

REDMO

REGISTRE DE DONANTS
DE MEDUL·LA ÒSSIA

Editorial

Sr. Josep Carreras
Dra. Lola Hernández
Dr. Sergi Querol

Reportatge

Dia Mundial del Donant de
Medul·la Òssia
El projecte Ready2Ship

Notícies

Certificació Full Standard
Incorporació de la
Dra. Alejandra Martínez-Trillos
El congrés The One Forum
de Minneapolis

SUMARI



EDITORIAL

Sr. Josep Carreras

Pàg. 1

Dra. Lola Hernández

Pàg. 2

Dr. Sergi Querol

Pàg. 4



REPORTATGE

Dia Mundial del Donant de Medul·la Òssia

Pàg. 8

El projecte Ready2Ship

Pàg. 16



EXEMPLES D'IMPARABLES

Donant

Pàg. 30

**Imparable
contra
la leucèmia**

Pàg. 33



ENTREVISTA

Dr. Jaime Sanz

Pàg. 20

Dr. Luis Larrea

Pàg. 26



NOTÍCIES

**El REDMO rep la certificació
Full Standard**

Pàg. 35

**La Dra. Alejandra Martínez
s'incorpora al REDMO**

Pàg. 36

**El REDMO al congrés
The One Forum de Minneapolis**
Pàg. 37



LA FUNDACIÓ JOSEP CARRERAS, IMPARABLES CONTRA LA LEUCÈMIA

La Fundació Josep Carreras el 2024
Pàg. 38

Dades rellevants del REDMO 2024
Pàg. 42



**«SÓN MOLTES LES
PERSONES I LES
ENTITATS QUE SUMEN
ELS SEUS ESFORÇOS
PER GESTIONAR EL DIA
A DIA DEL REDMO»**

Benvolguda amiga, benvolgut amic,

En aquesta edició anual de la revista del Registre de Donants de Medul·la Òssia (REDMO), volem destacar una fita extraordinària:

HEM SUPERAT ELS 500.000 DONANTS INSCRITS.

Aquest assoliment reflecteix la solidaritat, l'empatia i l'altruisme de més de mig milió de persones que, en el seu moment, van prendre la decisió de sumar-se al REDMO i posar-se a la disposició de qualsevol pacient que ho necessiti.

Gràcies al vostre gest, les persones que no disposen d'un donant familiar compatible tenen una nova oportunitat de vida. Sense la vostra generositat, el REDMO no podria complir la seva missió.

Al setembre, coincidint amb el Dia Mundial del Donant de Medul·la Òssia, vam celebrar un acte commemoratiu en col·laboració amb el Ministeri de Sanitat i l'Organització Nacional de Trasplantaments.

Durant aquesta jornada, no només vam donar a conèixer aquesta important fita, sinó que també vam celebrar l'esperit incansable que guia la nostra feina. En el reportatge central d'aquesta edició, podeu trobar tots els detalls d'aquesta emotiva commemoració.

L'any 2024 també ens va deixar grans notícies: el REDMO ha obtingut la **certificació mundial per la qualitat del seu servei**. Aquest reconeixement posa de manifest el compromís de la Fundació Josep Carreras contra la Leucèmia amb la seguretat i el benestar de cada donant.

DESPRÉS DE 33 ANYS DE DEDICACIÓ, EL REDMO HA COORDINAT MÉS DE 14.641 TRASPLANTAMENTS ARREU DEL MÓN.

Aquest assoliment és el resultat de l'esforç conjunt de milers de donants, professionals de la salut

i col·laboradors, que creuen fermament en la importància d'oferir una nova esperança als qui més ho necessiten.

El nostre compromís és avançar dia a dia en la cerca del donant més idoni per a cada pacient. Des del REDMO, continuarem incorporant millores que assegurin la millor alternativa terapèutica per als pacients.

En aquesta edició, a més, compartim el testimoni d'una donant que va fer la seva donació i el d'un pacient que va rebre un trasplantament gràcies a un donant no emparentat. Les seves històries són un reflex de l'esperit IMPARABLE que ens uneix en la lluita contra la leucèmia.

Continuarem treballant amb la mateixa perseverança i entusiasme que ens han permès aconseguir aquestes fites.

Atentament,



Josep Carreras

President de la Fundació Josep Carreras contra la Leucèmia

DRA. LOLA HERNÁNDEZ

UNA COSA VELLA, UNA COSA NOVA...

**Dra. Lola Hernández,
directora del Programa de
Trasplantament de Medul·la
Òssia i de Sang de Cordó
Umbilical de l'Organització
Nacional de Trasplantaments**

Havent deixat enrere el 2024, és moment de fer balanç. El Pla nacional de medul·la òssia ha aconseguit els objectius quantitatius que ens vam marcar en el seu moment.

Es tracta d'un any en què vam superar la tan anhelada xifra de 500.000 donants voluntaris disponibles al REDMO i, encara més important, les dades de donació efectiva i d'activitat en trasplantaments de medul·la òssia han assolit màxims històrics. El 2024 vam aconseguir millores en tots els indicadors de la donació i el trasplantament de progenitors hematopoètics, resultat de l'excel·lència i l'esforç de tothom: associacions de donants i pacients, Fundació

Internacional Josep Carreras, coordinacions autonòmiques de trasplantament, societats científiques i professionals de trasplantament.

També va ser un any d'assoliments legislatius en l'àmbit nacional i internacional d'un significat especial per a l'Organització Nacional de Trasplantaments, amb l'adopció al Parlament de la Llei per a la millora de la protecció de les persones donants en viu d'òrgans i teixits per al seu posterior trasplantament i l'adopció pel Consell i el Parlament de la Unió Europea del Reglament SoHO durant la presidència espanyola, que s'ha d'implementar el 2027. L'any passat, a més, es va aprovar una nova Resolució de l'Assemblea Mundial de la Salut que dona un nou impuls al trasplantament per als anys vinents a escala global. Aquesta Resolució, promoguda per Espanya, es va construir sobre els elements que conformen la Declaració de Santander, fruit de la Cimera Global en Trasplantaments que vam organitzar a Santander el novembre de 2023.

Tanmateix, no ens conformem mai, perquè queda molt per fer.

El 2025 arriba ja amb la llavor del que serà el nou Pla nacional de medul·la òssia, fruit de la indestructible aliança entre la FIJC i l'ONT i el treball en equip amb tota la xarxa de donació i trasplantament.

Un nou Pla en què els joves seran protagonistes. L'edat dels donants es presenta com l'element clau de l'èxit en el trasplantament de medul·la. La joventut, un cop més, revoluciona tots els plans i ens repta a motivar els joves amb campanyes de promoció a la seva mida i nous mètodes de registre. **Joventut, qualitat i eficiència, emergeixen com a ingredients indispensables del REDMO futur, que comença avui, amb el compromís de tothom i amb l'únic objectiu de salvar cada vegada més vides.**

Els meus millors desitjos per a l'any 2025.



A portrait of Dra. Lola Hernández, a woman with short, wavy grey hair, smiling and standing with her arms crossed. She is wearing a dark blazer over a dark shirt and light-colored trousers. The background is a blurred indoor setting with plants and architectural details.

«L'EDAT DELS DONANTS ES PRESENTA COM L'ELEMENT CLAU DE L'EXIT EN EL TRASPLANTAMENT DE MEDUL·LA»

**DR. SERGI
QUEROL**

4

**«DARRERE DELS
ASSOLIMENTS, DAVANT
DELS REPTES, HI HA
LES PERSONES.
EL REDMO SOM TOTS»**

CELEBREM ELS ASSOLIMENTS, AFRONTEM ELS REPTES

**Dr. Sergi Querol,
director del REDMO
Fundació Josep Carreras
contra la Leucèmia**

El trasplantament de progenitors hematopoètics és encara l'única opció de curació per a molts pacients amb malalties de la medulla òssia. La majoria necessitaran un donant compatible no emparentat; és a dir, per accedir a aquest tractament, necessiten un voluntari que s'hagi incorporat a algun registre com el nostre REDMO.

El REDMO és una part essencial del sistema públic de salut. Gràcies a una **fructífera col·laboració entre l'Organització Nacional de Trasplantaments (ONT) i la Fundació Internacional Josep Carreras**, que el 2024 va celebrar el seu 30è aniversari, el registre que coneixem avui dia s'ha consolidat i, amb això, s'ha assegurat a Espanya l'accés universal a un trasplantament.

El 2024 va ser un any d'assoliments per al REDMO: no només vam arribar a la xifra de 500.000 donants, que assegura una àmplia cobertura per als nostres pacients, sinó que, a més, vam aconseguir l'acreditació de qualitat internacional més prestigiosa, atorgada per la World Marrow Donor Association (WMDA), la qual cosa converteix al REDMO en un referent en el seu àmbit d'activitat.

Aquest **2025 se'ns presenta amb nous reptes**. D'una banda, hem de reorientar les campanyes informatives cap a un públic més jove per «rejovenir» el nostre registre, ja que els trasplantaments a partir de donants menors de 30 anys obtenen més bons resultats. De l'altra, la nova línia d'actuació traçada pels avenços científics en teràpies cel·lulars, com la immunoteràpia avançada i la medicina regenerativa, requereixen nous donants, la qual cosa també ens obliga a adaptar el REDMO per donar-los cobertura.

EL REDMO SOM TOTS

Darrere dels assoliments, davant dels reptes, hi ha les persones. El REDMO som tots.

Principalment, els donants, que amb el seu gran gest fan possible portar esperança a molts malalts arreu del món.

Indiscutiblement, els professionals sanitaris, que mantenen molt alt el nivell d'acompliment del nostre registre dia rere dia.

I al capdavant, la Fundació Josep Carreras, l'Organització Nacional de Trasplantaments i les coordinacions autonòmiques de trasplantament, que treballen braç a braç amb els centres de donants, els bancs de cordó, els centres de collecta i els hospitals, per aparellar un pacient amb un donant que estigui disponible dins del termini i en la forma escaient, cosa que converteix en realitat el miracle de donar una segona oportunitat de vida a aquestes persones.

LA MILLORA CONTÍNUA

En els darrers temps s'ha fet molt, i s'ha fet molt bé. El 2024 va ser un nou any de rècords en el qual els nostres donants van contribuir a més trasplantaments que mai. Així i tot, **els pacients tenen noves necessitats, per la qual cosa ens hem d'adaptar** a través de la millora contínua per cobrir-les. Això implica **planificar** els nous reptes.

Aquest any, a partir de la **nova estratègia nacional** de trasplantaments, debatrem amb tots els agents implicats els futurs plans nacionals de medulla òssia, sang de cordó i teràpies cel·lulars. Amb ells com a guia, ens esforçarem perquè el nostre registre els adopti.

