

## **Expertos en trasplante se reúnen para debatir los nuevos avances en mecanismos y tratamientos de la respuesta inmune**

*Se celebra en Barcelona la IV Jornada de Inmunosupresión Clínica y Experimental en Trasplantes, donde expertos en trasplante e inmunosupresión se han hecho eco de los últimos avances en inmunología y la importancia de los biomarcadores en el estado de tolerancia de los injertos*

**Barcelona, 21 de enero de 2010.-**

La Cátedra de Trasplante UAM-Roche ha celebrado hoy en Barcelona la Cuarta edición de las jornadas de Inmunosupresión Clínica y Experimental en Trasplantes (ICET) con la participación de más de un centenar de expertos en el tema. La jornada se centró inicialmente en la importancia de los nuevos tratamientos de la respuesta inmune, para pasar en la segunda parte de la jornada, a un estudio de lo que suponen los biomarcadores del efecto inmunosupresor.

El grupo de Inmunosupresión Clínica y Experimental en Trasplantes pretende actualizar los conocimientos adquiridos sobre monitorización del tratamiento inmunosupresor en pacientes trasplantados de órganos sólidos y, ser el foro adecuado para debatir los nuevos descubrimientos procedentes de estudios sobre inmunosupresión básica.

Coordinada por los doctores Mercè Brunet (Hospital Clinic de Barcelona), Josep María Grinyó (Hospital de Bellvitge - Príncipes de España de Barcelona) y Valentín Cuervas-Mons (Catedrático de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid y Jefe del Servicio de Medicina Interna y de la Unidad de Trasplante Hepático del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid), la Jornada se ha estructurado en dos mesas redondas y una sesión abierta de comunicaciones orales.

En la primera mesa, destacó la ponencia del doctor Grinyó, uno de los coordinadores del Grupo ICET, que puso de manifiesto las dificultades que implica la realización de trasplantes de órgano sólido en los pacientes hipersensibilizados. Para el doctor Grinyó, la utilización de diferentes técnicas de detección de anticuerpos evidencia que existe una relación directa entre la aparición de anticuerpos y el rechazo del injerto, con lo que podemos decir que la aparición de anticuerpos tiene un significado pronóstico. De hecho, la presencia de anticuerpos se asocia a una muy pobre supervivencia del injerto a los ocho años del trasplante.

A continuación, el doctor Denis Glotz, del Hospital de Sant-Louis de París, ahondando en el tema ya presentado por el doctor Grinyó, explicó la experiencia de su hospital en la desensibilización de los pacientes hipersensibilizados susceptibles de recibir un trasplante. En los pacientes que están altamente sensibilizados, el tiempo de espera para recibir un trasplante no está estimado, puesto que en muchas ocasiones ni siquiera se realiza el trasplante debido a las dificultades que presentan estos pacientes. Con la técnica de la desensibilización, se consiguió duplicar la probabilidad de los pacientes hipersensibilizados de recibir un trasplante.

Este primer bloque se cierra con la intervención de la profesora Giovanna Lombardi, del Kings College de Londres, que presentó la investigación que está llevando a cabo su equipo en terapia celular en el trasplante de órganos sólidos, consistente en introducir células dendríticas en el receptor del trasplante para inducir la tolerancia del injerto.

## **Los biomarcadores, claves para una terapia inmunosupresora más personalizada**

La segunda mesa de la Jornada, giró en torno al tema de los biomarcadores, de su efecto inmunosupresor y del estado de tolerancia. La primera ponencia estuvo a cargo del Dr. Marcos López-Hoyos, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en Santander, que expuso cuál ha sido la experiencia del Grupo ICET en este tema. López-Hoyos expresó la necesidad de buscar en el paciente biomarcadores que den pistas acerca de la tolerancia de los pacientes susceptibles de trasplante. La farmacodinámica es una respuesta a este reto, ya que monitorizando los biomarcadores del estado de inmunosupresión de los pacientes trasplantados se puede reflejar su respuesta individual al tratamiento inmunosupresor. Así mismo, el doctor López-Hoyos también explicó que los inmunosupresores pueden promocionar la tolerancia mediante la generación y el mantenimiento de las células T reguladoras, que cada vez adquieren un papel más importante en la tolerancia de los injertos.

