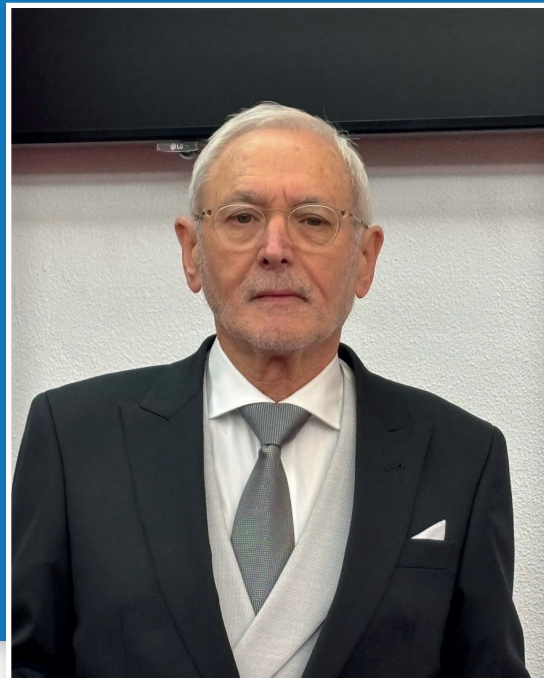




ENTREVISTAS

"O Centro CAR-T permitiranos contar con capacidade propia para investigar, desenvolver e producir terapias avanzadas en Galicia e iso cambia o escenario e axudará a reter talento"



José Luis Bello

Académico Numerario da RAMG e ex xefe de Hematoloxía do CHUS

O novo Académico Numerario do sillón de Hematoloxía e Hemoterapia da RAMG é un dos "pais" do proxecto do Centro de Terapias Avanzadas de Galicia, reflexiona para Galaria sobre os seus avances en "Oncohematoloxía e máis aló". "Democratizar os CAR-T significa facelos sostibles, próximos e rápidos, garantindo que calquera paciente, viva onde viva, poida acceder a eles en condicións de equidade. Galicia está a dar pasos moi importantes nesa dirección", indica do doutor Bello.

Dr. Bello, ante todo parabéns polo seu acto de recepción como Académico Numerario do sillón de Hematoloxía e Hemoterapia da Real Academia de Medicina de Galicia. Que significa para vostede e cal é o seu compromiso coa institución?

Moitas grazas. Para min, este nomeamento é, naturalmente, unha honra e unha responsabilidade, especialmente por ser o primeiro ocupante da cadeira de Hematoloxía e Hemoterapia. Desde a experiencia acumulada ao longo de case cincuenta anos, gustaríame contribuír a que a sociedade, os profesionais e as nosas institucións sanitarias comprendan mellor o eido da Hematoloxía e, moi especialmente, o valor das terapias avanzadas e da medicina de precisión.

Vostede é un dos "pais" na introducción destas terapias en Galicia e un dos impulsores do proxecto do Centro de Terapias Avanzadas de Galicia. Que cambiou desde os inicios ata hoxe en día?

Bueno, cambiaron moitísimas cousas. Cando comezamos a falar da introdución do tratamento CAR-T en Galicia, aquilo soaba case a ciencia ficción. A experiencia era mínima, limitada a moi poucos centros, e todo representaba un desafío enorme: desde a complexa loxística do proceso ata a formación dos equipos clínicos, pasando pola capacidade do propio sistema





sanitario para asumilo. A pesar diso, tiñamos a convicción de que sairía adiante e de que ía transformar a maneira de tratar aos nosos pacientes.

Hoxe o panorama é completamente distinto. As terapias avanzadas forman parte da práctica clínica dos nosos hospitais, contamos con protocolos ben definidos, equipos preparados e unha implicación institucional moi relevante. En resumo: o que hai uns anos era un proxecto ambicioso converteuse nunha realidade que xa está beneficiando aos pacientes.

