

PETHEMA: la respuesta eficaz a una necesidad

Alfonso J. Santiago Marí

Director ejecutivo de Fundación PETHEMA



PETHEMA (Programa de Estudio y Tratamiento de las Hemopatías Malignas) nace en 1973, en Zaragoza. En la reunión de Málaga en 1993 se produce, con motivo de la conmemoración de los primeros 20 años, un momento clave con el relevo generacional. En la actualidad se encuentra en una etapa de importante crecimiento y espera incrementar su actividad científica de manera que pueda establecer múltiples líneas de investigación que permitan dar cobertura a todas las principales áreas patológicas de la Hematología. Todo ello con el fin de favorecer un mayor avance y progreso en el conocimiento de las hemopatías malignas y una mayor presencia en el ámbito internacional.

Cuando cualquier miembro de PETHEMA habla de ella a quien que no la conoce siempre encuentra una mirada de extrañeza y una pregunta inevitable, ¿qué significa PETHEMA? Lo habitual es que explique que es una palabra formada a partir de las siglas que se corresponden con Programa de Estudio y Tratamiento de las Hemopatías Malignas, pero solemos olvidar explicar mejor qué es lo que realmente significa PETHEMA (Fig. 1).

Tras un nombre quizás algo extraño se aglutinan multitud de esfuerzos y de grandes ideas conformando un espíritu, y ya se puede decir también que, una tradición, en la manera de entender la práctica de la Hematología en nuestro país y el trabajo en equipo entre médicos de una misma especialidad a la hora descubrir nuevos caminos de combatir con éxito la enfermedad.

PETHEMA surgió como solución más idónea a una necesidad que tenía nuestra incipiente pero aún dispersa red de hematólogos españoles de organizarse en torno a propósitos comunes de actuación terapéutica e investigación en el difícil campo de las enfermedades hematológicas malignas, y a día de hoy bien podemos decir que ese objetivo se halla sobradamente cumplido gracias a que tantos y tantos colegas hematólogos han sabido ver la importancia que tiene dicha cohesión y el compromiso ineludible del clínico de buscar una mejor opción de rescate de la enfermedad para todo paciente.

LA HISTORIA DE PETHEMA

PETHEMA surgió como grupo cooperativo de investigación en el año 1973. Efectivamente, la primera reunión del grupo data del 27 de noviembre de ese año en Zaragoza. La componían apenas 20 miembros, todos ellos hematólogos de diversos grandes hospitales de nuestro país, y en dicha reunión se aprobaron los primeros estatutos del grupo.

La idea de crear PETHEMA emergió en la mente de sus dos principales fundadores, los doctores Jordi Estapé y Antonio Raichs, muy ayudados por el ánimo y el consejo del Dr. Ciril Rozman (Fig. 2). Estapé había ya desarrollado algunos estudios multicéntricos hematológicos en Barcelona, con buenos resultados, y había presentado tales resultados en diferentes foros internacionales provocando una cierta sorpresa en dichos medios y dejando un claro mensaje de que la práctica de estudios multicéntricos bien organizados y de acuerdo a los estándares científicos exigibles, en España, era algo perfectamente posible y del todo deseable. Sin embargo el Dr. Estapé, gran conocedor de la realidad médica europea, era consciente de que existía un modelo organizativo en otros países que era preciso y urgente reproducir y materializar en el nuestro. Me refiero al fenómeno del cooperativismo investigador médico, del cual ya empezaban a vislumbrarse algunos intentos de aparición en



Fig. 1. Anagrama de Fundación PETHEMA.



Fig. 2. De izqda. a dcha. y de arriba abajo, los doctores Jordi Estapé (Fundador del Grupo PETHEMA y Presidente de Honor de su Fundación), Joaquín Díaz Mediavilla (Secretario Ejecutivo de la Fundación PETHEMA), Joan Bladé (Vicepresidente de la Fundación PETHEMA), Juan José Lahuerta (cofundador e interventor de la Fundación PETHEMA y miembro de la mesa del Grupo GEM -Grupo Español de Mieloma múltiple-), Miguel Ángel Sanz (Presidente del Grupo PETHEMA), José García Laraña (Presidente de la Fundación PETHEMA) y Josep Mª Ribera (secretario ejecutivo del Grupo PETHEMA).

alguna que otra especialidad o área médica en España.

