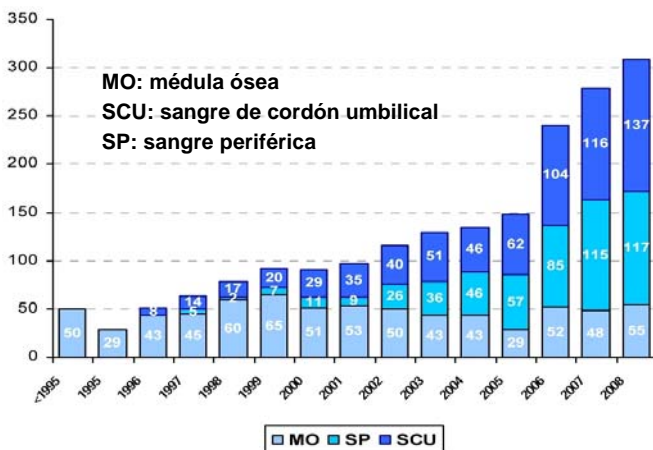
* Actualmente, en España hay **más de 35.000 unidades de sangre de cordón umbilical** disponibles repartidas en los Bancos de Cordón de Barcelona, Madrid, Málaga, Galicia, Valencia, Tenerife y El País Vasco.

* El nuestro es el **3er país del mundo con más unidades** después de los Estados Unidos y Taiwán.

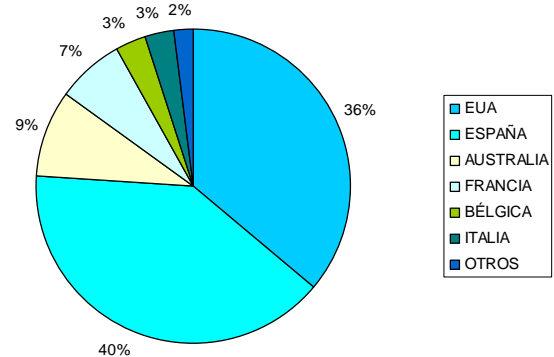
* En el año 2008 se realizaron **137 trasplantes procedentes de unidades de sangre de cordón umbilical**, un **44% del total de los trasplantes de progenitores hematopoyéticos realizados**. Ésto supone un 15% más que en el año 2007 y un 805% en los últimos 10 años.

* Durante el año 2008, las unidades de sangre de cordón umbilical trasplantadas a pacientes españoles provenían en **un 40% de España, en un 36% de los Estados Unidos, en un 9% de Australia** y en proporciones más pequeñas de Francia, Bélgica y Italia entre otros países.

Evolución de los trasplantes realizados en España

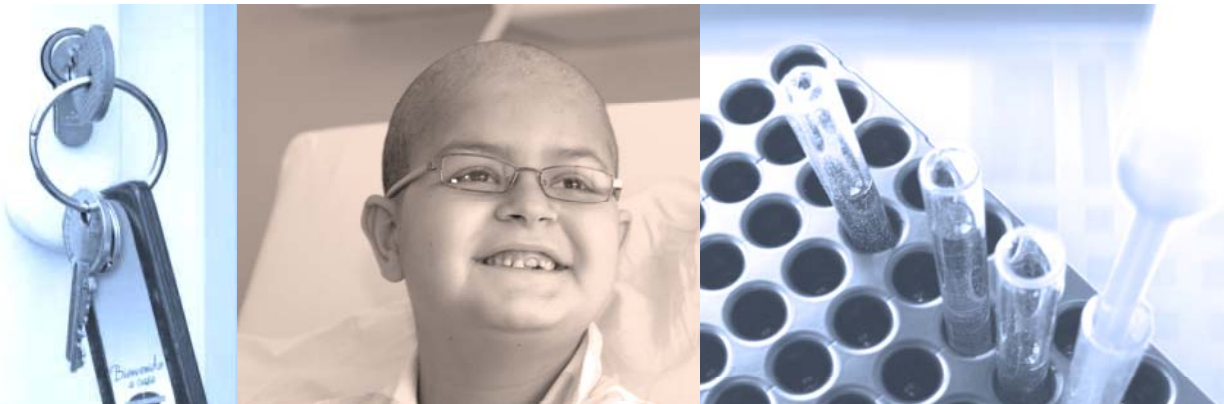


Procedencia de las unidades de sangre de cordón umbilical para pacientes españoles en el 2008