Som més de cent les institucions implicades en el REDMO. Per tant, és cabdal disposar d'un **sistema de qualitat** robust que asseguri que els processos funcionen amb diligència i seguretat absolutes. Això, juntament amb el desenvolupament de sistemes d'informació que integrin el conjunt dels equips REDMO, ens portarà a assolir les noves fites.



Un altre aspecte crucial és disposar d'un mètode per **verificar els objectius**. El control i l'anàlisi de les dades d'activitat i qualitat de cadascun dels procediments és clau tant per complir els objectius com per corregir les desviacions que es produeixin. Per a aquesta tasca, disposem d'un equip de professionals que han establert una xarxa amb totes les institucions que conformen el REDMO i que vetllen perquè aquesta qualitat estigui garantida en tot moment.

Finalment, és el moment d'actuar per garantir la **sostenibilitat del sistema**. La Fundació Internacional Josep Carreras contribueix al finançament de l'estructura del REDMO i facilita una adaptació contínua dels equips de coordinació al creixent augment d'activitat experimentat en els darrers anys. En aquesta línia, hem de continuar atenent les necessitats i garantint mitjançant la capacitació i la formació continuada dels professionals l'alt acompliment que requereix la nostra feina.

El trasplantament de medul·la òssia és una teràpia de plena vigència i **el REDMO és més necessari que mai**. De la mà de l'ONT, de les coordinacions autonòmiques de trasplantament i de totes les institucions participants, i gràcies a l'enorme generositat dels nostres donants, mantindrem aquest servei en el nivell d'excel·lència que demana la nostra societat.



Gràcies a persones com tu, **més de 14.600 pacients** han rebut una segona oportunitat de vida. Tanmateix, cada dia, centenars de persones encara esperen un donant compatible.

EL TEU COMPROMÍS ÉS FONAMENTAL!

És molt important que confirmis la teva disponibilitat en cas de ser compatible amb un pacient.

Reafirma el teu compromís en menys de 2 minuts fent clic [AQUÍ](#) o escanejant el codi QR.



fcarreras.org/dades_REDMO

La teva confirmació marca la diferència!



Fundació
**JOSEP
CARRERAS**
contra la leucèmia

REDMO. Registre de
Donants de Medul·la Òssia



DIA MUNDIAL DEL DONANT DE MEDUL·LA ÒSSIA 2024



El 18 de setembre de 2024 vam organitzar una roda de premsa a Madrid per comunicar una gran fita: el REDMO superava ja el mig milió de donants!

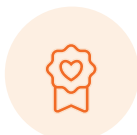
Aquest acte va ser organitzat pel Ministeri de Sanitat i la Fundació Josep Carreras. Aquell dia vam tenir l'ocasió de compartir informació destacada del registre, però també d'entaular converses amb persones vinculades a la feina de la donació.

Els aprenentatges que van sortir d'aquestes xerrades ajudaran a preparar el futur Pla nacional de donació de medul·la òssia.



Benvinguda

Beatriz Domínguez-Gil, directora de l'Organització Nacional de Trasplantaments (ONT), va ser la persona encarregada de donar la benvinguda a l'acte i va plantejar el doble objectiu de la sessió:



D'una banda, **homenatjar qui dona.**



De l'altra, **informar sobre aquest tipus de donació** i sobre el seu abast per als pacients amb malalties oncohematològiques.



El Registre de Donants de Medul·la Òssia (REDMO) i la Fundació Josep Carreras

A continuació, Sergi Querol, director del REDMO, va explicar als assistents l'origen d'aquest registre i va destacar la transcendència de comptar amb persones solidàries que decideixen inscriure-s'hi.



El Sr. Josep Carreras va tenir la iniciativa de crear el REDMO, amb la finalitat que la leucèmia i altres malalties de la sang siguin curables per a tothom i en tots els casos, i el REDMO és fonamental per fer-ho possible. Amb tot, hem de tenir en compte que el REDMO som tots: els centres de donants, les entitats de promoció, l'ONT i la Fundació Josep Carreras, els centres de col·lecta i de trasplantaments, les associacions i les societats científiques, a més dels pacients i els donants, per descomptat. Sense donants no podríem fer la nostra feina.

Potser fa poc temps que estàs inscrit al registre, o potser fa molts anys. Potser has fet efectiva una donació o potser no. Però tant se val: sabem que podem comptar amb tu si sorgeix l'ocasió i aquest és el gest més generós.



DÍA MUNDIAL DEL DONANTE DE MÉDULA ÓSEA 2024

Entre donante y paciente hay medio millón



«HEM ANAT APRENENT PEL CAMÍ: FEM MILLORS TIPATGES HLA, HEM DEPURAT AMB ELS CENTRES DE DONANTS LA CAPACITAT DE CAPTAR I ASSEGURAR QUE ELS DONANTS ESTAN PREPARATS I HEM POSAT L'ATENCIÓ DEL TRASPLANTAMENT EN PRIMER PLA»

SERGI QUEROL



TAULA RODONA BALANÇ DEL PLA NACIONAL DE MEDUL·LA ÒSSIA

Aquesta taula va ser moderada per Beatriz Domínguez-Gil, directora de l'ONT. Destaquem els punts clau de les intervencions dels participants.

El REDMO, gestionat per la Fundació Josep Carreras

Recollim algunes de les idees exposades pel Dr. Sergi Querol:



Va ressaltar els valors fundacionals del REDMO, basats en la força del principi de **solidaritat i en la generositat** que van impregnar la voluntat del Sr. Josep Carreras des del primer moment.



Va exposar la prioritat de garantir l'accés a les teràpies a tots els pacients que ho necessitin.



Va destacar la bona caracterització dels donants inscrits i la

predisposició que demostren en donar, en cas que se'ls truqui.



Va lloar la feina d'un equip que s'escarrassa per garantir que les donacions arribin als pacients en el moment adequat.

Les associacions de pacients: M. Virtudes Carrasco, presidenta de l'Asociación para la Donación de Médula Ósea (ADMO) d'Extremadura

Les associacions fan un paper fonamental en la captació i l'acompanyament dels donants. Per a aquesta taula rodona vam comptar amb el testimoni d'una entitat d'Extremadura, una de les comunitats autònomes més destacades pel nombre de donants inscrits a Espanya.

ADMO fa 27 anys que promou la donació de medul·la òssia. El seu compromís ha estat sempre transformar la realitat d'una manera senzilla per arribar al donant allà on es trobi i, al llarg dels anys, el seu esforç s'ha traduït en més de 20.000 donants incorporats al REDMO.



Vivim la realitat d'un pacient quan és diagnosticat. Hem fet més de 700 activitats promocionals cada any per arribar a tota la població. Jo destaco la constància del dia a dia per ser allà on hi puguem haver donants.

Tu pots salvar la vida d'una altra persona sense posar en perill la teva. És una medicina que el pacient necessita i que no es troba a les farmàcies ni es pot comprar; és en cadascun de nosaltres. Necessitem persones joves i homes, ja que, de moment, més del 60 % del REDMO el componen dones. Necessitem l'equitat de gènere en la composició del registre.



Els centres de transfusió sanguínia: Luisa Barea, directora gerent del Centre de Transfusió de la Comunitat de Madrid

La Luisa va explicar que el donant efectiu viu l'experiència amb una gran il·lusió i va exposar les sinergies de la donació de medul·la òssia i la donació de sang.

Quan la donació es fa efectiva, se senten orgullosíssims, se senten gratificats perquè han estat capaços de donar una vida, de permetre a una altra persona, que en aquest moment es troba en una cruïlla molt gran, amb la seva vida en perill, somiar, tenir una família, fer una feina, complir els seus objectius personals: no hi ha res més bonic que això.

El donant ha d'estar informat i, quan se li ha explicat tot, és molt fidel. N'hi ha que fa 20 anys que estan inscrits i, quan se'ls ha trucat, han vingut i han fet efectiva la donació.

El donant de sang també pot ser, la majoria de les vegades, donant de medul·la. És cert que per donar medul·la l'edat és més limitada que per donar sang, però la resta dels requisits són bastant similars. És decisiu aprofitar aquesta sinergia.

La qualitat d'un registre: Anabelle Chinea, coordinadora de normativa i qualitat del Grup Espanyol de Trasplantament Hematopoètic i Teràpia Cel·lular de la Societat Espanyola d'Hematologia i Hemoteràpia



Una vegada que un pacient és diagnosticat i té indicació de

trasplantament, el primer que es fa és buscar entre els familiars, però només el 25 % tenen un donant familiar compatible. La resta necessitarà una cerca de donant no emparentat a través del REDMO.

El donant haploidentic (la meitat de compatible) que ha sorgit en els darrers anys moltes vegades no és el donant ideal, pel fet que no és compatible al 100 % i que potser té més edat.

La teràpia cel·lular ha revolucionat el tractament de les malalties hematològiques i és una cosa meravellosa, però encara hi ha algunes malalties, com les leucèmies agudes, les síndromes mielodisplàstiques o les síndromes mieloproliferatives cròniques, que tenen com a únic tractament curatiu el trasplantament al·logènic. La teràpia cel·lular no serveix encara per a totes les malalties.

El perfil del donant: antigament es registraven donants de més edat, però ara s'afina més amb el donant ideal, perquè es tradueix en millors resultats en el trasplantament.

El futur Pla nacional de medul·la òssia (PNMO): Dolores Hernández, metgessa coordinadora del PNMO



El PNMO ha aconseguit els objectius que es va proposar, des del 2012, en les successives fases en les quals s'ha anat adaptant mitjançant un procés d'escolta de les necessitats dels pacients. La fita és que tots els pacients amb indicació de trasplantament trobin el seu donant.

Dolores Hernández va destacar els punts següents per tenir en compte:



El REDMO és un registre tremendament **eficient**: no és tant el volum de donants com que aquests donants compleixin el seu propòsit de donar.



Un altre objectiu del PNMO és l'**autosuficiència**, és a dir, donants espanyols per a pacients que són en hospitals espanyols. És rellevant perquè la logística és més simple, els trasplantaments es fan amb més rapidesa i això repercuteix en un cost molt menor, un aspecte important, atès que és una prestació del Sistema Nacional de Salut. L'autosuficiència a l'inici del Pla era del 4 % i ara s'ha arribat al 28 %. No n'hi ha prou: l'aspiració és que els donants espanyols arribin a tots els pacients espanyols.



Els **temps de resposta** són crucials. El cronòmetre comença a comptar a partir del moment en què s'inicia la cerca. S'actua a contrarellotge.

Els laboratoris d'immunologia fan una feina extraordinària, amb un tipatge amplíssim i molt complex, per seleccionar el millor donant sense error.

A contrarellotge van també els centres de donants, que recullen les mostres per enviar-les i que programen collectes als hospitals.



Hem aconseguit **reduir el termini per identificar un donant compatible**: abans trigàvem 46 dies, ara en triguem 28.