A la consciencia de que eso era algo muy necesario le siguió la voluntad férrea de hacerlo nacer, por lo que el Dr. Estapé le propuso al Dr. Raichs, que entonces era presidente de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia, que le apoyara en tan complicada y novedosa empresa. Éste accedió a ello y se sucedieron numerosas reuniones preliminares en Madrid y Barcelona, algunas de ellas muy desalentadoras por sus infructuosos resultados y fútiles enfrentamientos, pero sin que ello impidiese que finalmente se consiguiera un modelo definitivo consensuado de los estatutos de PETHEMA con los cuales todo el mundo pareció en principio satisfecho. Esto permitió que fuera por fin posible fijar unos primeros objetivos y comenzar así a trabajar.

PETHEMA nació en aquella reunión de Zaragoza del 73, con cierto escepticismo por parte de algunos, pero con notable ilusión por parte de sus primeros miembros fundadores, siendo fiel a unos fines que la comprometerían decididamente con el progreso médico y la modernización de la práctica clínica hematológica en todo el país. El primer objetivo de PETHEMA consistía en generar un entorno de cohesión entre todos los hematoló-

gos españoles que permitiese crear protocolos diagnóstico-terapéuticos que convencieran a todos y que fueran el producto de un desarrollo en equipo de aquellas ideas que mejor cumplieren con el propósito de innovar y aportar nuevas soluciones al grave problema de las hemopatías malignas. Paralelo a dicho objetivo existía la ilusión y la voluntad de integrar a la hematología española en el ámbito internacional médico y de investigación por medio de un grupo cooperativo de amplia dimensión, de peso considerable y que pudiese exponer con una sólida voz propia su particular visión de las cosas y su pensamiento científico sobre esta parcela de la Medicina que es la Hematología.

Lógicamente, para poder llevar a cabo dichos objetivos en un país como España en el que aún muy pocos centros sanitarios disponían en aquella época de una experiencia clínica en la especialidad lo suficientemente amplia como para poder pensar de modo crítico en su perfeccionamiento, fue necesario que PETHEMA adquiriese igualmente el compromiso serio de formar y orientar en los usos científicos a todos los profesionales dedicados a la Hematología clínica. Por ello siempre se ha reconocido que PETHEMA tiene una triple vertiente en su compromiso y razón de ser: la cohesionadora, la in-

tegradora en el exterior, y la docente. La realización de esta última labor, la docente, que comienza con la redacción de protocolos científicos para el manejo de las enfermedades hematológicas malignas más prevalentes convenientemente deliberados y seriamente discutidos hasta en su detalle más nimio y que continúa con su incesante difusión a todos los hematólogos, es claramente culminada cuando se suceden, una tras otra, abundantes publicaciones en revistas de muy notable impacto, de la experiencia del grupo a la hora de abordar terapéuticamente las diversas enfermedades.

PETHEMA inició sus primeros pasos por aquel entonces presentando en su siguiente reunión del año 1974, también en Zaragoza, sus primeros dos protocolos asistenciales: el protocolo PETHEMA I, para el diagnóstico y tratamiento del linfoma Hodgkin en estadios avanzados; y el protocolo PETHEMA II, que comparaba VAP con CAP en el tratamiento de la Leucemia aguda mieloblástica. PETHEMA comenzaba pues a hablar de criterios diagnósticos en los pacientes, de dosis exactas, de intervalos de administración, de manejo de la toxicidad de los tratamientos, etc. Y con ello PETHEMA entraba de lleno a indicar cómo había que hacer las cosas en Hematología si se querían hacer del mejor modo posible.

Pasó el tiempo y PETHEMA fue ampliando considerablemente su influencia en todo el territorio nacional y su solidez en la expresión adecuada de una norma o guía precisas para el manejo de las enfermedades hematológicas y con ello se fueron multiplicando los protocolos de modo natural. Esa proliferación de protocolos determinó que hubiera una complejidad cada vez mayor en la gestión científica de los estudios e hizo necesario que PETHEMA incorporara en su equipo a profesionales dedicados de modo exclusivo a tareas administrativas y de manejo de datos como fue la Dra. Montserrat Fontanillas, la cual ostenta actualmente la responsabilidad de conducir la secretaría técnica del grupo.