Por su parte, el doctor Teun van Gelder, del Centro Médico Universitario Erasmus de Rotterdam, basó su intervención en la farmacogenética, la ciencia que ayudará a cambiar la farmacoterapia tal y como la conocemos ahora. Para van Gelder, la farmacogenética facilitará la elección del fármaco adecuado para cada paciente, así como la dosis idónea para que sea eficaz. El contrapunto crítico estuvo en la dificultad para aplicar estos avances en la práctica clínica, aspecto que el ponente destacó.

Para acabar, el doctor Sánchez-Fueyo, del Hospital Clínic de Barcelona destacó la importancia de la Proteogenómica para estudiar molecularmente las muestras biológicas y así poder entender mejor los mecanismos por los que se produce el rechazo del injerto y estudiar biomarcadores para prevenirlo.

Al final de la jornada, la doctora Brunet, coordinadora del Grupo ICET, destacó la relevancia de las ponencias: “son temas importantísimos el tratamiento del paciente hipersensibilizado y también el tema de la terapia celular, que cada vez va cogiendo más auge ya que es una posible alternativa al tratamiento inmunosupresor que tenemos. Sin duda, tan importantes como el tema de biomarcadores, que son la base para que en un futuro podamos tener una terapia inmunosupresora más personalizada, la base para identificar a aquellos pacientes que van a responder de una manera satisfactoria al tratamiento”.

Asimismo, el doctor Valentín Cuervas-Mons, otro de los coordinadores del grupo ICET, hizo una valoración muy positiva de la Jornada, ya que “es la Cuarta Jornada, lo que supone que la información que aquí se da es de gran interés para todos los profesionales relacionados con la medicina que asisten, lo que es un gran estímulo para nosotros. Además, una clara muestra de su éxito es que la audiencia se va incrementando año tras año”.

### **Cátedra de Trasplante UAM – Roche**

La Cátedra de Trasplante de órganos y tejidos UAM – Roche se constituyó en mayo de 2003 al suscribir un Convenio Marco de colaboración la Universidad Autónoma de Madrid y la compañía farmacéutica Roche Farma S.A. para promover y potenciar las relaciones entre ambas entidades.

El objetivo de la Cátedra es el fomento de la docencia, la investigación y la difusión de los conocimientos en el trasplante de órganos y tejidos, especialmente en lo referente al trasplante de órgano sólido.



Para más información visite la página web [www.catedra.uamtrasplantes.com](http://www.catedra.uamtrasplantes.com)

### **ICET**

La instauración de un tratamiento inmunosupresor individualizado puede ser el mejor camino para ofrecer a cada paciente trasplantado el fármaco inmunosupresor más adecuado, y la dosis mínima que evite el rechazo del injerto y prevenga la toxicidad. Este es el objetivo de ICET, una nueva iniciativa de la Cátedra de Trasplantes UAM-Roche.

ICET (acrónimo de Inmunosupresión Clínica y Experimental en Trasplantes) pretende actualizar los conocimientos adquiridos sobre monitorización del tratamiento inmunosupresor en pacientes trasplantados de órganos sólidos y, ser el foro adecuado para debatir los nuevos descubrimientos procedentes de estudios sobre inmunosupresión básica.

El Grupo ICET está coordinado por los doctores Mercè Brunet (Hospital Clinic de Barcelona), Josep María Grinyó (Hospital de Bellvitge - Príncipes de España de Barcelona) y Valentín Cuervas-Mons (Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid) y constituido por un nutrido grupo de expertos.

### **Para más información:**

Mercedes Trives

[mtrives@farmavet.com](mailto:mtrives@farmavet.com)

Tlf. 93 254 79 60