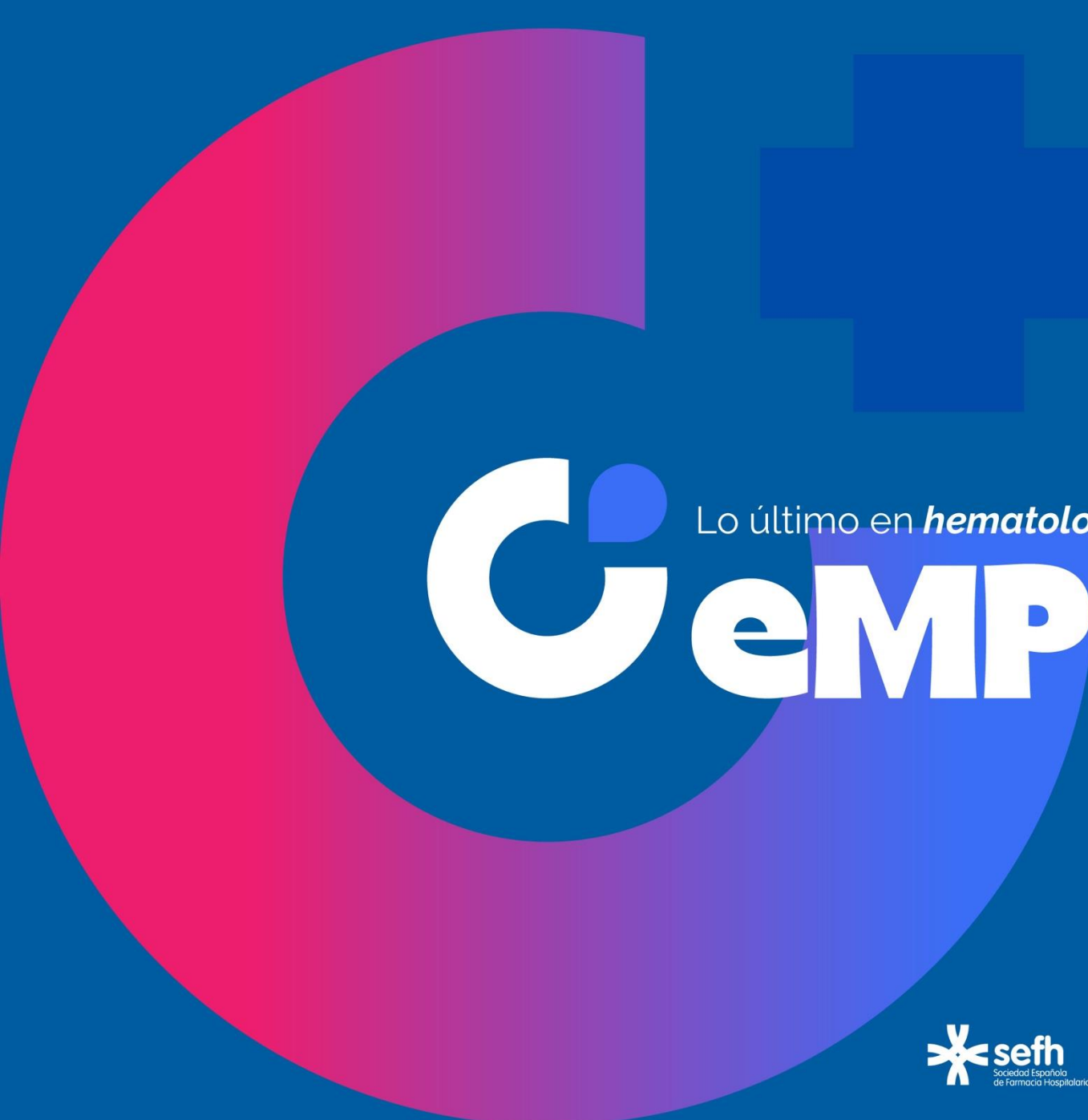




Lo último en *hematología* para *farmacia hospitalaria*

GemPhasis



Con el patrocinio de:
REGENERON*

Lo último en *hematología* para *farmacia hospitalaria* **eMPHASIS**

12/06/2026

M^a Estela Moreno

Serv Farmacia, Hospital de la Santa Creu I Sant Pau

Experiencia tratamiento ambulatorio de LMA

- Proyecto nacional Dinamarca, tratamiento ambulatorio LMA (hospital de día+casa paciente)
- Incluyen pacientes desde la inducción, pancitopenia, consolidación.
- Administración quimioterapia en casa (bomba citarabina)y antibióticos IV
- El paciente se extrae la analítica con un aparato que les proporcionan
- El paciente se administra el mismo la transfusión en casa, con premedicación
- Importancia del proceso y equipo multidisciplinar
- Satisfacción de los pacientes
 - Les permite estar más tiempo con la familia, paseando, comiendo su comida
 - Tienen el control de su enfermedad

Experiencia Alotrasplante ambulatorio Suecia

- Criterios selección: 1 hora del hospital, cuidador, etc
- Acondicionamiento ingresado, alta día +1, condiciones de casa.
- Visita diaria de la enfermer@ y videollamada con hematólog@.
- Dispensación del tratamiento a tomar en casa para 1- 2 días por el farmaceutico del hospital.
- Mejores resultados del procedimiento – selección del paciente, no es para todos
- Mayor satisfacción del paciente
 - Se siente seguro y con mayor control, aunque al inicio con miedo
 - Mejor experiencia con la comida —> pueden comer sin prisas y eligen la comida
 - Sensación de vida normal, participando en las actividades de la familia
 - Más activos que en el hospital
- Próximo paso implementarlo en adolescentes.

Relacionado con la QoL

15:30 - 17:00 Quality of life and symptoms: Translating clinical trial outcomes to clinical practice in hematological malignancies