El 17 de diciembre de 1993 tuvo lugar en Málaga una reunión conmemorativa de los primeros 20 años de PETHEMA a la que acudieron todos sus fundadores y los miembros contemporáneos del grupo. Esa reunión constituyó un momento clave dentro de la historia de PETHEMA porque se produjo entonces un claro relevo generacional. El Dr. Jordi Estapé decidió abandonar su cargo de coordinador de PETHEMA, asumiendo las riendas de la institución, como nuevo coordinador el Dr. Joaquín Díaz Mediavilla, y nombrándose como secretario ejecutivo al Dr. Joan Bladé (Fig. 2).

Ambos, hematólogos jóvenes por aquel entonces, y con espléndidas nuevas ideas, supieron darle a PETHEMA un nuevo empuje que nadie niega que fue realmente decisivo para favorecer una mayor consolidación y crecimiento del grupo.

En ese mismo año entró en vigor el primer Real Decreto de ensayos clínicos, R.D. 561/1993 que, como todo el mundo sabe, vino a imponer un mayor rigor en la regulación legal de la actividad clínica de investigación y más específicamente de los ensayos clínicos. La dificultad de cumplir en todo con las nuevas leyes, más restrictivas, sobre una materia en la que hasta el momento se había contado con una amplia libertad de actuación de los médicos, obligó a tener que adoptar nuevas decisiones y a buscar los mecanismos que permitiesen llevar a cabo una adaptación adecuada de la actividad científica que no entrase en conflicto con los rigores de la ley. Ya entonces PETHEMA ambicionaba posicionarse con mayor presencia y dominio en los ensayos clínicos (principalmente estudios aleatorizados o con medicamentos aún no autorizados) pero para ello era preciso poder erigirse en promotor de dichos estudios. Fue entonces cuando, de la mano fundamentalmente de los doctores Díaz Mediavilla y Bladé, fue cobrando cada vez con más fuerza la idea de constituir una fundación que trabajase al servicio del grupo sirviendo de figura jurídica que pudiese asumir las obligaciones que se asignan a un promotor y canalizando y gestionando eficazmente el flujo de recursos económicos que se destinasen a los diferentes proyectos. La idea de crear una fundación se materializó definitivamente el 13 de julio de 1995, fecha de constitución de la Fundación PETHEMA, la cual dirijo, tras tener el honor de ser nombrado director ejecutivo de la misma en junio de 2003 por ser necesario que un hematólogo miembro de PETHEMA con interés en las labores de gestión asumiera dicha responsabilidad de modo pleno. Hoy día, cuando muchas sociedades médicas y grupos cooperativos de otras especialidades están aún planteándose la idoneidad de este paso, sobre todo a raíz de la aparición de último Real Decreto 223/2004 de ensayos clínicos que impone un mayor rigor en el marco de la investigación clínica, PETHEMA ya lleva más de 10 años de andadura en su aventura fundacional adaptándose del mejor modo que puede a dichas exigencias.

PETHEMA, ¿UN GRUPO, UNA FUNDACIÓN O AMBAS COSAS?

La existencia de dos entidades jurídicamente distintas pero sincrónicas y sintónicas en sus intereses y objetivos, puede generar ciertas confusiones en ocasiones por compartir un mismo nombre. Mientras el grupo nadie ignora lo que es, la fundación ciertamente es menos conocida. La Fundación PETHEMA es una entidad privada sin ánimo de lucro que establece pactos de patrocinio con diferentes entidades, principalmente laboratorios farmacéuticos, interesadas en favorecer la in-

investigación en Hematología la cual es diseñada, planificada y desarrollada según el criterio y la voluntad del grupo PETHEMA. Las diferencias entre grupo y Fundación PETHEMA pueden observarse en la Figura 3.

La Fundación PETHEMA ha conseguido alcanzar un nivel considerable de actividad económica gracias al fuerte crecimiento de la actividad científica del grupo que ha ido aumentando merced a la aparición de nuevos protocolos de ensayos clínicos. La posibilidad de entrar por la puerta grande en la promoción de los ensayos clínicos gracias a su fundación ha permitido que el grupo PETHEMA haya conseguido incrementar muy notablemente su nivel de actividad científica, diversificándose ésta entre protocolos asistenciales, estudios epidemiológicos básicos y de registro, estudios observacionales y ensayos clínicos de todas las fases.

