

## LOS PACIENTES DE MIELOMA MÚLTIPLE TIENEN HOY UNA NUEVA OPORTUNIDAD PARA TRATAR SU ENFERMEDAD

- El mieloma múltiple es el segundo tipo de cáncer de la sangre más frecuente<sup>1</sup>, éste ataca las células plasmáticas en la médula ósea. Afecta aproximadamente a 230 mil personas en el mundo<sup>2</sup>.
- El desarrollo de tratamientos para el mieloma múltiple traerá beneficios tangibles para los pacientes, velando por la sostenibilidad financiera del sistema de salud colombiano.
- Janssen, el grupo de compañías farmacéuticas de Johnson & Johnson, ofrece una nueva opción a los pacientes no aptos a trasplante de médula ósea con un tratamiento que alcanza respuestas en el 91% de los pacientes<sup>3</sup>.

El mieloma múltiple, MM, es un tipo de cáncer de la médula ósea, en el cual las células se vuelven inmortales y se reproducen de forma rápida y desordenada. Esta enfermedad afecta las células de la sangre encargadas de producir los anticuerpos que nos defienden de infecciones y otras enfermedades, provocando una alteración del sistema inmune y un desequilibrio en el funcionamiento del cuerpo. En el mundo hay cerca de 230.000 pacientes con MM y en Colombia, se estima que en el 2018 hubo una incidencia cercana a los 1,300 casos<sup>4</sup>. La epidemiología demuestra que la edad promedio de diagnóstico se encuentra entre los 65 y 70 años de edad.<sup>5</sup>

El diagnóstico oportuno para este tipo de cáncer puede tomar varios años, ya que los síntomas se presentan en estadios avanzados de la enfermedad y a menudo se suelen confundir con otras enfermedades. Sin embargo, las alteraciones en el funcionamiento del cuerpo son detectables fácilmente a través de sencillos exámenes clínicos.

Los principales síntomas de la enfermedad suelen ser causados por desequilibrios fisiológicos de este cáncer sanguíneo que se relacionan con:

1. Daño estructural de la médula ósea que llevan a fracturas, dolor y debilidad muscular.
2. Disminución de glóbulos rojos, blancos y plaquetas. Poniendo al paciente en riesgo de anemia, infecciones frecuentes y sangrados por trombocitopenias.
3. Daño en los huesos que producen niveles elevados de calcio en la sangre, los cuales pueden causar sed insaciable, aumento en la frecuencia urinaria, deshidratación y pérdida de apetito, entre otros.

<sup>1</sup> Kazandjian D. (2016). Multiple myeloma epidemiology and survival: A unique malignancy. *Seminars in oncology*, 43(6), 676-681.

<sup>2</sup> Kazandjian D. (2016). Multiple myeloma epidemiology and survival: A unique malignancy. *Seminars in oncology*, 43(6), 676-681.

<sup>3</sup> <https://bit.ly/2V2Ps4D>

<sup>4</sup> <https://bit.ly/2TKRNQI>

<sup>5</sup> <https://bit.ly/2FK61Nt>

<sup>2</sup> [http://globocan.iarc.fr/Pages/burden\\_sel.aspx](http://globocan.iarc.fr/Pages/burden_sel.aspx).

4. Enfermedades renales debido a la sobrecarga en el intento de eliminar los excesos de proteína que produce este cáncer.

Una vez el paciente es diagnosticado hay varias opciones de tratamiento. La primera de ellas es el trasplante de médula ósea. En el presente, esta alternativa de tratamiento solo es viable para el 50% de los pacientes debido a los riesgos de esta terapia<sup>6</sup>. Sin embargo, esta cifra tiende a disminuir en Colombia por otras causas relacionadas con el acceso y el perfil de salud de nuestra población. Para el resto de los pacientes las alternativas para tratar la enfermedad son más limitadas. Hoy Colombia cuenta con tratamientos en primera línea para pacientes que no son candidatos a trasplante, como las inmunoterapias farmacológicas, que basadas en un anticuerpo monoclonal, atacan únicamente las estructuras que tienen las células malignas de mieloma múltiple.