El pacient és l'**eix de tot el que fem**. Hem motivat els centres de trasplantament perquè tots estiguin acreditats pels principals estàndards de qualitat europeus, que siguin modèlics, per garantir que els pacients reben el trasplantament amb uns estàndards molt alts de qualitat i seguretat. Aquest és un treball coral: el de cadascuna de les persones que han intervingut en el PNMO des del 2012.

Un dels moments més emotius de la taula rodona va ser el reconeixement que es va atorgar al Dr. Enric Carreras, que era entre els assistents:



Com tota bona feina coral, ha de tenir bons directors, com Beatriz Domínguez-Gil, que viu amb entusiasme tot el que està relacionat amb el trasplantament: el seu entusiasme és contagiós; per això jo soc aquí també. L'altre gran director és el Dr. Enric Carreras, un MESTRE de totes les generacions, que ha dirigit el REDMO durant 25 anys amb una combinació reeixida d'audàcia i intel·ligència.



Els elements i les prioritats en què s'ha de sustentar el nou Pla

Després de l'ovació al Dr. Carreras per la seva feina, es van recopilar idees sobre com s'hauria d'abordar el PNMO següent. Algunes van ser:

Donar continuïtat al treball en equip.

Integrar la medul·la òssia en el nou marc regulador SoHo. Els donants han d'estar compromesos de manera àmplia, no sols per als progenitors hematopoètics, sinó també per a noves teràpies, perquè d'aquesta manera també salvem vides.

Continuar apostant per l'acreditació de tots els centres, ja que el seu resultat es tradueix en la millora dels pacients.

Optimitzar els centres de collecta: reduir-ne el nombre a les comunitats autònomes on sigui viable i involucrar els centres de transfusió per aconseguir algun tipus de sinèrgia.

Promoure la donació de manera constant: treballar en la formació, la informació i l'educació en valors.

Mantenir els estàndards de qualitat del REDMO.

Encarar un cert canvi de paradigma del donant ideal: amb les dades disponibles, sembla que caldrà incidir en els col·lectius més joves, perquè també perduraran més temps en el registre. Les últimes dades indiquen que, amb la ciclofosfamida postrasplantament com a nova estratègia de tractament del rebuig, disminueixen les diferències entre homes i dones.

Adaptar-se al repte de la teràpia cel·lular.





Després de la taula rodona més tècnica, enfocada en el nou PNMO, vam passar a una taula de testimonis. Per celebrar el Dia Mundial del Donant de Medul·la Òssia, que se celebra el tercer dissabte del mes de setembre, vam voler gravar un vídeo molt especial: dues històries unides per 500.000 donants.

Aquell dia vam tenir la presència dels seus dos protagonistes, que ens van explicar així la seva història...

Elena Mallol, pacient de leucèmia el 2001



La meva aventura va començar l'agost de l'any 2000. Em van sortir els símptomes molt de pressa, en una setmana estava molt pàl·lida, em cansava moltíssim i en fer-me una analítica va sortir «vermell fosforescent», i aquella mateixa nit vaig ingressar a l'hospital. Van fer les proves als meus pares i a la meva germana, però no eren compatibles. Des de la primera tanda de quimioteràpia ja em van dir que buscarien un donant compatible per mitjà del REDMO.

Un dona per descomptat que els pares et donen la vida i que són sempre allà. Tanmateix, que una persona totalment desconeguda un dia decideixi fer això..., doncs és increïble, no hi ha paraules per descriure-ho. Va ser un canvi radical, després del trasplantament vaig estar més d'un any recuperant-me. Veus la vida d'una altra manera.

Néstor Tirado, donant de medul·la òssia el 2024



Em vaig inscriure al REDMO perquè vaig anar a un centre de donació de sang i em van preguntar per què no m'animava. Ja coneixia el procés i sabia que era molt poc invasiu; a més, a l'altra persona li dones una oportunitat que és molt gran.

Vaig rebre una primera trucada per dir-me que hi havia una possible compatibilitat, que necessitaven acabar de confirmar el tipatge. Finalment, em van confirmar que era el donant idoni.

Tot el procés va ser molt agradable, em vaig sentir molt acompanyat en tot moment. Intento animar la gent jove perquè no costa gens, només vaig passar quatre hores en un hospital.



Si no el vas veure, t'animem a fer-ho ara.





Per finalitzar l'acte, vam tenir l'honor de comptar amb la ministra de Sanitat, Mónica García.

Mónica García, ministra de Sanitat



El nostre agraïment a la feina que feu per protegir la nostra salut i cadascun dels pacients.

El Dia Mundial pretén **agrair la generositat de gent com el Néstor**, que dona medul·la, i celebrar totes les vides recuperades dels qui reben aquestes donacions.

També és un dia per informar, per obrir les portes perquè la gent entengui la donació.

Aquest any tenim també aquesta celebració afegida **que hem superat el mig milió de persones inscrites al REDMO**. Aquesta xifra era un dels objectius del Pla nacional de medul·la òssia: és un indicador clau per al nostre Sistema Nacional de Salut i és un assoliment impressionant.

En poc més de deu anys hem quintuplicat el nombre de persones inscrites disposades a donar medul·la òssia.

Crec que és important recordar també el **paper de la Fundació**

Josep Carreras, que va crear el REDMO el 1991 i que el gestiona des d'aleshores.

El ple desenvolupament del REDMO es va aconseguir el 1994, amb la seva integració al Sistema Nacional de Salut mitjançant la signatura del primer acord marc entre la Fundació Josep Carreras, el Ministeri de Sanitat i l'ONT, que es renova periòdicament des d'aleshores.

Només em queda **reiterar el nostre agraïment a totes les persones que doneu medul·la òssia** als vostres familiars i a pacients desconeguts que no tindreu mai l'oportunitat de conèixer. Reptes com aquest no els podem aconseguir sols.

Només l'esforç col·lectiu i sostingut en el temps, sumat a aquesta generositat, a aquest valor fonamental que ens travessa com a societat, que és la solidaritat, és el que estén, el que millora i el que salva vides a través dels trasplantaments.

EL PROJECTE READY2SHIP

16

REVISTA REDMO # 32/2025



AL MÓN HI HA 805.525 UNITATS DE SANG DE CORDÓ DISPONIBLES. ESPANYA ES TROBA, PER PAÏSOS, EN LA SEGONA POSICIÓ MUNDIAL I EN LA PRIMERA A EUROPA.



L'origen: les unitats de sang de cordó umbilical

La sang de cordó umbilical és una font de cèl·lules mare hematopoètiques (progenitors hematopoètics), és a dir, cèl·lules capaces de produir totes les cèl·lules de la sang (glòbuls vermells, glòbuls blancs i plaquetes). Aquestes cèl·lules es fan servir en trasplantaments per tractar malalties de la sang, com determinats tipus de leucèmia o limfoma, i altres afeccions hematològiques. D'aquesta manera, la sang de cordó umbilical es converteix en una alternativa valuosa quan no es disposa de donants de medul·la òssia compatibles.

La recollida de la sang del cordó umbilical es fa immediatament després del naixement, una vegada tallat el cordó, sense cap risc per a la mare ni el nounat. Aquesta donació és voluntària, altruista i anònima. Després, la sang és processada, analitzada, congelada i emmagatzemada en

bancs de sang de cordó umbilical públics que permeten que la unitat estigui disponible per a qualsevol pacient que la necessiti en el futur.

Encara que en els darrers anys ha disminuït l'ús del trasplantament de sang de cordó umbilical respecte a altres alternatives, continua sent una opció vital per a molts pacients. Especialment, beneficia aquells que han recaigut o que no disposen d'un donant compatible de medul·la òssia i, per descomptat, nens i adolescents.

A Espanya, el Registre de Donants de Medul·la Òssia (REDMO), gestionat per la Fundació Josep Carreras contra la Leucèmia, coordina més de 60.000 unitats de sang de cordó umbilical criopreservades. Arreu del món, hi ha unes 805.000 unitats disponibles, i Espanya ocupa el segon lloc al món i el primer a Europa en aquest àmbit. A més, disposem de sis bancs públics de sang de cordó umbilical situats a Màlaga, Barcelona, Madrid, Galícia, València i el País Basc.

A ESPANYA DISPOSEM DE 6 BANCS PÚBLICS DE SANG DE CORDÓ UMBILICAL, QUE RECULLEN LES UNITATS DE TOT EL PAÍS (MÀLAGA, BARCELONA, MADRID, GALÍCIA, VALÈNCIA, PAÍS BASC).



La idea

El projecte **Ready2Ship (R2S)** va néixer l'any 2023 a partir de les reunions entre l'Organització Nacional de Trasplantaments (ONT), el REDMO i els bancs de cordó umbilical espanyols. La seva finalitat és identificar i preparar amb antelació les unitats de sang de cordó umbilical de més qualitat, amb una alta concentració de cèl·lules mare, perquè estiguin llestes per enviar-les immediatament a qualsevol pacient que les necessiti.

Abans de R2S, només es verificava la qualitat d'una unitat de cordó quan un centre de trasplantament ho sol·licitava. Això implicava un procés que podia retardar l'inici del tractament del pacient.

Amb Ready2Ship, la idea és agilitar aquest procediment: se seleccionen les unitats amb més potencial terapèutic i es duen a terme per endavant els controls necessaris. D'aquesta manera, les unitats queden «llestes per enviar», cosa que permet subministrar-les en un termini molt curt, generalment 48 hores.



La posada en marxa

La implantació de R2S s'ha planificat per fases:

- 1. Selecció d'unitats d'alta qualitat:** es van triar 4.920 unitats amb una gran quantitat de cèl·lules mare i es van dividir en dos grups, segons el nombre de cèl·lules hematopoètiques disponibles.
- 2. Diversitat HLA i disponibilitat per a pacients minoritaris:** també es van considerar unitats amb tipatges HLA menys comuns (l'HLA és una mena de «carnet d'identitat biològica» que permet l'aparellament correcte entre donant i receptor). Incloure unitats amb HLA poc freqüent és cabdal per a pacients de minories ètniques, que acostumen a tenir més dificultats per trobar donants compatibles.
- 3. Suport econòmic i logístic:** l'ONT ha ofert subvencions als bancs públics, ja que el procés de verificació és complex, requereix temps, personal especialitzat i recursos tècnics.

Les unitats de cordó estan congelades i se'n conserven mostres amb prou sang per poder fer les anàlisis pertinents. Els passos per deixar una unitat llesta per enviar inclouen:

- 1. Confirmació de dades i condicions:** Abans d'enviar una unitat a un centre de trasplantament, es verifica que la informació (HLA, sexe, serologia) coincideixi amb la que es va obtenir en el moment de la congelació i que la qualitat de

la unitat no s'hagi alterat.