El eficaz tándem que conforman grupo y fundación no habría tenido el mismo éxito si no se hubieran conjugado tres elementos críticos esenciales como son la existencia de una figura de plena implicación en la gestión económica de la entidad como es la del tesorero (actualmente el Dr. Juan José Lahuerta) (Fig. 2), un criterio empresarial de gestión tanto en los proyectos como en el día a día de la institución, y la dotación del soporte profesional necesario para afrontar con la debida solvencia las exigencias éticas y legales en todos los estudios de investigación.

La fundación dispone de un aparato gestor profesionalizado con una secretaria de administración en la que trabaja Rocío Aguirre, y de un proveedor estable de servicios profesionales de apoyo a la investigación con el que la fundación firmó un convenio de colaboración preferencial en 2004. Este proveedor es actualmente la CRO (*Contract Research Organization*) SEIF-88. El Grupo por otro lado cuenta con una secretaria técnica de la que, como dije anteriormente, es responsable principal la Dra. Montserrat Fontanillas.

GOBIERNO DE PETHEMA

Una de las diferencias clave entre grupo y fundación en PETHEMA es que, aparte de tener unos estatutos diferentes, cuentan con dos órganos de gobierno distintos. El grupo PETHEMA tiene en el Consejo de PETHEMA su principal órgano de gobierno y la fundación lo tiene en el Patronato. Algunos de los miembros del Consejo lo son también del Patronato y viceversa. Para pertenecer a uno u otro órgano es imprescindible ser una figura de destacada y reconocida relevancia y experiencia en el mundo de la Hematología clínica. Ambas corporaciones están compuestas actualmente única y exclusivamente por hematólogos nacionales.

El Consejo de PETHEMA es presidido por el presidente del Grupo, actualmente el Dr. Miguel Ángel Sanz (Fig. 2), y se reúne físicamente al menos una vez al año aunque mantiene una fluida intercomunicación entre sus miembros durante todo el año. Está formado por los vocales, que son los jefes líderes de investigación en cada área o patología (Tabla 1).

El Patronato de PETHEMA (Tabla 2) se reúne al menos dos veces al año, una en cada mes de mayo en la ciudad diferente de cada año donde se reúne el grupo PETHEMA y otra en Madrid cada diciembre. El Patronato ha sido presidido por hematólogos de la talla de D. Emilio Montserrat, D. Luis Hernández Nieto o el Dr. José García Laraña (Fig. 2). Este último sigue siendo en la actualidad el presidente de la fundación. El secretario ejecutivo de la fundación es actualmente el Dr. Joaquín Díaz Mediavilla.

El grupo PETHEMA lleva a cabo siempre dos reuniones asamblearias presididas por el secretario ejecutivo del grupo, el Dr. Josep M^a Ribera (Fig. 2), y su presidente, el Dr. Miguel Ángel Sanz. Una reunión tiene lugar en primavera (Fig. 4) y otra coincidiendo con el Congreso Nacional de Hematología y Hemoterapia.

GRUPO PETHEMA Y FUNDACIÓN PETHEMA	
GRUPO	FUNDACIÓN
• Asociación de hematólogos	• Patrimonio para investigar
• Interés científico (mejorar la medicina y sus aplicaciones)	• Interés gestor (servir a la actividad del grupo)
• Objetivo: descubrimiento científico y publicación	• Objetivo: máxima calidad y protección de los proyectos
• Forma: diseño científico adecuado de protocolos	• Forma: plan económico-administrativo de viabilidad
• Gestión: de la actividad de la asociación (académica)	• Gestión: de la actividad económica y administrativa (fundación/empresa)

Fig. 3. Diferencias básicas entre Grupo y Fundación.

