



FUNDACIÓ
JOSEP CARRERAS
Contra la leucèmia

Coneguem al...

Dr. Josep M^a Ribera

*Les leucèmies
limfoblàstiques agudes.*



Quins són els reptes en termes de recerca en la Leucèmia Limfoblàstica Aguda (LLA)?

Hem de poder caracteritzar la malaltia en els diferents subtipus de leucèmies limfoblàstiques. Dient-ho de manera més senzilla, necessitem conèixer millor els noms i cognoms de cada subtipus de malaltia.

Si ho valorem immunològicament, hi ha més de 8 subtipus de leucèmies limfoblàstiques; citogenèticament, uns altres 8 i genèticament encara hi haurien més alteracions diferents.

Per tant, hem de progressar en el tractament diferenciat de les leucèmies limfoblàstiques. L'objectiu és trobar tractaments individualitzats, dianes terapèutiques. Hem d'adaptar la intensitat dels tractaments a cada un dels subtipus de leucèmies limfoblàstiques, no és el mateix una Leucèmia tipus Burkitt que una Limfoblàstica comuna.

D'altra banda, també haurem de valorar millor la qualitat de vida dels pacients. Cada dia la leucèmia és més curable però els pacients paguen un preu alt: efectes secundaris, toxicitat dels tractaments, etc. Hem d'aconseguir curar amb el mínim de seqüel·les possibles.

Quins han estat els avenços en LLA en els darrers 20 anys?

Absolutament exponencials. En primer lloc, la recerca traslacional ha produït grans avenços com l'ús de l'Imatinib, un component que ha donat resultats molt bons en la curació de la LLA Cromosoma Philadelphia, un dels subtipus de la malaltia que abans tenien pitjor pronòstic.

L'aplicació de protocols pediàtrics en adults joves també ha generat bons resultats així com l'esforç per trobar nous tractaments adequats a cada subtipus de malaltia. Per exemple, la leucèmia tipus Burkitt, una de les que es consideraven més greus, actualment ha passat a ser un subtipus més i amb resultats prometedors. En tercer lloc és importantíssim esmentar els avenços en la caracterització mol·lecular de cada LLA i en l'estudi de la malaltia mínima residual. Conèixer exactament fins a quin punt hem eradicat la malaltia ens permet prendre decisions més acurades: mantenim el tractament, decidim per un trasplantament de medul·la òssia, etc.

Finalment, també ha millorat molt l'aplicació farmacogenètica al tractament de les LLA. Com sabem, cada persona reacciona diferent als medicaments i els metabolitza d'una manera o una altra. Si estudiem individualment com un pacient pot metabolitzar un fàrmac, podrem ser més efectius i aplicar medicació menys tòxica. Això ja s'està fent en casos de leucèmies limfoblàstiques infantils i s'està investigant per aplicar-ho en adults.

La Leucèmia Limfoblàstica Aguda és el càncer infantil més freqüent. En aquest àmbit, com han estat els avenços?

Ara per ara aconseguim curar les leucèmies limfoblàstiques agudes en el 80% dels casos pediàtrics i en el 40% dels adults. Ara per ara, estem aconseguint mantenir l'índex de curació infantil d'aquesta malaltia rebaixant els tractaments però hauríem de trobar noves formules de tractament pels subtipus de LLA amb pitjor pronòstic. Pel que fa als pacients adults, hem d'aprendre dels pediatres per ajustar els tractaments. Evidentment l'edat i el deteriorament físic influeixen molt en el pronòstic però es poden ajustar alguns tractaments infantils.

Què pot aportar un centre de recerca especialitzat en hemopaties malignes com serà l'Institut Carreras?

Un centre d'aquestes característiques pot permetre'ns respondre a tots els reptes que he esmentat. Necessitem una recerca integral: des de l'ADN fins al malalt i als assajos clínics. Això és la recerca traslacional: traslladar la recerca bàsica al benefici pel pacient. És fonamental destacar que l'Institut Carreras serà un centre especialitzat ja que, ara mateix, les hemopaties malignes en el seu conjunt són prou freqüents com per a planejar aquesta necessitat. A més, és un tipus de recerca que pot ser més àgil ja que, al tractar-se de la sang com a matèria primera, podem extreure fàcilment i en més quantitat les mostres.



A l'esquerra, l'Helena, de Barcelona, pacient de 3 anys trasplantada d'una unitat de sang de cordó umbilical. A dalt, el Rodrigo, de Toledo, al que van detectar una leucèmia aguda quan tenia 6 mesos. Després de ser trasplantat d'un donant de medul·la danès, està perfectament.