- **HLA:** es torna a tipificar l'HLA (antígens leucocitaris humans) per assegurar la compatibilitat.
- **Serologia:** s'analitza la presència de marcadors infecciosos.
- **Sexe de la unitat i tipatge HLA matern:** es comproven tots dos per assegurar la consistència de la informació.

- 2. Proves de qualitat:** a més de confirmar la identitat, es garanteix la viabilitat de les cèl·lules mare perquè la unitat compleixi els estàndards necessaris en un trasplantament efectiu.



El present i el futur

Aquesta gran tasca està en ple desenvolupament. El projecte s'allargarà fins a finals de 2025, aproximadament.

Durant aquest temps, a més de les unitats seleccionades específicament per a R2S, se'n disposa d'altres que ja van ser analitzades prèviament per a un possible trasplantament i que, encara que no es van arribar a utilitzar, ja van passar amb èxit tots els controls. Aquestes unitats, per tant, també es poden considerar «llestes per enviar», cosa que permet oferir més opcions als pacients.

LA DIFERÈNCIA NO RAU EN EL TEMPS

D'ENVIAMENT, SINÓ EN ELS SEUS PARÀMETRES DE QUALITAT.

S'espera disposar de més de 5.000 unitats entre les del projecte R2S i les prèviament analitzades. Una anàlisi preliminar suggereix que la probabilitat que una unitat R2S sigui sol·licitada és aproximadament 3,6 vegades més gran que la d'una unitat estàndard. Així mateix, la quantitat més gran de cèl·lules influeix positivament en la selecció d'aquestes unitats per al trasplantament.

El projecte Ready2Ship optimitza i agilita el procés de selecció, verificació i disponibilitat de les unitats de sang de cordó umbilical. Gràcies a aquesta iniciativa, els pacients amb malalties de la sang, especialment els qui tenen dificultats per trobar donants compatibles, poden disposar d'una opció terapèutica d'alta qualitat i disponibilitat immediata i, d'aquesta manera, millorar les seves perspectives de recuperació.



Enviaments d'unitats de sang de cordó umbilical durant el 2024



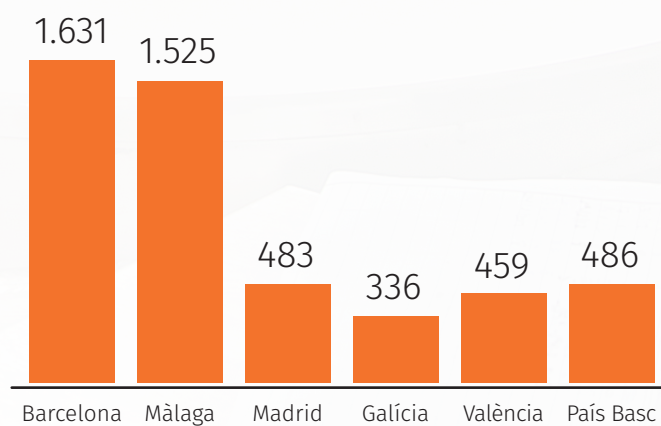
98
PETICIONS
REBUDES



68
UNITATS DE SCU*
ENVIADES

*SCU: sang de cordó umbilical.

Projecte R2S: distribució per bancs de cordó



4.920
UNITATS
SELECCIONADES

DR. JAIME SANZ

20

**«HAURÍEM D'ESCOLLIR
DONANTS JOVES,
ENCARA QUE
TINGUIN UNA
INCOMPATIBILITAT»**

LA TRIA DEL MILLOR DONANT DISPONIBLE

Dr. Jaime Sanz,
Coordinador de l'Equip de
Trasplantaments i Teràpia
Cel·lular
Hospital La Fe (València)

El mes de juny passat, la prestigiosa revista *Blood* va publicar un estudi titulat «Els donants més joves no emparentats poden ser preferibles als HLA compatibles en l'era ciclofosfamida posttrasplantament».

Hem volgut entrevistar un dels autors d'aquest treball, el Dr. Jaime Sanz, perquè ens expliqui aquest estudi i el seu possible impacte en el món del trasplantament de progenitors hematopoètics (trasplantament de medul·la òssia, de sang de cordó umbilical o de sang perifèrica).

El Dr. Sanz és llicenciat en Hematologia i professor de Medicina de la Universitat de València. Dirigeix el Subcomitè de Donants Alternatius del Grup d'Estudi de Leucèmies Agudes, que pertany a la Societat Europea de Trasplantament de Sang i Medul·la Òssia (EBMT), l'objectiu del qual és estudiar els resultats obtinguts en trasplantament amb els diferents tipus de donants.

Jaime Sanz també coordina l'Equip de Trasplantaments i Teràpia Cel·lular de l'Hospital La Fe de València i el seu interès científic se centra en la millora dels procediments de trasplantament i, molt especialment, en la millora de la cerca de donants.

Com ha evolucionat la cerca d'un donant de medul·la òssia?

Durant la història del trasplantament sempre ens hem preguntat **com escollir els donants**. Antigament, hi havia pacients que no es podien trasplantar perquè no disposàvem de donants. Això ja ha passat a la història. Avui dia, és excepcional no trobar donant, ja que les opcions han augmentat.

Ara disposem del donant tradicional (que és el donant familiar HLA idèntic), però també tenim l'alternativa dels donants no familiars que poden ser HLA compatibles o fins i tot també HLA incompatibles. I després tenim una altra alternativa, que són els donants familiars que anomenem *haploidèntics* (la meitat de compatibles), per la qual cosa tenim moltes opcions.

Això es deu a diversos motius. D'una banda, els registres internacionals com el REDMO han crescut en nombre de donants registrats i, per això, tenim molts més donants disponibles i, d'altra banda, les formes que tenim de **prevenció de la malaltia empelt contra el receptor (MECR)*** han millorat considerablement. Una d'aquestes millores es deu a l'aparició fa una dècada de la **ciclofosfamida posttrasplantament**, un fàrmac que utilitzem en el trasplantament per facilitar l'adaptació de les cèl·lules del donant i evitar la malaltia de l'empelt contra el receptor. Aquesta tècnica ens permet fer trasplantaments amb moltes disparitats HLA, cosa que abans no era viable

En aquest context actual que ens expliques, què és el que heu analitzat en aquest treball de recerca?

Quan ens vam plantejar aquest estudi ens vam preguntar **quin és el millor criteri d'elecció d'un donant**: si un donant jove, un donant més compatible HLA, un donant sense incompatibilitat de sexe amb el receptor o un donant sense incompatibilitat serològica per a citomegalovirus.

Clàssicament, es triava el donant HLA més compatible i, en una segona etapa, **dins dels donants compatibles s'escollia probablement el més jove**.

Però amb l'arribada de la ciclofosfamida posttrasplantament, que ens ajuda a prevenir disparitats, vam pensar que potser ara ja no era tan important la compatibilitat HLA.

Per corroborar aquesta hipòtesi, va sorgir la idea d' **analitzar 1.011 pacients amb leucèmia mieloblàstica aguda (LMA) registrats a l'EBMT, trasplantats gràcies a donants no familiars i tractats amb ciclofosfamida posttrasplantament**.

Quines conclusions vau obtenir d'aquesta anàlisi?

Després d'analitzar els resultats, vam confirmar que l'efecte de la incompatibilitat disminuïa, que ja no era determinant en l'èxit del trasplantament, ja que aquesta diferència es neutralitzava gràcies al tractament amb ciclofosfamida.

A partir d'aquí, vam veure que **l'edat passa a ser la variable de donant més important**, de

manera que, si aquests resultats es confirmessin, tindria unes conseqüències immediates molt importants.

Amb aquests resultats, com canviaria el model de cerca d'un donant?

D'una banda, s'expandeix la disponibilitat de donants, perquè ja **no tenim la limitació de trobar un donant que sigui completament compatible**. Podem acceptar trasplantaments amb la mateixa seguretat amb donants que tinguin una incompatibilitat.

Per entendre-ho, en el trasplantament de medul·la òssia, les molècules d'HLA que són rellevants a l'hora de triar un donant són l'HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DR i HLA-DQ.

De cadascuna d'aquestes HLA en tenim de dos tipus, un de la mare i un altre del pare; per tant, en total, es tracta d'intentar fer *match* entre els deu tipus d'HLA del pacient i els deu del donant. Per això, podem acceptar una compatibilitat de 9 sobre 10 (és a dir, que hi ha una sola incompatibilitat). Això ens amplia les possibilitats de trobar donants per al pacient que ho requereix.

D'altra banda, hem de **prioritzar l'elecció de l'edat**: segurament serà millor triar un donant jove amb una compatibilitat menor (és a dir, de 9 sobre 10) que un donant més gran, encara que sigui 100 % compatible (10 de 10).

Quan es publica un treball de recerca com el nostre, hem de tenir en compte unes certes precaucions. Una és que sempre

cal confirmar les dades. En aquest sentit, pocs mesos després del nostre treball es va publicar una informació molt semblant del registre americà que pràcticament confirmava les mateixes troballes. Ells van ajuntar casos de pacients amb leucèmia mieloblàstica aguda (LMA), de leucèmies limfoblàstiques agudes (LLA) i de síndromes mielodisplàstiques (SMD). Amb aquesta combinació de malalties oncològiques de la sang els resultats van ser molt semblants als nostres.

Així i tot, va sortir publicat també un altre estudi del registre europeu en el qual van combinar casos de totes les malalties de la sang i que suggeria que la disparitat HLA, malgrat la ciclofosfamida posttrasplantament, sí que tenia rellevància clínica.

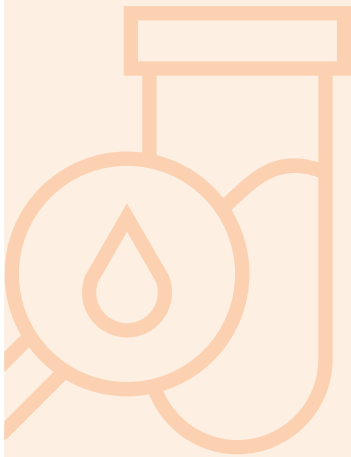
Hem estat revisant la informació amb el grup que va fer aquest treball i, pel que sembla, **els resultats depenen dels diagnòstics**. Podem dir, amb relativa seguretat, que en la LMA i la LLA es confirma que la compatibilitat HLA no té tanta importància, però en altres malalties pot ser que això no sigui així.

En l'estudi també feu referència a l'impacte del citomegalovirus a l'hora de triar al millor donant. Per què és important estudiar justament aquest virus?

Ho estudiem perquè justament el citomegalovirus tendeix a reactivar-se quan el pacient té una immunosupressió important, que acostuma a aparèixer en els mesos posteriors immediats al trasplantament.



Què és l'HLA?



Totes les cèl·lules del nostre organisme tenen unes molècules adherides a la seva superfície que es diuen HLA (de l'anglès *human leukocyte antigens*, en català antígens leucocitaris humans).