Tabla 1. Consejo de PETHEMA

- **Miguel Ángel Sanz.** Presidente y coordinador. Responsable de estudio de Leucemia aguda Mieloblástica, Leucemia aguda Promielocítica y Neutropenia febril.
- **José M^a Ribera.** Secretario ejecutivo. Responsable de estudio de Leucemia aguda Linfoblástica.
- **José García Laraña.** Presidente de la Fundación PETHEMA. Responsable de estudio de Leucemia aguda Mieloblástica.
- **Joaquín Díaz Mediavilla.** Secretario de la Fundación PETHEMA. Responsable de estudio de Leucemia aguda Mieloblástica.
- **Juan José Lahuerta.** Tesorero de la Fundación PETHEMA. Responsable de estudio de Mieloma Múltiple.
- **J. García Conde.** Responsable de estudio de Linfomas.
- **Joan Bladé.** Responsable de estudio de Mieloma Múltiple.
- **José Francisco Tomás.** Responsable de estudio de Linfomas Foliculares.
- **Javier Bueno.** Responsable de estudio de Leucemia aguda Mieloblástica resistente.
- **Francisco Cervantes.** Responsable de estudio de procesos Mieloproliferativos crónicos.
- **Jesús Fernando San Miguel.** Responsable de estudio de Mieloma Múltiple.
- **Juan J. Ortega.** Responsable de estudio de Leucemia aguda Linfoblástica.
- **M^a José Terol.** Responsable de estudio de Linfomas Foliculares.
- **Guillermo Sanz.** Responsable de estudio de Síndromes mielodisplásicos, Neutropenia y FLAG-IDA.
- **José M. Hernández.** Responsable de estudio de Leucemia aguda Linfoblástica.
- **Francesc Bosch.** Responsable de estudio de procesos Linfoproliferativos crónicos.
- **Emilio Montserrat.** Responsable de estudio de procesos Linfoproliferativos crónicos.
- **Luis Hernández Nieto.** Presidente de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia.

El Consejo de PETHEMA es el único órgano que decide la estrategia investigadora del grupo y es el que selecciona, por tanto, los proyectos más adecuados para PETHEMA. Existen unas normas rigurosas de pre-

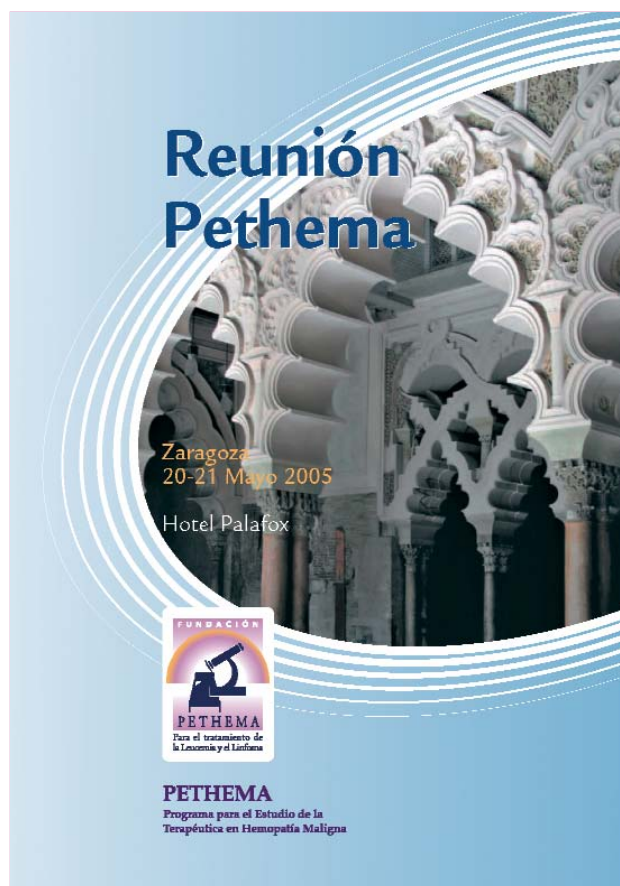


Fig. 4. Portada del programa de la última reunión en Zaragoza del Grupo PETHEMA en mayo de 2005.

Tabla 2. Patronato de la Fundación

- **Presidente de Honor:** Jordi Estapé Rodríguez
- **Presidente:** José García Laraña
- **Vicepresidente:** Joan Bladé Creixenti
- **Secretario:** Joaquín Díaz Mediavilla
- **Interventor-Tesorero:** Juan José Lahuerta Palacios
- **Vocales:** Luis Hernández Nieto, Miguel Ángel Sanz Alonso, José M^a Ribera Santasusana, Consuelo Rayón Suárez, J. Francisco Tomás Martínez, Jordi Sierra Gil, Rafael de la Cámara de Llanza, Marcos González Díaz

sentación de nuevos protocolos que tienen como primer paso ineludible el sometimiento al juicio consultivo vinculante del Consejo. En este órgano se toma la decisión de si el proyecto será promovido o rechazado. En caso de ser aprobado se incluye entre los proyectos en cartera de PETHEMA y se presenta a la asam-

(pasa a pág. 24)

Tabla 3. Estudios de investigación activos en PETHEMA en 2006

• Protocolos asistenciales y estudios epidemiológicos y de registro:

- Protocolo de tratamiento de la Leucemia aguda mieloblástica 99 para pacientes mayores de 65 años.
- Protocolo de tratamiento de la Leucemia aguda mieloblástica 99 para pacientes mayores de 65 años.
- Protocolo para el tratamiento de Leucemias agudas resistentes o en primera recaída con FLAT.
- Protocolo de tratamiento posremisión de la Leucemia mieloblástica aguda en pacientes de edad superior a 50 años de edad mediante trasplante alogénico de intensidad reducida.
- Protocolo de tratamiento de la Leucemia promielocítica aguda. Leucemia aguda promielocítica/99.
- Protocolo de tratamiento de la Leucemia aguda linfoblástica infantil de alto riesgo en niños.
- Protocolo de tratamiento de la Leucemia aguda linfoblástica/96: adultos de riesgo estándar y niños de riesgo intermedio/alto.
- Protocolo para el tratamiento de la Leucemia aguda linfoblástica de línea B madura (*Burkitt-like*, LAL3).
- Protocolo Intergrupos LAL-PH-2000 (GETH + PETHEMA).
- Protocolo de tratamiento de los estadios III-IV del linfoma folicular con el esquema alternante FMD/FC seguido de interferón alfa 2-a.
- Protocolo de tratamiento de Linfomas Foliculares en primera recaída con vacuna proteica anti-idiotipo. (GELTAMO + PETHEMA).
- Protocolo de EPOCH-R infusional y ajustado en pacientes con linfoma B difuso de células grandes (LBDCG) y factores de riesgo elevado.
- Protocolo de vacunación proteica antiidiotipo en minialoTPH en MM (GELTAMO + PETHEMA).
- Protocolo para el tratamiento de la Leucemia aguda linfoblástica infantil de bajo riesgo.
- Protocolo de tratamiento de la Leucemia aguda linfoblástica de alto riesgo en el adulto (LAL AR-03) (GETH + PETHEMA).
- Protocolo FLAG-IDA para Síndromes mielodisplásicos de alto riesgo (Grupo Español SMD + PETHEMA).
- Protocolo de tratamiento de Síndromes mielodisplásicos de bajo riesgo con ATG de conejo/CsA (Grupo Español SMD + PETHEMA).
- Protocolo de antibioticoterapia para pacientes en neutropenia posquimioterapia.
- Protocolo para el tratamiento de las LAL de alto riesgo en niños.
- Estudio de registro de casos de SMD: REGISTRO SMD. Registro nacional online de síndromes mielodisplásicos.
- Estudio epidemiológico (retrospectivo): Voriconazol retrospectivo. Valoración de la eficacia y seguridad de Voriconazol como tratamiento de primera línea o tratamiento de rescate de infecciones fúngicas invasivas en pacientes con hemopatías malignas.

• Estudios observacionales:

- MERONEM
- PRO-CAS
- LNH-VIH-RITUX
- COSTAPH (TIENAM)
- TAZOCEL

• Ensayos clínicos:

- CSTI571BES02
- DEPOCYLAN
- AMBINEB
- LMC/PETHEMA
- BURKIMAB
- PET-VEL-2004-01
- GEM05MENOS65
- GEM05MAS65
- VELCADEXA
- TAMOVALCIR
- ANTIVORIFUNGOL
- AMENO-2
- LINFOTARGAM

(viene de pág. 22)

blea general del grupo. El Patronato de la Fundación no puede decidir qué proyectos debe realizar PETHEMA, lo que garantiza la independencia por criterio exclusivamente científico en la toma de decisiones de los estudios que deben desarrollarse, sin embargo sí puede vetarlos en caso de ser ensayos clínicos que no cuenten con la suficiente financiación.

PETHEMA EN LA ACTUALIDAD

Actualmente PETHEMA se encuentra en un momento de importante crecimiento de su actividad. Esta notable actividad científica (Tabla 3) va muy en paralelo con la cada vez más voluminosa actividad económico-administrativa de la fundación. PETHEMA es responsable hoy día de 39 proyectos de investigación que se desarrollan en los servicios de hematología de más de 110 hospitales españoles, realiza una media de 20 publicaciones por año en diversas revistas científicas y publica más de 30 trabajos por año en congresos. En los últimos 3 años se ha producido un mayor incremento en el número de estudios de investigación gracias a un aumento de la cantidad de ensayos clínicos asumibles por la fundación que han podido llevarse a cabo. La evolución en la carga de proyectos de PETHEMA puede observarse en la Figura 5.

