

PROGRAMA DE NEWSLETTERS SEHH/GELL

CAR-T en primer plano:

TOP 3 publicaciones en congresos

EHA2026 June 11 - 14, 2026
Stockholm, Sweden
Congress



Organizado por



Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia



Con la colaboración



GILEAD



Kite

CAR-T en primer plano:

TOP 3 publicaciones congreso EHA 2026

1. Introduction of CAR-T cell therapy dramatically improved outcomes of patients with Relapsed/Refractory Large B-Cell Lymphoma receiving second-line treatment at a population level

Vodicka P. et al.

EHA Library. Vodicka P. 06/11/2026; 4207978; PF990; Abstract EHA-3968

2. Real-World outcomes of axicabtagene ciloleucel versus non-CAR-T approaches in second-line for patients with Large B Cell Lymphoma: a Spanish multicenter GELTAMO-GETH study

Bastos-Oreiro M. et al.

EHA Library. Bastos-Oreiro M. 06/11/2026; 4207964; PF976; Abstract EHA-6135

3. Favourable RW outcomes after CD19 CAR T in R/R HGBL: An EBMT LWP analysis

Age Kos I et al.

EHA Library. Age Kos I. 06/13/2026; 4206797; S243; Abstract EHA-6135

Organizado por



Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia



Con la colaboración



CAR-T en primer plano: TOP 3 publicaciones congreso EHA 2026

Introduction of CAR-T cell therapy dramatically improved outcomes of patients with Relapsed/Refractory Large B-Cell Lymphoma receiving second-line treatment at a population level

EHA Library. Vodicka P. 06/11/2026; 4207978; PF990; Abstract EHA-3968

https://library.ehaweb.org/eha/2026/eha-2026/4207978/prokop.vodicka.introduction.of.car-t.cell.therapy.dramatically.improved.html?f=menu%3D6%2Abrowseby%3D8%2Asortby%3D6%2Amedia%3D3%2Ace_id%3D2934%2Aot_id%3D115576%2Amarker%3D6766%2Afeatured%3D20117

Estudio de vida real que analizó el impacto de la incorporación de las terapias CAR-T y otros tratamientos novedosos en segunda línea sobre los patrones de tratamiento y los resultados clínicos a nivel poblacional, basándose en los 524 pacientes con LBCG en recaída o refractario (R/R) del registro NiHiL.

El uso de terapias CART, anticuerpos biespecíficos, ADCs, y terapias basadas en lenalidomida en los años 2023- 2024 ha incrementado sustancialmente en comparación con los años 2020-2021. Este cambio se asoció con una mejora significativa en los resultados clínicos entre las dos eras. A nivel poblacional, se observó una reducción del 29% en el riesgo de mortalidad y un aumento de la supervivencia global a 2 años del 41% al 56%. Los pacientes con LBCG en recaída precoz o refractario también experimentaron beneficios comparables, con una reducción del 24% del riesgo de mortalidad.

Organizado por



Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia



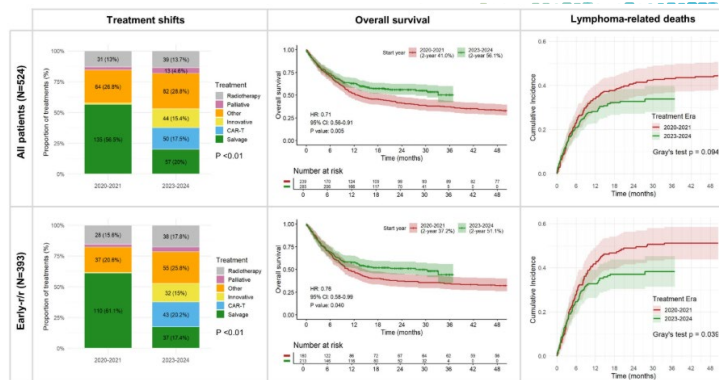
Con la colaboración



CAR-T en primer plano: TOP 3 publicaciones congreso EHA 2026

Introduction of CAR-T cell therapy dramatically improved outcomes of patients with Relapsed/Refractory Large B-Cell Lymphoma receiving second-line treatment at a population level (II)

Los resultados proporcionan evidencia robusta a nivel poblacional de que la incorporación de terapias CART y otros tratamientos novedosos han modificado significativamente el abordaje terapéutico de los pacientes con LBCG en R/R en segunda línea. Los hallazgos refuerzan la necesidad de una identificación y derivación tempranas d ellos pacientes elegibles a centros especializados para optimizar los resultados clínicos.



Organizado por



Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia



Con la colaboración



CAR-T en primer plano: TOP 3 publicaciones congreso EHA 2026

Real-World outcomes of axicabtagene ciloleucel versus non-CAR-T approaches in second-line for patients with Large B Cell Lymphoma: a Spanish multicenter GELTAMOGETH study

EHA Library. Bastos-Oreiro M. 06/11/2026; 4207964; PF976; Abstract EHA-6135

https://library.ehaweb.org/eha/2026/eha-2026/4207964/mariana.bastos-oreiro.real-world.outcomes.of.axicabtagene.ciloleucel.versus.html?f=menu%3D6%2Abrowseby%3D8%2Asortby%3D6%2Amedia%3D3%2Ace_id%3D2934%2Aot_id%3D115576%2Amarker%3D6766%2Afeatured%3D20117

Estudio multicéntrico español que evaluó los resultados de axicabtagén ciloleucel (axi-cel) en segunda línea para pacientes con LBCG en recaída o refractario (R/R), comparándolos con los obtenidos con la quimio inmunoterapia convencional, estratificados en pacientes candidatos y no candidatos a trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos (TAPH). Entre los 311 pacientes tratados con axi-cel, se observaron altas tasas de respuesta, un control duradero de la enfermedad y un perfil de seguridad manejable; con una tasa de supervivencia libre de progresión (PFS) a 12 meses de 53.8%, una supervivencia global del 66.3%, y una incidencia de síndrome de liberación de citocinas de grado 2-4 del 37% (entre las cuales grado 3-4: 4%).