Ademais, a creación do Centro de Terapias Avanzadas de Galicia supón un salto cualitativo enorme. Significa que estas terapias poderán desenvolverse, producirse e avaliarse aquí, na nosa propia comunidade. E para quen estivemos nos inicios, ver que Galicia dá este paso é, sinceramente, unha enorme satisfacción.

O seu discurso tivo un título que fala por si só 'La terapia CAR-T: la revolución de la Oncohematología y más allá'. A clave está nese "máis aló"? Para que doenzas pode ser efectivas as terapias CAR-T?

Efectivamente, a clave está nese "máis aló". As terapias CAR-T naceron na Oncohematoloxía, onde demostraron resultados extraordinarios, pero hoxe sabemos que o seu potencial vai moito máis lonxe. Un dos ámbitos con maior proxección é o dos tumores sólidos, onde os ensaios están medrando a gran velocidade.

Porén, o realmente revolucionario está ocorrendo fóra da Oncoloxía. En enfermidades autoinmunes graves, como o lupus, existen xa estudos moi avanzados que amosan remisións

profundas e prolongadas, algo impensable hai só uns anos. Tamén se están investigando CAR-T fronte a infeccións complexas, desde o VIH ata fungos como Candida ou Aspergillus. E, quizais, o máis sorprendente é o salto cara a territorios completamente novos, como a reparación tisular —por exemplo, na fibrosis cardíaca— ou a eliminación de células senescentes, relacionadas co envellecemento. En modelos animais estanse a observar resultados realmente prometedores.

Por iso falo dese “máis aló”: porque a terapia celular está deixando de ser só un tratamento contra o cancro para converterse nunha tecnoloxía aplicable a moitos outros campos.

Cales son os pasos que vostede considera claves para avanzar na “democratización” destas terapias. Entendemos que, a primeira, reducir o seu alto custe...

A primeira barreira, efectivamente, é o custo, que segue a ser moi elevado para calquera sistema sanitario. Por iso é fundamental impulsar os CAR-T académicos e os centros públicos de fabricación, como o que Galicia está a poñer en marcha. Este modelo permitiríanos dispoñer de terapias de gran calidade cun custo moito máis razoable. Ademais, debemos seguir formando equipos clínicos capaces de xestionar toda a loxística do proceso e o manexo das súas complicacións.

Outro reto importante son os tempos de espera desde que se indica un CAR-T ata que chega ao hospital. Hoxe pasan demasiadas semanas, e moitos enfermos non poden agardar: segundo estudos recentes, entre un 7 % e un 30 % dos pacientes non chega a recibir o tratamento pola progresión da enfermidade ou por complicacións durante ese tempo de espera. Reducir os tempos de fabricación e de derivación é fundamental para garantir un acceso real. Neste sentido, xa se están investigando novos CAR-T con procesos de produción máis rápidos, e os propios CAR-T académicos —ao realizarse en centros próximos e con cadeas de fabricación máis directas— tamén permitirán acurtar de forma significativa estes prazos.

E, finalmente, non chega con dispoñer da tecnoloxía: é necesario aplicala onde realmente aporta valor, con criterios homoxéneos. Por iso son tan importantes os comités de expertos e os rexistros de resultados, que permiten asegurar que cada paciente reciba a opción terapéutica máis axeitada.

En resumo, democratizar os CAR-T significa facelos sostibles, próximos e rápidos, garantindo que calquera paciente, viva onde viva, poida acceder a eles en condicións de equidade. Galicia está a dar pasos moi importantes nesa dirección.

Fálase moito do envellecemento saudable e do avance en terapias que permitan vivir máis e mellor. O CAR-T tamén pode frear o envellecemento celular?

É unha pregunta moi interesante, porque hai só uns anos ninguén a tería formulado. E, sorprendentemente, hoxe a resposta comeza a ser que si, polo menos en modelos experimentais. Sabemos que unha parte do envellecemento está relacionada coa acumulación de células senescentes, células envellecidas que xa non funcionan ben e que xeran inflamación crónica.