Quan les cèl·lules que s'encarreguen de defensar el nostre organisme es troben amb aquestes molècules, les reconeixen com a pròpies i, per tant, no ataquen les cèl·lules que les contenen. En el cas que una cèl·lula presenti una combinació d'HLA diferent, les cèl·lules de defensa s'activen i ataquen aquesta cèl·lula.

El sistema HLA és el principal responsable del rebuig dels empelts quan no hi ha prou compatibilitat entre un pacient i un donant.

Si l'HLA és igual entre tots dos individus, el pacient no considerarà les cèl·lules del donant com a alienes i no les rebutjarà.

La combinació d'HLA que tenim l'heretem directament dels nostres pares. De cadascun heretem el 50 % d'aquestes molècules, que s'anomena *haplotip*, i els dos haplotips junts conformen el nostre genotip (la combinació del 100 % de les molècules).

Això vol dir que dos progenitors poden transmetre als seus fills quatre combinacions d'haplotips diferents i, per aquesta raó, la probabilitat de tenir un germà amb un genotip idèntic al nostre se situa entre el 25 i el 30 %.

Per això, aproximadament en un 70-75 % dels pacients, cal recórrer a un donant voluntari no emparentat amb el pacient.

Encara que actualment tenim moltes eines per controlar-lo, sempre s'ha parlat del que anomenem *efectes indirectes* del citomegalovirus.

No sabem per què, però creiem que hi ha algunes raons per les quals pacients que són seropositius o amb donants seropositius tenen una pitjor supervivència després del trasplantament, de manera que **la combinació de pacients seronegatius i de donants seronegatius seria la millor.**

Tot això s'analitza en pacients tractats en una època en què no disposàvem d'un fàrmac molt important que utilitzem en prevenció que es diu letermovir, que ha minimitzat molt l'efecte d'aquest virus. Pensem que probablement aquest virus no

és tan important en l'època moderna de profilaxi universal amb letermovir, però això encara no ho sabem del cert.

El 85 % de la població espanyola és seropositiva. Per a la majoria dels pacients amb exposició prèvia al virus, fins i tot és bo tenir un donant seropositiu. Per a la minoria de pacients seronegatius, és més convenient trobar un donant seronegatiu, però dins d'altres paràmetres, tenint en compte l'edat, el sexe, etc.

Però, insisteixo, amb això cal tenir molta precaució perquè està basat en treballs en pacients trasplantats en èpoques una mica més antigues, en les quals no disposàvem de fàrmacs que estem utilitzant ara.

Quan creus que es podrien aplicar aquests aprenentatges a la pràctica clínica?

El nostre treball es basa en una hipòtesi inicial que sembla que s'ha confirmat amb l'estudi americà. Encara que ja té implicacions en la pràctica clínica i ja podem utilitzar aquests criteris per a l'elecció dels donants, hem d'estar molt atents a futurs estudis confirmatoris.

Si jo demà hagués de triar entre un donant idèntic en totes les característiques, menys pel fet que un és més compatible i l'altre menys, triaria sens dubte el més compatible, però aquesta no és la qüestió.

La clau d'aquest estudi és: entre totes les característiques del donant, **a més de l'HLA**, sembla que hem de prioritzar l'edat abans que l'HLA. **Hauríem de triar donants joves, encara que tinguin una incompatibilitat.**

Què és per a vosaltres jove?

L'estudi de la influència de l'edat sempre és una cosa complicada, perquè és el que anomenem una *variable contínua*.

Un donant no passa de ser jove a gran d'un dia a l'altre, sinó que és un procés continu d'envelliment.

En el nostre estudi vam intentar establir un tall que fos significatiu i que pogués ajudar a la seva implementació, i va sorgir l'edat de 30 anys. Per sota dels 30 anys consideràvem el donant com a jove i, per sobre dels 30, seria gran.

Això és sempre una mica artificial, però el que sabem és que 20 anys és millor que 40, així que, si tenim un donant de 20 anys amb compatibilitat 9/10 i un de 40 anys que sigui 10/10, probablement s'hauria de triar el més jove, encara que tingui una diferència. Això és el que aportaria el treball publicat.

Per resumir-lo, què destacaries de l'estudi que heu publicat?

D'una banda, el que més destacaria és que a l'època actual **ja no disposem gairebé mai d'un sol donant**, sinó que tenim generalment múltiples alternatives. Si tinc deu donants entre els quals triar, tinc l'oportunitat de triar **el millor donant possible per a un pacient determinat, dins de tot el conjunt** de què dispo.

Quan tenim un pacient que necessita un trasplantament, el primer que fem és buscar entre els seus germans per veure si són HLA compatibles. Si no és així, el segon pas és iniciar una cerca a través del REDMO de la Fundació Josep Carreras per buscar donants no familiars compatibles.

Si no en trobem cap, recorreríem a donants no familiars incompatibles (9 de 10) o familiars haploidèntics (la meitat de compatibles).

El que permet el nostre estudi és ampliar les possibilitats de disponibilitat de donant en demostrar que una incompatibilitat HLA no és una barrera per obtenir bons resultats amb el trasplantament.

D'altra banda, també destacaria que el nostre algorisme de decisió en la selecció dels donants no familiars ha de canviar prioritzant donants més joves.



Què és la MECR?

La MECR és una complicació per la qual, després del trasplantament, **les cèl·lules trasplantades reconeixen el receptor o l'hoste (el pacient) com a estrany i l'ataquen de diferents maneres i amb diversa intensitat.** En el trasplantament a partir d'un donant de progenitors hematopoètics, les cèl·lules del donant constituïran el nou sistema immunitari del pacient. Per aquest motiu, en aquest tipus de trasplantament, seran les cèl·lules del donant «les que puguin rebutjar» les cèl·lules del receptor.

Quan parlem de *rebuig* després d'un trasplantament, en l'imaginari col·lectiu hi ha el trasplantament d'òrgans sòlids, un procés en el qual el sistema immunitari del receptor d'un trasplantament ataca l'òrgan trasplantat. Seria el cas d'un trasplantament de fetge, de ronyó,

etc. En el cas de la medulla òssia, és al revés. És l'«òrgan trasplantat», en aquest cas un teixit (la medulla òssia), el que detecta que «aquest cos no és el seu». Per això, la MECR s'anomena així: malaltia de l'empelt contra el receptor.

La MECR es pot presentar de manera aguda i ràpida (habitualment en els primers tres mesos després del trasplantament) o crònica.

A la Fundació Josep Carreras hem creat el primer *Manual pràctic sobre la malaltia de l'empelt contra el receptor per a pacients i cuidadors*. El pots llegir [AQUÍ](#).



**DR. LUIS
LARREA**

26

**«LA NOSTRA MISSIÓ
ES DONAR SUPORT
A LA MEDICINA
TRANSFUSIONAL I LA
TERAPIA CEL·LULAR»**

MÉS DE 35 ANYS IMPULSANT LA DONACIÓ I LA TRANSFUSIÓ DE SANG

Dr. Luis Larrea, president de la Societat Espanyola de Transfusió Sanguínia i Teràpia Cel·lular (SETS)

Luis Larrea va néixer a Bilbao, ciutat on va cursar els estudis de Medicina. Posteriorment, va fer el seu període de formació en Hematologia i Hemoteràpia com a metge resident a l'Hospital La Fe de València, on va acabar l'any 1996. Va obtenir el títol de doctor per la Universitat de València l'any 2000.

Des de l'any 1998 duu a terme la seva tasca professional al Centre de Transfusió de la Comunitat Valenciana amb diverses responsabilitats. Actualment, és cap del Servei de Processament en aquest centre de transfusió.

Collabora amb diverses institucions europees com el Consell d'Europa i l'EBA en grups de treball de plasma i de *benchmarking*, així com amb el Ministeri de Sanitat des del Comitè Científic per a la Seguretat Transfusional. **Des del 2021 és president de la junta actual de la Societat Espanyola de Transfusió Sanguínia i Teràpia Cel·lular.**

Quan i per què va néixer la Societat Espanyola de Transfusió Sanguínia i Teràpia Cel·lular (SETS)?

La SETS es va crear el 1988, per la qual cosa ja sumem més de 35 anys de treball. Va sorgir davant la necessitat de crear un grup multidisciplinari de persones que es dediquessin a temes relacionats amb la medicina transfusional i, per extensió, també amb la teràpia cel·lular, que aleshores estava en fases molt inicials.

Al principi, també es començaven a desenvolupar els centres de transfusió, però calia crear un **grup interdisciplinari** que

estigués format no només per hematòlegs, sinó també per altres col·lectius que es dediquessin a la promoció de la donació, a la infermeria, a la part administrativa, etc., amb la idea de suplir les mancances que en aquell moment tenia una societat com la d'hematologia, que estava més dedicada a la part clínica de l'hematologia.

En aquest sentit, va sorgir la necessitat d'una orientació diferent dels problemes i les solucions des d'un punt de vista interdisciplinari.

Entre els seus objectius hi ha promoure la **recerca, la discussió, la difusió i l'aplicació dels avenços científics relacionats amb la medicina transfusional** i impulsar-ne el desenvolupament tècnic, participar en la formació dels professionals i fomentar la donació de sang i medul·la.

De la SETS en pot formar part qualsevol professional que tingui a veure amb el món de la medicina transfusional i de la teràpia cel·lular. Actualment, ja tenim 870 socis

Quines accions es duen a terme?

La nostra missió és **donar suport a la medicina transfusional i la teràpia cel·lular**. Tenim diversos grups de treball: afèresi (GEA); malalties transmissibles (GET); hematies de fenotip poc comú; promoció de metges d'hemodonació; processament; infermeria; estandardització ISBT 128; hemovigilància (GTH); transfusió a domicili (*transdom*); transfusió clínica, i processament cel·lular. D'aquesta manera, tenim molts punts de vista perquè volem implicar tots els professionals involucrats.



En els darrers anys ens hem centrat a intentar fer passos amb vista a la formació de tots els professionals sobre les inquietuds que puguem tenir sobre temes concrets.

A part dels cursos virtuals i presencials, celebrem un congrés anual que no només serveix per disseminar coneixements científics, sinó també com a punt de trobada laboral i social.

Cada grup de treball té una dinàmica diferent i donem suport a diversos temes com la Fundació CAT per millorar la qualitat de la transfusió i el trasplantament.

Així doncs, tenim diverses línies d'actuació com ara la promoció de la donació, orientada a la captació de donants altruistes de sang, plasma o progenitors hematopoètics. Històricament, ens hem centrat en la donació de sang, però això està canviant, ja que tenim una gran autosuficiència en sang, però ens falta suficiència en un altre tipus de components com el plasma, entès com a matèria primera per fer medicaments que ajudin molts tipus de pacients, entre ells, els pacients oncohematològics.