PETHEMA no podría llevar a buen término toda esta tarea sin contar con el apoyo explícito de numerosos patrocinadores de la industria farmacéutica que convienen con la fundación la aportación de fondos (donaciones fundamentalmente) para la financiación adecuada de todos sus estudios de investigación. Los patrocinadores actuales más destacados de PETHEMA son: Janssen Cilag, Pharmion, Novartis, MSD, Millennium Ph., Hospital Esteve, Amgen, Mundipharma Ph., Schering Plough, Astra Zeneca, Wyeth, Gilead Sciences, Pfizer, Roche Farma, Schering España y Sanofi-Aventis.

EL FUTURO DE PETHEMA

PETHEMA aspira a ir incrementando cada vez más su actividad científica de manera que pueda establecer múltiples líneas de investigación que permitan dar cobertura a todas las principales áreas patológicas de la Hematología. Todo ello con el fin de favorecer un mayor avance y progreso en el conocimiento de las hemopatías malignas y una mayor presencia en el ámbito internacional. Asimismo, por medio de la fundación, PETHEMA tiene el propósito de incrementar su poder económico para contar con una mayor potencia de libre actuación en favor de proyectos que pueden interesar menos en su patrocinio a la industria farmacéutica pero que son claramente necesarios desde un punto de vista científico y humano.

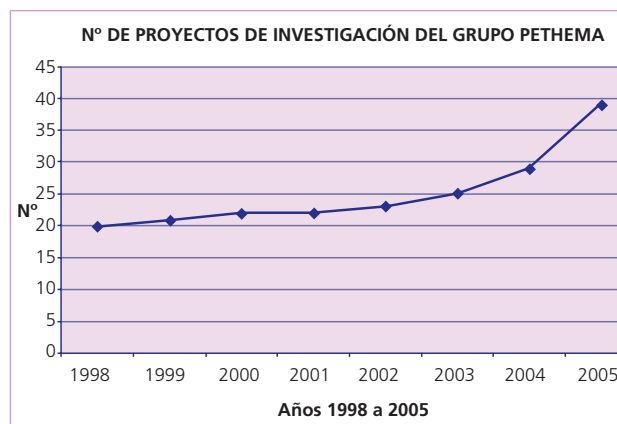


Fig. 5. Evolución de la cartera de proyectos de PETHEMA en los últimos 8 años.

Por otro lado, PETHEMA va a seguir luchando por la defensa de la investigación académica independiente que realizan los grupos cooperativos y para que las condiciones de la investigación clínica en España y en Europa mejoren y se reconduzcan por vías de regulación legal algo menos restrictivas y más flexibles a favor de la habitualmente precaria dotación de recursos y estímulos del médico investigador. Sin duda alguna, la clave de todo éxito en PETHEMA reside por encima de todo en los médicos que lo forman. Parafraseando al Dr. Díaz Mediavilla en aquella famosa reunión de PETHEMA del año 1993 en Málaga a la que no pude asistir por no ser aún hematólogo, acabaré diciendo que PETHEMA deberá ser siempre depositaria de la voluntad y el espíritu de los hematólogos españoles, y que estos deben entender que PETHEMA pertenece a toda la Asociación Española de Hematología, por lo que cada uno de los miembros de la AEHH (Asociación Española de Hematología y Hematerapia) ha de seguir siempre sintiéndose en PETHEMA como en su propia casa.

BIBLIOGRAFÍA

- Estapé J, Rozman C, Díaz Mediavilla J, et al. PETHEMA, veinte años de experiencia, reunión extraordinaria. Málaga 17 diciembre 1993. *Sangre* 1994; 39 (6): 469-93.
- Ribera JM, Fontanillas M. Memoria científica de PETHEMA, año 2005. Documento de uso interno.
- Santiago AJ, Patronato de PETHEMA. Plan de actuación de la Fundación PETHEMA para el año 2006. Documento de uso interno.

Más información:

PETHEMA. Hospital Clínico San Carlos de Madrid.
Servicio de Hematología Clínica. 2ª Sur.
C/ Profesor Martín Lagos s/n. 28040-Madrid
Web: www.pethema.org
E-mail: pethema@pethema.es