Como comentaba antes, varios grupos desenvolveron CAR-T capaces de recoñecer e eliminar estas células senescentes. En modelos animais os resultados son moi chamativos: ao eliminalas, mellora a función dos tecidos e revírtense algunhas alteracións propias da idade. Isto non significa que estemos a falar de “terapias antienvellecemento” en humanos, pero si abre un campo completamente novo na bioloxía do envellecemento. Aínda estamos en fases temperás, pero é, sen dúbida, unha das liñas máis prometedoras de futuro.

Como “histórico” Xefe de Hematoloxía do CHUS e un dos impulsores do Centro de Terapias Avanzadas de Galicia, cal é o seu balance ao ver este centro en funcionamento e ve a Galicia líder na medicina personalizada e nas terapias avanzadas?

O meu balance é moi positivo. Ver hoxe o centro en funcionamento, con equipos formados e cunha aposta institucional tan clara, é unha enorme satisfacción, non só no profesional, senón tamén no persoal. Este centro permitíranos pasar de fabricar CAR-T académicos desenvolvidos noutros lugares a contar con capacidade propia para investigar, desenvolver e producir terapias avanzadas aquí, en Galicia. E iso cambia por completo o escenario: reducirá custos, acurtará prazos e, sobre todo, axudará a reter talento novo que xerará coñecemento na nosa comunidade.

En canto á pregunta de se Galicia pode ser líder neste campo, penso que si; e non o digo por un optimismo sen fundamento, senón porque estamos dando os pasos adecuados: contamos cunha rede hospitalaria moi sólida, con grupos de investigación de alto nivel, cunha administración que entendeu a importancia estratéxica deste ámbito e cun centro que nos coloca nun mapa no que non todas as comunidades están presentes. Queda camiño por percorrer, pero se sumamos o esforzo de todos os centros de investigación de Galicia, temos os elementos necesarios para ocupar un lugar destacado na medicina personalizada e nas terapias avanzadas.

Vostede foi pioneiro no trasplante de médula en Galicia e é lembrado por iso frecuentemente. Cal lle gustaría que fose o seu legado aos pacientes?

Aínda me emociona lembrar aquela etapa do trasplante de médula, porque marcou un antes e un despois para moitos pacientes que, ata entón, tiñan que desprazarse fóra de Galicia para recibir ese tratamento. E tamén foi un momento decisivo para todos nós, os que formabamos parte do servizo de Hematoloxía.

Se penso no legado, gustárame que os pacientes recordasen que, tanto os meus compañeiros como eu, sempre intentamos actuar con rigor, con honestidade e con proximidade; que cada decisión se tomou pensando no seu benestar. E, sobre todo, que detrás de cada avance —fose un trasplante nos anos noventa ou unha terapia CAR-T na actualidade— sempre houbo un equipo entregado a ofrecerlles a mellor opción posible.

Porque, ao final, cada logro tecnolóxico só cobra sentido grazas á confianza entre os pacientes e quen os atendemos. Ese vínculo, esa responsabilidade compartida, é para min o maior honor dunha vida dedicada a esta profesión.

Por último, vostede tivo (e ten) moita relación con Galaria. Como valora o seu labor?

Aínda que desde a miña xubilación a relación é, loxicamente, menos estreita, tiven a oportunidade de colaborar moi de preto con Galaria nos inicios do proxecto do Centro de Terapias Avanzadas. Aquela etapa permíteme afirmar que abordaron a iniciativa con moita ilusión, profesionalidade e unha enorme dedicación.

O seu papel é fundamental: son quen de crear a infraestrutura que garante a calidade e a seguridade na fabricación destas terapias, e de poñelas ao servizo do sistema sanitario galego e tamén doutros centros de fóra que as poidan necesitar. Sen ese soporte técnico e organizativo, sería imposible desenvolver terapias avanzadas cun nivel de excelencia comparable ao dos grandes centros internacionais.