Los centros trasplantadores españoles son: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander); Hospital Universitario Gregorio Marañón (Madrid); Hospital Clínico Universitario de Valencia; Hospital Carlos Haya (Málaga); Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (Badalona); Hospital Son Dureta (Mallorca); Hospital Duran i Reynals (Barcelona); Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela; Hospital Reina Sofía (Córdoba); Hospital de Navarra; Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona); Hospital Universitario La Fe (Valencia); Hospital Xeral Cies (Pontevedra); Hospital Universitario Puerta de Hierro (Madrid); Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo); Hospital Universitario La Paz (Madrid); Hospital Universitario Ramon y Cajal (Madrid); Hospital Universitario Niño Jesús (Madrid); Hospital Universitario de La Princesa (Madrid); Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia); Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada); Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla); Hospital Juan Canalejo (La Coruña); Hospital Donostia (San Sebastián); Hospital Morales Messeguer (Murcia); Hospital Universitario de Salamanca; Hospital Universitario Vall d'Hebrón (Barcelona); Hospital Clínico (Barcelona); Hospital General de Jerez.

Los primeros centros que han solicitado este servicio de la Fundación Josep Carreras son: Hospital Universitario La Paz (Madrid); Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela; Hospital Clínico de Barcelona; Hospital de Sant Pau (Barcelona); Hospital Virgen del Rocío (Sevilla); Hospital Virgen de las Nieves (Granada), Hospital General de Jerez y el Hospital universitario Puerta de Hierro De Madrid.



B/ El Piso Trasplantes Domiciliarios

B/ El Piso de Trasplantes Domiciliarios

2.1 La situación actual

Desde el año 1994, la Fundación Josep Carreras ha ofrecido pisos de acogida a los pacientes de leucemia y a sus familiares que tenían que desplazarse lejos de su domicilio para recibir tratamiento y que no disponían de recursos suficientes para poder sufragar su estancia en Barcelona. Desde entonces, **más de 120 pacientes y sus familiares** han podido beneficiarse de este servicio. Estos pacientes procedían de diferentes provincias españolas y también de otros países: España (Albacete, Badajoz, Barcelona, Vizcaya, Burgos, Cádiz, Castellón, Girona, Gran Canaria, Guipúzcoa, Jaén, Lleida, León, Málaga, Mallorca, Menorca, Murcia, Navarra, Pamplona, Pontevedra, Zaragoza, Tarragona, Teruel, Tenerife y Vigo), Andorra, Argentina, Rumania, Paraguay, Perú y Marruecos.

2.2 Una iniciativa pionera

En el año 2003, el Hospital Clínic de Barcelona puso en marcha el **Programa de Trasplantes Domiciliarios**. Con este sistema, los pacientes que residen en la ciudad pueden volver a su casa el día siguiente del trasplante y reciben 1 o 2 veces al día visitas de control de enfermería. Esta iniciativa es única en España y se lleva a cabo en pocos lugares del mundo, principalmente en los Estados Unidos.

Actualmente, pero, los hospitales se encuentran con otra situación. **Muchos pacientes que podrían beneficiarse de esta opción residen en la misma ciudad o en poblaciones adyacentes pero su vivienda se encuentra demasiado alejada en términos de tiempo para dirigirse rápidamente al hospital en caso de urgencia, tratamiento ambulatorio**, etc. En el Hospital Clínic un 70% de los pacientes potencialmente beneficiarios del programa se encontraba en esta situación. El hecho de que estos pacientes sigan ingresados en el hospital comporta dos problemas: la ocupación de una cama hospitalaria que podría ser empleada por otro paciente, y que el paciente no pueda disfrutar del confort de estar en un lugar privado y más acogedor.