Organizado por



Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia



Con la colaboración



CAR-T en primer plano: TOP 3 publicaciones congreso EHA 2026

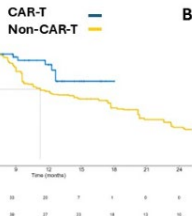
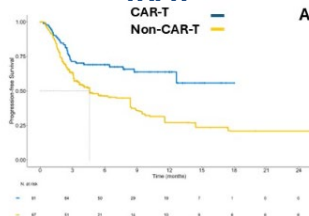
Real-World outcomes of axicabtagene ciloleucel versus non-CAR-T approaches in second-line for patients with Large B Cell Lymphoma: a Spanish multicenter GELTAMOGETH study (II)

Tras ajustar por características basales, axi-cel demostró un beneficio clínicamente significativo en PFS frente a terapias sin-CART tanto en candidatos como en no candidatos a trasplante. Además, los pacientes no elegibles a trasplante presentaron una mejora significativa en supervivencia global.

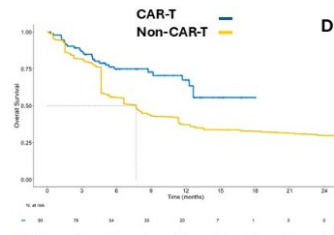
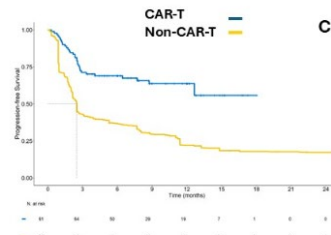
Estos resultados aportan evidencia sólida que refuerza el uso de terapia CAR-T en segunda línea para el tratamiento de pacientes con LBCG en recaída o refractario.

Grupo de pacientes candidatos a

TAPH



Grupo de pacientes NO candidatos a TAPH



Organizado por



Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia



Con la colaboración



CAR-T en primer plano: TOP 3 publicaciones congreso EHA 2026

Favourable RW outcomes after CD19 CAR T in R/R HGBL: An EBMT LWP analysis

EHA Library. Age Kos I. 06/13/2026; 4206797; S243; Abstract EHA-6135

https://library.ehaweb.org/eha/2026/eha-2026/4206797/igor.age.kos.favorable.real-world.outcomes.after.cd19.car.t.cell.treatment.in.html?f=menu%3D6%2Abrowseby%3D8%2Asortby%3D6%2Amedia%3D3%2Ace_id%3D2934%2Aot_id%3D115576%2Amarker%3D6765%2Afeatured%3D20138

Los linfomas B de alto grado (HGBL), incluidos los HGBL-NOS y los HGBL con reordenamientos MYC/BCL2, son entidades asociadas a un mal pronóstico en situación de recaída o refractariedad. Este análisis del registro de la EBMT evaluó 5.298 pacientes tratados con terapia CART anti CD19, incluyendo 177 con HGBL-MYC/BCL2 Y 55 con HGBL-NOS. A pesar de presentar un perfil clínico de mayor riesgo y de la necesidad de iniciar tratamiento más precozmente, ambos subgrupos de HGBL alcanzaron resultados comparables a los observados en la población de DLBCL. Las tasas SLP a 2 años fueron de 42.7% para los pacientes HGBL-MYC/BCL2 y del 46,0% para HGBL-NOS, y las tasas de SG a dos años alcanzaron el 49,0% y el 51,0% respectivamente. Los resultados sugieren que la terapia CART anti-CD19 puede compensar parcialmente las características adversas asociadas a los HGBL, proporcionando un control duradero de la enfermedad y resultados a largo plazo comparables a los obtenidos en otros subtipos de linfoma B agresivo.

Organizado por



Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia



Con la colaboración



CAR-T en primer plano: TOP 3 publicaciones congreso EHA 2026

- Esta newsletter está destinada exclusivamente a profesionales de la salud.
- No es de naturaleza promocional y solo tiene fines educativos y de intercambio científico. El contenido puede incluir información sobre productos, indicaciones o usos que no están registrados o aprobados en el país.
- Cualquier información de este tipo se comparte únicamente para fomentar el diálogo profesional y no constituye un respaldo o recomendación.
- Para comunicar sospechas de reacciones adversas de productos de Gilead escanee el código QR, acceda a www.gilead.es o a GileadPro.
- Información Médica: Servicio de información médica: E-mail: KiteMedInfo.EU@gilead.com. Teléfono: +44 (0) 1423 852 870.
- KITE y el logotipo de KITE son marcas registradas de Kite Pharma, Inc. Gilead y el logotipo de Gilead son marcas registradas de Gilead Sciences, Inc. © 2024 Kite Pharma, Inc.



Organizado por



Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia



Con la colaboración