Per descomptat, també volem enfortir la promoció de progenitors hematopoètics.

Els centres de transfusió hem col·laborat en la captació d'aquests donants i, de fet, el 85 % de les persones inscrites al REDMO són donants de sang.

Els centres de transfusió estem col·laborant també en projectes de recerca, a fi de captar donants amb determinades característiques immunològiques amb l'objectiu de fer teràpies noves.

De mica en mica, fem un altre tipus de promoció i estem veient com fer-ho, sempre en col·laboració amb l'ONT, la Fundació Josep Carreras i molts altres tipus de professionals.

Quins aprenentatges destacaries dels anys que fa que us hi dediqueu?

Si miro enrere, veig que hem creat un **esperit de grup**. Tenim un sentiment de pertinença que ens ajuda a fixar objectius comuns. Intentem treballar de manera coordinada i hem aconseguit tenir relacions interregionals que ens ajuden a funcionar.

Per exemple, hi ha un comitè científic i un altre de directors de centres de transfusió que, col·laborant amb el Ministeri de Sanitat, ens ajuden a establir algunes decisions comunes per anar tots en la mateixa direcció. El treball interdisciplinari ens ajuda a analitzar els nous reptes amb la perspectiva de cada especialitat.

Quins objectius teniu a mitjà i llarg termini?

Tenim una bona organització i una molt bona qualitat de gairebé tot el que fem. Per tant, l'objectiu primordial hauria de ser mantenir-ho i, per descomptat, millorar-ho adaptant-nos a les noves necessitats que pugui haver-hi en el futur.

Això implica desenvolupar projectes que estiguin molt dirigits i que puguin formar part de guies d'instauració clínica i de maneig de pacients i donants per ser més eficients.

Jo crec que hem d'aconseguir millorar l'organització, millorar les indicacions, ser un fòrum de debat científic i d'ajuda per a l'organització del sistema i que, al final, aconseguim fer les coses de la manera més lògica i eficient.

Això sembla molt fàcil, però requereix molta feina al darrere. Tenim grans professionals i es tracta que, a través d'entitats com la nostra, puguem organitzar-nos per ser millors amb els recursos que tenim.

No hem de ser complaents, sinó previsors, per avançar-nos a les possibles necessitats.

Què els diries als donants de medul·la òssia que llegiran aquesta entrevista?

En primer lloc, **els agrairia la seva col·laboració**. És clar que estem parlant tota l'estona d'assoliments, però sense donants no els hauríem aconseguit.

Cal agrair l'altruisme de totes aquestes persones. Pot ser que a molts no els acabem trucant mai, però és clar que com més donants tinguem, més possibilitats tenim d'oferir potencial terapèutic a molts pacients, i això és una cosa que, sense la seva col·laboració, no seria possible.

També vull dir-los que tenim un potencial molt ampli de possibilitats clíniques que anirem explorant. Pot ser que, en el futur, els demanem més requisits per millorar les aplicacions i la seguretat del que fem. Estem oberts a qualsevol acció conjunta

que es vulgui fer des de les associacions de donants o les societats científiques, així com atendre qualsevol requisit que ens vulguin compartir.

Els professionals de la nostra societat demanem sovint la col·laboració de les persones sense, aparentment, donar res a canvi: la gent dona sense compensació immediata. Però és una oportunitat biològica única, el donant ho percep així i se sent orgullós de poder aportar el seu granet de sorra.

Perquè puguem sumar nous donants, hem de modular el missatge i triar el tipus de canal, així com entendre com acostar-nos a la població jove, ja que són el futur suport de la medicina transfusional i la teràpia cel·lular a Espanya. Tot això, sense oblidar els milions de donants de sang que constitueixen el suport imprescindible per poder fer els trasplantaments.



Sociedad Española de
Transfusión Sanguínea



→ EXEMPLES D'IMPARABLES

30

REVISTA REDMO # 32/2025

**«DESPRÉS DE
PRESENTAR-SE, RECORDO
QUE LA NOIA EM VA DIR
“ETS LA DONANT IDEAL”.
NO OBLIDARÉ AQUESTA
PARAULA: IDEAL»**



ESTHER, DONANT

«Quan em vaig registrar com a donant de medulla òssia, la meva emoció per donar es va desinflar una mica quan em van explicar que les possibilitats de ser compatible amb un pacient són petites i em van demanar paciència. Malgrat aquesta explicació, els dies següents fantasiava que em trucaven, encara que amb el temps vaig deixar de pensar-hi tant.

Per això, el dia que va sonar el telèfon i em van dir que em trucaven des del REDMO, vaig dubtar fins que la veu a l'altre costat del telèfon em va explicar que havia sortit com a possible donant compatible per a un pacient.

El cor se'm va disparar. Em va explicar quins serien els passos següents i vaig confirmar que continuava endavant amb la meva intenció de donar. Quan vaig penjar, em tremolaven les mans. Les emocions aquella tarda canviaven en segons: emoció, vertigen, alegria, nerviosisme... i tornar a començar.

La setmana següent em van fer una anàlisi completa per confirmar la compatibilitat i assegurar que estava sana i no podia transmetre res al receptor.

Me'n vaig anar cap a casa intentant gestionar les expectatives per no fer-me il·lusions. Al cap de dues setmanes em van tornar a trucar des del REDMO.

Després de presentar-se, recordo que la noia em va dir «ets la donant ideal». No oblidaré aquesta paraula: ideal. Funcionaria, les meves cèl·lules mare servirien per a algú i el podrien curar.

Era un altre cop a la feina i vaig tornar a controlar la meva reacció, però quin dia tan brutalment emocionant. Quedava una última revisió mèdica, que va sortir bé, repassar la informació que ja m'havien donat, una mica de paperassa i altres explicacions addicionals: seria una donació per sang perifèrica i hauria de prendre una medicació tres dies abans, que probablement em faria sentir com si tingués una lleu grip, però la realitat és que només em vaig notar alguns músculs a estones, res més. I aquell dia em van dir també la data de la donació, desembre de 2022.

L'extracció va ser molt fàcil: estirar-me tres hores i mitja en un llit sense moure els braços.

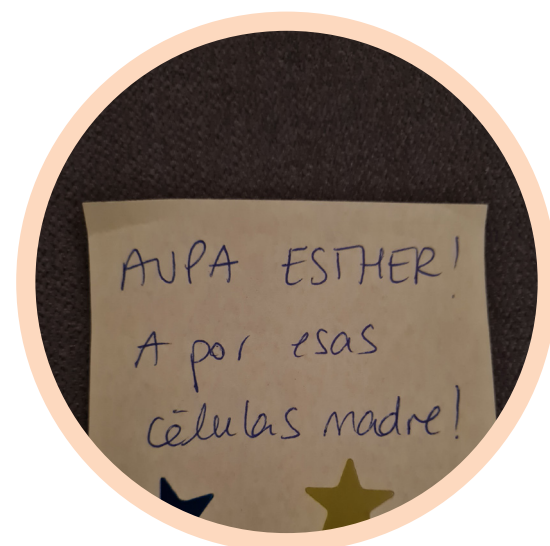
A estones parlava amb el meu pare, que em va acompanyar, i, altres estones, em quedava pensant en tot aquest procés. En la logística que comporta, en totes les persones que treballen perquè funcioni, en els qui es dediquen a la recerca i que un dia van trobar aquesta manera de curar, i com és infinitament més fàcil donar del que molta gent es pensa. La falta d'informació genera pors i dubtes que jo també he tingut, però t'asseguro que no et posaràs en risc pel fet de donar, que podràs donar a un ésser estimat en el futur, si calgués, i que

segurament la resta de les teves pors desapareixeran quan t'informis més sobre aquest procés.

Veig el que ajuda sentir una història de primera mà. Ja no ets un número o un percentatge. Ets una amiga, un familiar, una companya de feina, una veïna. Amb nom i cognoms, amb cara, amb to de veu. I veig que quan ho explico a gent propera, alguns mostren el seu interès per fer-se donants. Per això, vull compartir el meu testimoni.

Des que va començar aquest procés he pensat molt en el pacient. On deu viure, quina edat deu tenir, què deu haver passat amb la seva malaltia, què deu haver sentit quan li han dit que hi ha un donant compatible. Però últimament he pensat molt en la seva gent. Pot ser que tingui pares, germans o fins i tot fills.

No podem perdre de vista que la donació no només canvia la vida al receptor, sinó també a totes les persones que l'estimen. En el seu lloc donaríem el que fos perquè aquest ésser estimat tingués un donant. Ara, tenim la possibilitat de ser aquesta persona amb un mínim esforç. No deixem de ser conscients de la sort que tenim els qui estem sans i podem gaudir de la vida amb salut.



Malgrat que, a priori, un pot pensar que el donant fa un regal, puc afirmar sense dubtar-ho que la meva sensació és l'oposada. Sento que he rebut jo el regal amb aquesta oportunitat d'ajudar algú sense haver de donar gairebé res a canvi.

Molt poques hores del meu temps en proves mèdiques i un matí en un llit. T'asseguro que el que reps a canvi ho supera amb escreix. Una felicitat desbordant, una força especial, el sentiment de ser tan afortunada, una visió diferent de les coses importants... En resum, una lliçó de vida.

Gràcies de tot cor a tots els qui formen part, d'una manera o una altra, d'aquesta xarxa de donació. És admirable el que aconseguíu».





DAVID, IMPARABLE CONTRA LA LEUCÈMIA



«Em dic David, soc de Sevilla i tinc 30 anys.

Com a professió tinc una de les meves passions, l'educació i, per això, soc professor de secundària. En les meves estones lliures gaudia de les meves altres passions, com ara jugar al futbol com a semiprofessional.

El juliol de 2024, tot just tres dies després de néixer el meu fill David, em van diagnosticar leucèmia mieloide aguda.

Tot va començar amb una analítica rutinària que em feia per la meva malaltia de Crohn. No oblidaré mai aquella setmana, en què la vida em va regalar el moment més bonic de la meua vida i el moment més trist.

Aquella nit, veient el partit d'Espanya-Marroc de l'Eurocopa amb la meua dona, el meu fill i els meus pares, vaig rebre una trucada que marcaria un abans i un després: aquesta trucada era de l'hospital.

Em van dir que anés de seguida a l'hospital per repetir unes analítiques, ja que els valors estaven alterats. En aquell moment, sincerament, pensava que tot seria un error i que al cap d'un quantes hores tornaria a casa, perquè venia de molts dies sense descans a l'hospital cuidant el nostre fill que acabava de néixer i potser per això estava tot més alterat, però el pitjor malson estava a punt d'arribar.

Em van diagnosticar leucèmia, i una leucèmia aguda. Per tant, la situació era greu.