Al disponer de un piso de acogida muy próximo al Hospital Clínic, **la Fundación colabora con este programa para alojar a los pacientes que podrían trasladarse a sus hogares pero que viven lejos para poderlo hacer. El criterio que se tiene en cuenta es que los pacientes sean capaces de valerse por sí mismos, que dispongan de acompañante las 24 horas del día y que no puedan llegar al hospital en menos de una hora en coche en hora punta.**

De esta manera, estas personas pueden estar en un espacio más íntimo, con una presencia continua de un familiar y con todos los elementos propios de un hogar. Evidentemente, el paciente también se beneficiará de la corta distancia entre el piso de la Fundación y el Hospital Clínic.



Imágenes del piso de acogida para trasplantes domiciliarios en la calle Villaroel de Barcelona.

B/ El Piso de Trasplantes Domiciliarios

El primer paciente del piso de acogida de trasplantes domiciliarios ha entrado el 23 de octubre. Se calcula que estas personas estarán en esta vivienda durante unos 15 días de media y después ya podrán volver a su casa. Por lo tanto, se calcula que **este piso podrá acoger a unos 15 pacientes cada año**.

El Programa de trasplantes domiciliarios del Hospital Clínico de Barcelona, dirigido por el Dr. Francesc Fernández, ha recibido el Premio de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud del MSC (2007) y el Premio de los laboratorios Esteve (2008).

Actualmente, los pacientes que podrán disponer de este piso de acogida son enfermos que acaban de someterse a un trasplante de médula ósea autólogo (procedente de ellos mismos).

2.3 El trasplante autólogo de médula ósea

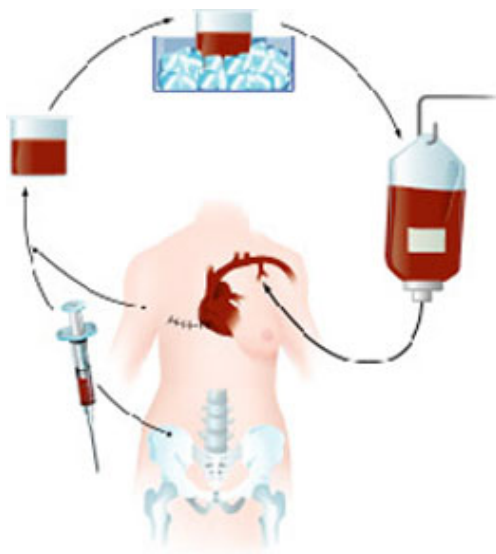
El **trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos** (TAPH), que consiste en la administración de dosis elevadas de quimioterapia y/o radioterapia seguidas de la infusión de progenitores obtenidos del paciente previamente, es una práctica habitual en el tratamiento de numerosas enfermedades hematológicas.

Aunque la toxicidad y mortalidad asociada al TAPH se ha reducido principalmente con el uso de progenitores hematopoyéticos obtenidos de la sangre periférica, los pacientes permanecen ingresados en el hospital habitualmente entre 3 y 4 semanas, con unas medidas de aislamiento medioambiental y social que limitan su calidad de vida, y son visitados diariamente por un equipo médico.

En los últimos años se ha aprendido que el aislamiento es eficaz únicamente en los pacientes que reciben trasplantes a partir de un donante (allogénicos), no en los autólogos. Además, se ha acumulado experiencia en el tratamiento antibiótico ambulatorio con el uso de modernos catéteres venosos centrales y de bombas de infusión intermitente portátiles.

Todos estos recursos han facilitado el desarrollo del programa de TAPH domiciliario que ha demostrado ser factible y seguro para los pacientes.

Las principales ventajas son la mejora de la calidad de vida de los pacientes y una reducción de los días de ingreso, de la presión asistencial y de los gastos hospitalarios.



En el trasplante autólogo las células madre se recogen del mismo paciente. Una vez estas se han tratado adecuadamente y el paciente ha recibido altas dosis de quimioterapia, las células se devuelven a través de un catéter central, vuelven a la médula ósea y producen nuevas células sanas.

FUNDACIÓN
JOSEP CARRERAS
Contra la leucemia

C/Muntaner, 383 2on
08021 Barcelona
T. 93 414 55 66 F. 93 205 01 88
comunicacio@fcarreras.es
www.fcarreras.org