

El diagnóstico tardío de Mieloma múltiple genera una gran carga para el sistema de salud

- El mieloma múltiple es un cáncer en la sangre incurable que afecta principalmente a personas mayores de 60 años.
- La complejidad y heterogeneidad del mieloma múltiple dificulta su diagnóstico y tratamiento oportuno, afectando significativamente la vida de los pacientes.
- Marzo es el Mes de Acción Contra el Mieloma Múltiple, un llamado a crear conciencia e impulsar la creación de avances médicos que impacten positivamente a las personas.

Bogotá, Colombia. 23 de marzo, 2023. El mieloma múltiple es el segundo cáncer de sangre más común en todo el mundo y representa el 10% de todos los cánceres de sangre¹. Esta enfermedad, se caracteriza por la proliferación de células plasmáticas anormales en el interior de la médula ósea, que es la fábrica de las células de la sangre y que se encuentra en el interior de los huesos de la columna vertebral, el cráneo, la pelvis, la caja torácica y las áreas alrededor de los hombros y las caderas. En Latinoamérica, se ha evidenciado durante las tres últimas décadas que la incidencia y mortalidad del mieloma múltiple se ha pronunciado considerablemente, lo que consecuentemente requiere de un entendimiento cada vez más profundo de la enfermedad en la región, considerando de manera prioritaria la ruta de los pacientes, su calidad de vida y los desafíos que enfrenta en su lucha contra esta enfermedad.

Con este propósito, The Economist Impact con el apoyo de Janssen, Grupo de Compañías Farmacéuticas de Johnson & Johnson, publica hoy su *white paper* **Mieloma múltiple en América Latina: apoyando el acceso temprano y equitativo a la atención para mejorar los resultados del paciente**. Una investigación por y para América Latina, que se enfoca en países como Brasil, Colombia, Panamá y México.

Los estudios de investigación y la evidencia anecdótica de expertos en estos países muestran una creciente carga de enfermedad del mieloma, retrasos en el diagnóstico, y acceso limitado al tratamiento. De acuerdo con el Dr. Luis Eduardo Pino, Hematólogo de la Fundación Santa Fe en Bogotá, Colombia, los principales impedimentos para el desarrollo en esta área son la falta de recursos financieros y profesionales de la salud sobrecargados, la disminución del énfasis en la investigación y la falta de enfoque a nivel de política en los registros clínicos.

A pesar del aumento en la incidencia de esta patología, los pacientes suelen presentarse tarde a los centros de atención primaria y el diagnóstico de la enfermedad se demora aún más. Así mismo, tienen dificultades para acceder a pruebas de diagnóstico simples en los centros periféricos. Es por lo que, a menudo, se presentan a un hematólogo con una enfermedad avanzada y complicaciones graves, lo que resulta en una hospitalización costosa y prolongada, así como en una gran carga para el sistema de salud.

Aunque no hay datos suficientes sobre la carga económica del mieloma en LATAM, se cree que alrededor del 50% de los costos están relacionados con la hospitalización por

una enfermedad que, en ausencia de complicaciones, podría tratarse en el entorno ambulatorio.

La Dra. Virginia Abello, Hematóloga y Jefa de la Unidad Funcional de Leucemia, Linfoma y Mieloma en el Centro de Tratamiento e Investigación del Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo (CTIC), señala que el tratamiento para el mieloma ha progresado significativamente en las últimas dos décadas, con una amplia variedad de nuevos agentes ahora disponibles para los pacientes. El tratamiento temprano del mieloma sintomático con terapias novedosas ha demostrado reducir las complicaciones y mejorar las posibilidades generales de supervivencia.

Aunque la mayoría de estos nuevos agentes tienen aprobación regulatoria en los cinco países estudiados, el acceso es variable con enormes disparidades entre el sector privado y el público. Sobre esto, en el estudio se concluye que el tiempo y el acceso son críticos para estos pacientes, pues el acceso al diagnóstico temprano, al uso de agentes innovadores y al trasplante temprano son imperativos para mejorar los resultados.

El sector privado, financiado por seguros de salud y pagos directos, tiene acceso casi ilimitado a los nuevos agentes aprobados, mientras que el sector público tiene un repertorio limitado de terapias novedosas financiadas. Si bien, la situación en Colombia es envidiable en términos de acceso a agentes innovadores, aún existen desafíos significativos. "Con especialistas trabajando en diferentes hospitales, desarrollar un equipo de atención multidisciplinario que brinde un servicio integral a pacientes con mieloma es casi imposible", asevera el Dr. Pino.

La Dra. Abello describe la situación con el acceso a trasplante autólogo de células madre (ASCT) en el país. "El número de pacientes sometidos a ASCT está aumentando constantemente en Colombia, de alrededor de 150 por año en 2010 a 500 por año en 2020. Sin embargo, la consolidación mediante trasplante solo alcanza alrededor del 30% de los pacientes, y a menudo hay largos tiempos de espera debido a limitaciones de recursos e infraestructura. Esto es un cuello de botella significativo que afecta los resultados", dice ella.

Los datos sugieren que la mayoría de los pacientes en los países estudiados que son atendidos por hematólogos para el tratamiento del mieloma son elegibles para trasplantes, pero la capacidad para realizarlos es limitada en Latinoamérica. En Brasil y Argentina, el trasplante es más accesible para los pacientes tratados en el sector privado, mientras que, en Colombia y México, el acceso a los trasplantes es pobre, independientemente del sector de atención médica. Las listas de espera son en general largas y solo alrededor de la mitad de los pacientes elegibles son trasplantados, lo que impacta significativamente los resultados.

Es por lo que la Dra. Abello explica que se necesitan acciones a nivel de políticas públicas para mejorar la atención y los resultados del mieloma. "Una medida importante sería hacer del mieloma una enfermedad de notificación obligatoria y desarrollar registros clínicos robustos para mejorar la comprensión de la enfermedad y abordar las desigualdades en la atención médica", apuntó.



“Este White paper es sólo el primer paso para la planificación y toma de decisiones que permitan transformar de manera positiva y contundente la vida de los pacientes. En Janssen llevamos décadas investigando cómo prevenir, diagnosticar y tratar el cáncer con el objetivo de lograr que sea una enfermedad crónica y hasta curable. Cada tipo de cáncer es diferente, y los retos a los que se enfrentan los pacientes que viven con esta enfermedad también” afirma Catalina Rozo, Gerente Médica de Hematología en Janssen. “Nuestros esfuerzos de investigación, desarrollo y colaboración se centran en áreas en las que nuestra profunda experiencia, comprensión de la biología de la enfermedad e innovación científica, nos permiten crear innovaciones terapéuticas que realmente hagan una diferencia en la vida de los pacientes y les brinden la oportunidad de vivir mejor” añadió Rozo.

Para acceder al informe completo, haga clic [aquí](#).