A partir d'aquí va començar un recorregut de molts ingressos i cicles de quimioteràpia, en els quals he estat separat de la meua família i del meu fill. Ha estat dur ja no només per a mi, sinó també per a ells i sobretot per no poder criar el meu fill al costat de la meua dona en els mesos més complicats de qualsevol pare primerenc.

El primer cicle va constar de 35 dies eterns d'ingrés, que al final vaig passar millor del que m'esperava. Però una vegada fora, ens va arribar el segon pal de la vida: la malaltia continuava molt forta dins meu i en uns percentatges molt alts, i per això només podria estar fora una setmana i dos dies entre ingrés i ingrés.

A més, no em trobava del tot bé, ni físicament ni psicològicament. Després d'aquesta notícia, no hi havia cap més opció que intentar

remuntar la situació i vam afrontar un segon cicle, molt més dur i amb més toxicitat, que havia d'ajudar-me a entrar en remissió, atès que era l'única via de començar la cerca del meu donant.

Aquest segon ingrés va ser molt més dur pel que fa als efectes secundaris. Ho vaig passar francament malament, però per sort vaig aconseguir retallar molt els terminis i vaig aconseguir recuperar-me al cap de 21 dies. Després d'aquest cicle, ens va arribar la gran notícia: la malaltia havia entrat en remissió, amb un percentatge baixet de malaltia residual, i per fi vam poder respirar una mica.

Amb aquesta gran notícia, va començar l'activació de la cerca del meu donant. En aquest cas, sí que vaig poder gaudir d'estar un parell de setmanes a casa. Després, ja va arribar una de les millors notícies de la meua vida: **per fi tenia un donant compatible!**

Així vam afrontar molt millor aquest tercer ingrés, amb una il·lusió tremenda per disminuir encara més la malaltia i perquè, d'aquesta manera, arribés al més aviat possible l'ingrés per al trasplantament.





Després d'aquest cicle i moltes proves mèdiques pretrasplantament, només vaig haver d'esperar un mes i mig per ingressar, el novembre de 2024.

Ara mateix soc a l'hospital el dia +8 i estic lluitant per recuperar-me dels efectes secundaris i esperant que la meva nova medul·la comenci a arrencar i generar les meves noves defenses.

El trasplantament va anar molt bé, tot molt ràpid i sense dolor.

És impressionant que, amb un gest tan solidari i ràpid, una persona et pugui regalar una nova vida.

Voldria destacar dos aspectes: el suport i l'afecte de la família i la vital importància de la fortalesa mental, intentant ser positiu en tot moment.

Per això, des del primer dia vaig començar una iniciativa que m'ha ajudat molt i que amb el temps està ajudant moltes persones en la meva situació. Vaig començar a fer vídeos per a les meves xarxes socials explicant el meu dia a dia des que vaig començar la malaltia, comentant tant els moments bons com els dolents, però sempre intentant ser positiu davant de

qualsevol problema o circumstància.

Finalment, m'agradaria donar les gràcies a totes les persones que em donen suport diàriament per xarxes o per telèfon, a la meua família, al meu pare, a la meua mare, a la meua dona i al meu fill, per estar amb mi en aquests mesos tan durs i en tot aquest procés.

També vull donar les gràcies a la Fundació Josep Carreras per estar sempre pendents de mi en tot moment i seguir els meus avenços.

A més, la Fundació és l'encarregada d'aconseguir els donants arreu del món per a persones com jo. Sens dubte, sense ells no podríem tenir una segona oportunitat en la vida».



EL REDMO REP LA CERTIFICACIÓ FULL STANDARD A L'ASSAMBLEA DE LA WORLD MARROW DONOR ASSOCIATION DE SUD-ÀFRICA

A la reunió internacional de registres de donants celebrada al juny a Sud-àfrica, la Fundació Josep Carreras va rebre de l'assemblea de la World Marrow Donor Association la certificació Full Standard pel projecte REDMO.

Aquest important assoliment dona un valor afegit a la nostra fundació i obre nombroses oportunitats i beneficis que ens ajudaran a millorar el compliment de la nostra missió i objectius.

GARANTIA DE QUALITAT I CONFIANÇA



La certificació Full Standard de la WMDA és un reconeixement internacional que certifica que complim els màxims estàndards de qualitat en la gestió de donants de medul·la òssia i sang de cordó. Aquest segell de qualitat demostra que els nostres processos operatius són rigorosos i estan alineats amb les millors pràctiques internacionals i que garanteixen la seguretat i el benestar tant de donants com de pacients.

ACCÉS A RECURSOS I A LA XARXA GLOBAL



Formar part de la WMDA ens permet accedir a una col·laboració internacional, facilita l'intercanvi d'informació i registres i incrementa significativament la probabilitat de trobar donants compatibles per a pacients d'arreu del món en el mínim temps possible. D'altra banda, ens ofereix accés a programes de formació i actualització que milloren les competències i la capacitat del nostre equip.

MILLORA EN L'EFICIÈNCIA I L'EFFECTIVITAT



La certificació impulsa la millora contínua dels nostres processos mitjançant la implementació de pràctiques recomanades que augmenten l'eficiència operativa, reduint temps i costos.

RECONeixEMENT I POSICIONAMENT



Tenir la certificació Full Standard millora el nostre posicionament i reputació, en obtenir un reconeixement internacional com a referent en l'àmbit de la donació de medul·la òssia i augmentar la nostra visibilitat i prestigi.

En definitiva, la certificació Full Standard de la WMDA no és només un segell de qualitat i un compromís d'excel·lència, sinó que també és una eina estratègica que enforteix la nostra missió i capacitats per ajudar els pacients que necessiten un trasplantament salvaguardant, al mateix temps, els drets i el benestar dels nostres donants.





LA DRA. ALEJANDRA MARTÍNEZ- TRILLOS S'INCORPORA AL REDMO

La Dra. Alejandra Martínez-Trillos s'ha incorporat a l'equip de la Fundació Josep Carreras per ocupar el càrrec de **directora adjunta del REDMO**.

La Dra. Martínez-Trillos és metgessa especialista en hematologia i hemoteràpia. Es va formar a l'Hospital Clínic de Barcelona entre el 2006 i el 2010. Va obtenir el títol el juliol de 2010.

Des de llavors ha dut a terme diverses activitats assistencials en el mateix hospital. Destaca la seva participació en el projecte de seqüenciació del genoma de la leucèmia limfàtica crònica entre el 2011 i el 2013.

Durant la seva carrera ha ocupat diversos llocs, incloent-hi el de metgessa adjunta especialista i responsable d'àrees com ara hematologia, trasplantaments de medul·la òssia i síndromes limfoproliferatives.

Des del 2018 ha treballat en diferents hospitals, entre els quals, l'Hospital Duran i Reynals, i ha estat especialista assistencial a l'Institut Dexeus.

A més, ha fet rotacions en medicina familiar i cirurgia a la Universitat de Miami i en hospitals d'Austràlia. Com a complement a la seva carrera, va cursar un màster de Gestió Hospitalària a la Universitat de Barcelona el 2008.

Quant a recerca, va rebre el premi Fi de Residència Emili Letang per dur a terme un estudi sobre les diverses síndromes limfoproliferatives i va participar com a col·laboradora en el projecte de la seqüenciació del genoma de la leucèmia limfàtica crònica, amb el qual va obtenir el doctorat en Hematologia amb els estudis sobre la mutació de *MYD88* i l'impacte en la supervivència en els pacients amb leucèmia limfàtica crònica.

Al llarg de la seva trajectòria professional ha participat en 46 publicacions en el camp de l'hematologia clínica.



EL REDMO AL CONGRÉS THE ONE FORUM DE MINNEAPOLIS: NOUS HORIZONS EN ELS TRASPLANTAMENTS DE CÈL·LULES MARE

Com cada any, el REDMO de la Fundació Josep Carreras contra la Leucèmia va participar en el congrés The One Forum, organitzat el novembre de 2024 pel National Marrow Donor Program (NMDP).

En aquesta ocasió, dos companys, Núria Marieges i Felipe Macías, van assistir presencialment a aquest esdeveniment de dos dies, on van tenir l'oportunitat de compartir experiències amb el registre i amb la comunitat científica estatunidenca especialitzada en trasplantaments.

Un dels aspectes més destacats del congrés és la substitució de l'expressió *donant de medul·la òssia* per la de *donant de cèl·lules que salven vides*, en clara referència a les teràpies cel·lulars avançades, tant les actuals com les que es desenvolupin en el futur.



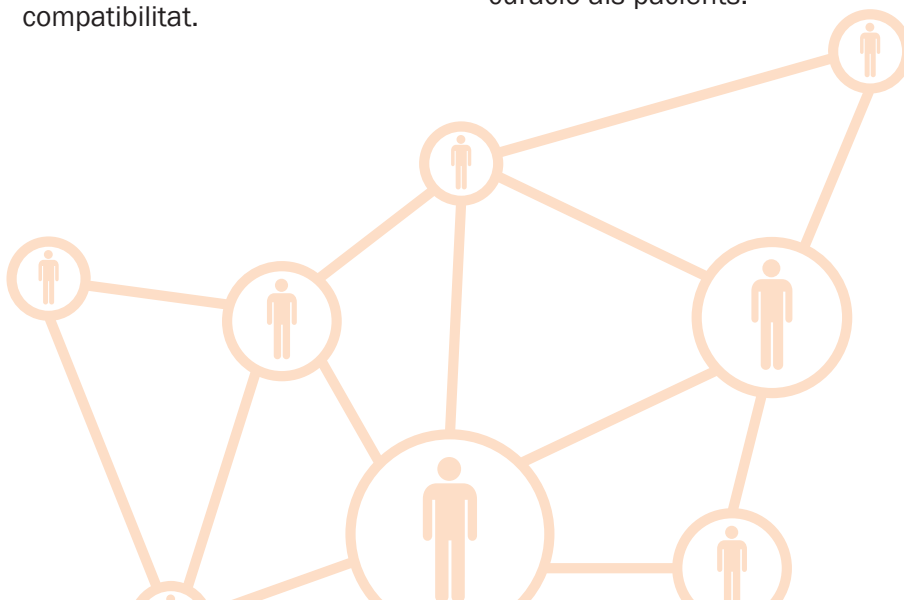
A més, la normalització de l'ús de medicaments per combatre la malaltia de l'empelt contra el receptor ha transformat profundament el panorama dels trasplantaments de cèl·lules mare de la sang.

Fins ara, el grau de compatibilitat entre donant i receptor era el factor clau a l'hora de triar un donant.

Tanmateix, avui dia l'edat del donant s'ha convertit en el criteri principal: com més jove és el donant, millors són els resultats, independentment del grau de compatibilitat.

Aquest canvi de paradigma és especialment rellevant perquè amplia les opcions de tractament per a molts pacients, sobretot per als qui pertanyen a ètnies minoritàries amb una baixa representació en els registres internacionals.