De acuerdo con el Dr. Esteban Velásquez, Gerente Médico de Hematología en Janssen, "...en comparación con las terapias que hay disponibles como primera línea de tratamiento para este cáncer, esta nueva tecnología hace que se aumente la profundidad de respuesta, es decir, aumenta el porcentaje de pacientes que tienen mayor eliminación de las células malignas, logrando alcanzar en más del 90% de los pacientes una respuesta positiva".

Gracias a la investigación clínica y al desarrollo de medicamentos basados en inmunoterapia, estas nuevas opciones aumentan la vida del paciente sin progresión del cáncer. Teniendo hoy cifras en donde la supervivencia libre de progresión del mieloma múltiple es cercana a los cinco años<sup>7</sup>, y la supervivencia global, es decir desde que le diagnostican la enfermedad hasta que fallece el paciente, está sobre los siete años<sup>8</sup>, lo cual representa un avance muy importante para los pacientes con mieloma, explica el Dr. Velasquez gerente médico de Janssen.

Según el Dr. Miguel Amézquita, presidente electo de la Sociedad Internacional de Farmacoeconomía e Investigación de Resultados, ISPOR, capítulo Colombia y gerente de la consultora Invalue Health Solutions SAS, los sistemas de salud necesitan tecnologías que ofrezcan beneficios para los pacientes, que mejoren su calidad de vida, pero que a su vez puedan ser eficientes y permitan ser cubiertas, lo que impacta directamente en su sostenibilidad.

En consecuencia, el Dr. Amézquita explica, "...actualmente, los sistemas de salud se ven sometidos a diferentes tipos de presiones, las presiones demográficas que tienen que ver con el crecimiento y envejecimiento poblacional; presiones tecnológicas asociadas a la investigación y desarrollo de tecnologías en salud, entre ellas los medicamentos que ofrecen beneficios adicionales, y presiones relacionadas con los riesgos sociales. La sostenibilidad financiera de los sistemas donde los recursos no crecen al mismo ritmo. La farmacoeconomía compara los desenlaces de las enfermedades y los costos asociados

---

<sup>6</sup> <https://bit.ly/215uZ1u>

<sup>7</sup> Dimopoulos, M. A., San-Miguel, J., Belch, A., White, D., Benboubker, L., Cook, G., ... Usmani, S. Z. (2018). Daratumumab plus lenalidomide and dexamethasone versus lenalidomide and dexamethasone in relapsed or refractory multiple myeloma: updated analysis of POLLUX. *Haematologica*, 103(12), 2088–2096. Advance online publication. doi:10.3324/haematol.2018.194282

<sup>8</sup> Rajkumar S. V. (2016). Multiple myeloma: 2016 update on diagnosis, risk-stratification, and management. *American journal of hematology*, 91(7), 719–734. doi:10.1002/ajh.24402

a su tratamiento, frente a los beneficios de las nuevas tecnologías en salud, es decir, que mide los beneficios frente a inversión”.

Cada vez hay más terapias disponibles para el tratamiento de la enfermedad, incluso para pacientes que no son candidatos a trasplante, con beneficios tangibles en su salud y mejoras significativas en su calidad de vida, estos resultados se maximizan cuando los medicamentos son prescritos en primera línea, ya que estos tratamientos reducen las recaídas, las enfermedades asociadas y conservan la salud del paciente. Es decir que, al traer beneficios en la salud del paciente se reducen los costos al sistema de salud debido a la disminución de los efectos adversos.

-----

## **SOBRE JANSSEN**

En Janssen, estamos creando un futuro en el que las enfermedades sean cosa del pasado. Somos el grupo de compañías farmacéuticas de Johnson & Johnson, y buscamos incansablemente que ese futuro sea una realidad para pacientes en todo el mundo, combatiendo enfermedades con ciencia, mejorando el acceso con ingenio y curando la desesperanza con amor. Nos enfocamos en los campos de la medicina en los que podemos hacer una mayor diferencia: sistema cardiovascular y metabolismo, inmunología, enfermedades infecciosas y vacunas, neurociencia, oncología e hipertensión pulmonar.

Más información en <https://www.janssen.com/colombia/>