Aquestes noves evidències també suposen un repte important en la captació de donants. Ara, cal posar l'accent a reclutar voluntaris joves (< 30 anys) per adaptar-nos a les necessitats actuals dels trasplantaments i oferir millors oportunitats de curació als pacients.



→ LA FUNDACIÓ JOSEP CARRERAS, IMPARABLES CONTRA LA LEUCÈMIA

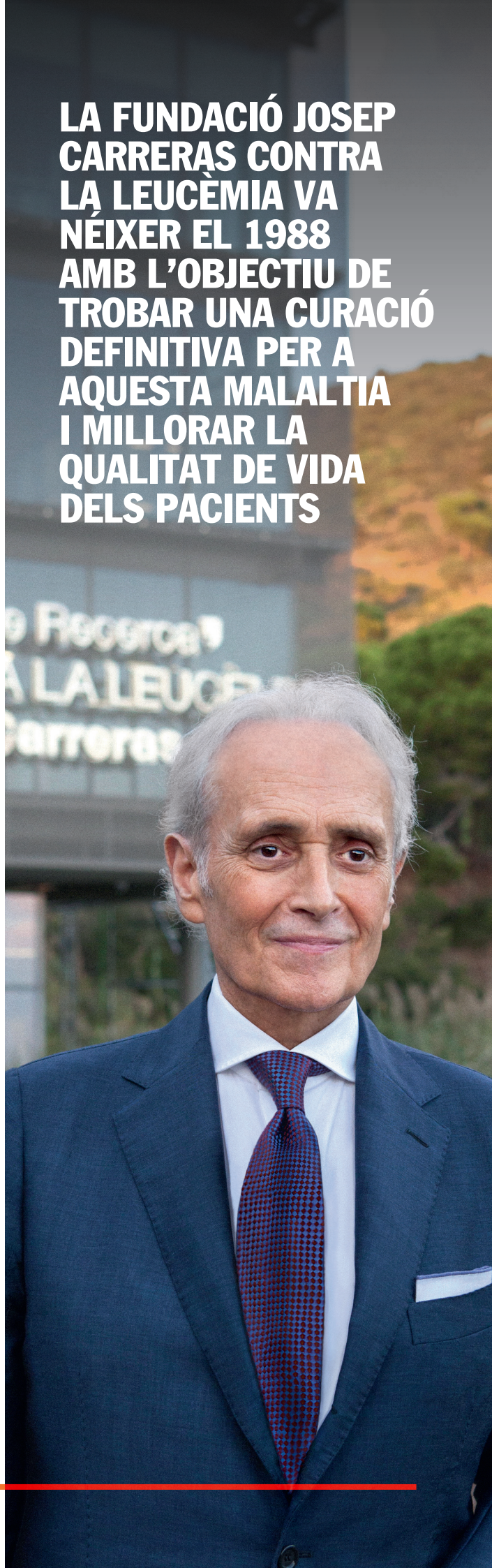
CENTREM ELS NOSTRES ESFORÇOS EN QUATRE ÀREES DE TREBALL:



El Registre de Donants de Medul·la Òssia (REDMO)

Va ser creat per la Fundació Josep Carreras el 1991. Des d'aleshores gestionem aquest registre de la mà del Ministeri de Sanitat i les comunitats autònomes. És el programa oficial a Espanya encarregat de la gestió de la base de dades de donants de medul·la òssia; de la cerca de donants compatibles arreu del món per als pacients espanyols i de la coordinació del transport de la medul·la òssia, sang perifèrica o sang de cordó umbilical des del lloc d'obtenció fins al centre de trasplantament. El REDMO rep, a més, sol·licituds de cerca de donants espanyols compatibles per a pacients estrangers cursades pels registres d'altres països.

LA FUNDACIÓ JOSEP CARRERAS CONTRA LA LEUCÈMIA VA NÉIXER EL 1988 AMB L'OBJECTIU DE TROBAR UNA CURACIÓ DEFINITIVA PER A AQUESTA MALALTIA I MILLORAR LA QUALITAT DE VIDA DELS PACIENTS





Recerca científica

La Fundació Josep Carreras va fundar el 2010, juntament amb la Generalitat de Catalunya, l'**Institut de Recerca contra la Leucèmia Josep Carreras**. L'objectiu és potenciar la recerca biomèdica i la medicina personalitzada en el camp de la leucèmia i altres malalties oncohematològiques. Actualment, l'Institut conté 40 grups i cinc campus coordinats entre si.



Programa Experiència del Pacient

L'acompanyament al pacient i als seus familiars i el seu accés a informació de qualitat són objectius bàsics de la Fundació Josep Carreras. Per això, disposem d'un servei d'orientació mèdica i d'aspectes socials per a pacients i familiars, amb la finalitat de resoldre dubtes i ajudar-los en les situacions difícils que afronten.



Pisos d'Acollida

La Fundació Josep Carreras contra la Leucèmia disposa del **Programa de Pisos d'Acollida** (8 pisos), que té com a objectiu oferir allotjament a pacients de leucèmia i altres malalties oncohematològiques, i a les seves famílies, amb recursos econòmics limitats i que resideixen lluny del centre hospitalari que els atén. Els pisos estan situats a Barcelona, l'Hospitalet de Llobregat i Badalona, sempre a prop dels hospitals de referència, per facilitar el dia a dia dels pacients i de les seves famílies.



Per saber-ne més sobre la Fundació,
visita el nostre web a:

FCARRERAS.ORG

LA FUNDACIÓ JOSEP CARRERAS EL 2024:



Recerca

En dos tractaments desenvolupats a l'Institut de Recerca Josep Carreras es van iniciar assaigs clínics amb pacients.

Més de

71 MILIONS D'EUROS

aportats a l'Institut de Recerca contra la Leucèmia Josep Carreras.

6.995.140 €

assignats el 2024 a l'Institut de Recerca contra la Leucèmia Josep Carreras.



Registre de Donants de Medul·la Òssia (REDMO)

14.641
TRASPLANTAMENTS

arreu del món coordinats pel REDMO des del 1991.

1.065
PACIENTS

van rebre una donació coordinada pel REDMO el 2024.

505.505
DONANTS

de medul·la òssia actius.



Col·laboracions amb el Sistema Nacional de Salut

Som els finançadors principals de la xarxa ReALLnet per establir un **circuit d'estudi i orientació terapèutica de les recaigudes** en leucèmia limfoblàstica aguda infantil.

Contribuïm a humanitzar l'Hospital Vall d'Hebron, reformant **dues habitacions per a trasplantaments** hematopoètics a la nova àrea pediàtrica d'oncologia i hematologia.

Des del REDMO impulsem **centres d'alt rendiment de donació** per a trasplantaments en col·laboració amb l'Organització Nacional de Trasplantaments i diverses comunitats autònomes finançant equips d'afèresi per valor de 300.000 €.



Pisos d'Acol·lida i Experiència del Pacient

Més de

1.150
CONSULTES

d'orientació
socio sanitària

105
FAMÍLIES

acollides als nostres pisos
i hotels

Acollim pacients
procedents de

21
POBLACIONS
DIFERENTS



Comunitat Imparable

154.993
SOCIS I
COL-LABORADORS

460
INICIATIVES
GESTIONADES

Més de

1.170
EMPRESSES SOLIDÀRIES

2.092
INSCRITS

el Dia dels Imparables
celebrat a València

REDMO 2024: UN ANY DE COMPROMÍS I ESPERANÇA

El 2024, el REDMO va aconseguir una fita especial:

505.505
donants disponibles.

A part de ser una xifra significativa, la seva singularitat i simetria el converteixen en un símbol fàcil de recordar, que reflecteix l'esforç col·lectiu i l'esperança compartida per tantes persones. Aquesta fita, que combina creixement i compromís, és un pas més cap a la nostra meta de salvar vides arreu del món.

Fundació
JOSEP CARRERAS
contra la leucèmia

REDMO
Registre de Donants
de Medul·la Òssia





Donants que marquen la diferència
L'èxit de la nostra feina comença amb la generositat dels nostres Donants.

30.010

**INSCRITS AL REDMO
EL 2024**

505.505

**DONANTS DE MEDUL·LA
ÒSSIA ACTIUS**



Més de tres dècades salvant vides
Després de 33 anys d'història, el REDMO ha coordinat

14.641

TRASPLANTAMENTS ARREU DEL MÓN

Aquesta fita és fruit de l'esforç col·lectiu de milers de donants, professionals de la salut i col·laboradors que creuen en la importància de donar una nova esperança als qui ho necessiten.



**Avenços a Espanya: més
trasplantaments, més vides salvades**
Aquest any, l'activitat del REDMO a Espanya ha assolit xifres històriques:

1.394

**CERQUES PER A PACIENTS
ESPANYOLS INICIADES**

En resposta al creixent nombre de sol·licituds de centres de trasplantament.

778

**TRASPLANTAMENTS PER
A PACIENTS A ESPANYA
COORDINATS PEL REDMO**

Un augment significatiu que destaca l'eficàcia dels nostres processos.



El nostre impacte en xifres

Cada setmana, l'equip del REDMO treballa incansablement per:

Contactar amb

46

DONANTS PER AVALUAR LA SEVA DISPONIBILITAT

Coordinar

9

DONACIONS DE CÈL·LULES I UNITATS DE CORDÓ

Iniciar cerques per a

27

PACIENTS

Facilitar

15

TRASPLANTAMENTS QUE OFEREIXEN UNA SEGONA OPORTUNITAT DE VIDA



Impacte global: donacions i trasplantaments

El 2024, hem coordinat:

426

426 DONACIONS DE CÈL·LULES PROGENITORES HEMATOPOÈTIQUES

68

UNITATS DE SANG DE CORDÓ UMBILICAL, EN BENEFICI DE PACIENTS D'ARREU DEL MÓN



Aquestes xifres reflecteixen no només el compromís de la nostra xarxa de donants, sinó també la confiança internacional en la qualitat del nostre registre.



Un futur ple de reptes i oportunitats

Cada any porta nous desafiaments, però també noves oportunitats per continuar creixent i millorant. El 2025 continuarem treballant per ampliar la nostra xarxa de donants, optimitzar processos i oferir solucions més ràpides i efectives als pacients que esperen un trasplantament.

Donem les gràcies a totes les persones que formen part d'aquest esforç global.

Junts, estem canviant vides.

**EN TOTAL, AQUEST
ANY HEM AJUDAT
1.065 PACIENTS
D'ARREU
DEL MÓN,
REAFIRMANT
EL NOSTRE
COMPROMÍS
AMB CADA VIDA
QUE DEPÈN DE
NOSALTRES**



Fundació
JOSEP CARRERAS
contra la leucèmia

REDMO

Registre de Donants
de Medul·la Òssia