CHAIR: EDWARD LAANE

The change we need



FROM

To

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| • Survival as the gold standard | → | • Survival + QoL as co-equal endpoints |
| • Patients as recipients of care | → | • Patients as partners in care design |
| • Family as bystanders | → | • Family as active stakeholders with their own FROMS |
| • PROMs and FROMs as research tools | → | • PROMs and FROMs as standard clinical practice |
| • One-size PRO/FRO instruments | → | • Disease-specific, validated, multilingual measures |



Samantha Nier

Patient and Family Reported Outcome Measurement: The key to unlock patient and family-centered care

EHA2026
Congress



Plenary abstracts

PRESENTATION ID S100



PHASE 3, RANDOMIZED STUDY OF TALQUETAMAB (TAL) PLUS DARATUMUMAB (DARA) ± POMALIDOMIDE (POM) VS DARA PLUS POM AND DEXAMETHASONE (DPD) IN RE-LAPSED/REFRACTORY MULTIPLE MYELOMA (RRMM): MONUMENTAL-3

PRESENTATION ID S102



EFFICACY AND SAFETY OF MITAPIVAT IN SICKLE CELL DISEASE: RESULTS FROM THE GLOBAL, RANDOMIZED, PHASE 3 RISE UP TRIAL



Biree Andemariam Prof. Dr. (Farmington, United States of America)

PRESENTATION ID S104



CD5 INHIBITION AS A GENERALIZABLE STRATEGY TO AMPLIFY T CELL-MEDIATED ANTI-TUMOR EFFECTS OF BISPECIFIC T-CELL ENGAGERS



Yizhen Li Dr. (Suzhou, China)

PRESENTATION ID S101



TAFASITAMAB PLUS LENALIDOMIDE AND R-CHOP FOR PATIENTS WITH PREVIOUSLY UNTREATED DIFFUSE LARGE B-CELL LYMPHOMA (DLBCL): RESULTS FROM THE PHASE 3 FRONTMIND STUDY



Georg Lenz Prof. Dr. (Münster, Germany)

PRESENTATION ID S103



REPLACEMENT OF HIGH DOSE COMBINATION CHEMOTHERAPY WITH BLINATUMOMAB IN NEWLY DIAGNOSED PEDIATRIC HIGH-RISK B-CELL ALL IMPROVES EFFICACY AND SAFETY IN THE RANDOMIZED PHASE 3 AIEOP-BFM ALL 2017 TRIAL



Martin Schrappe Prof. Dr. (Kiel, Germany)

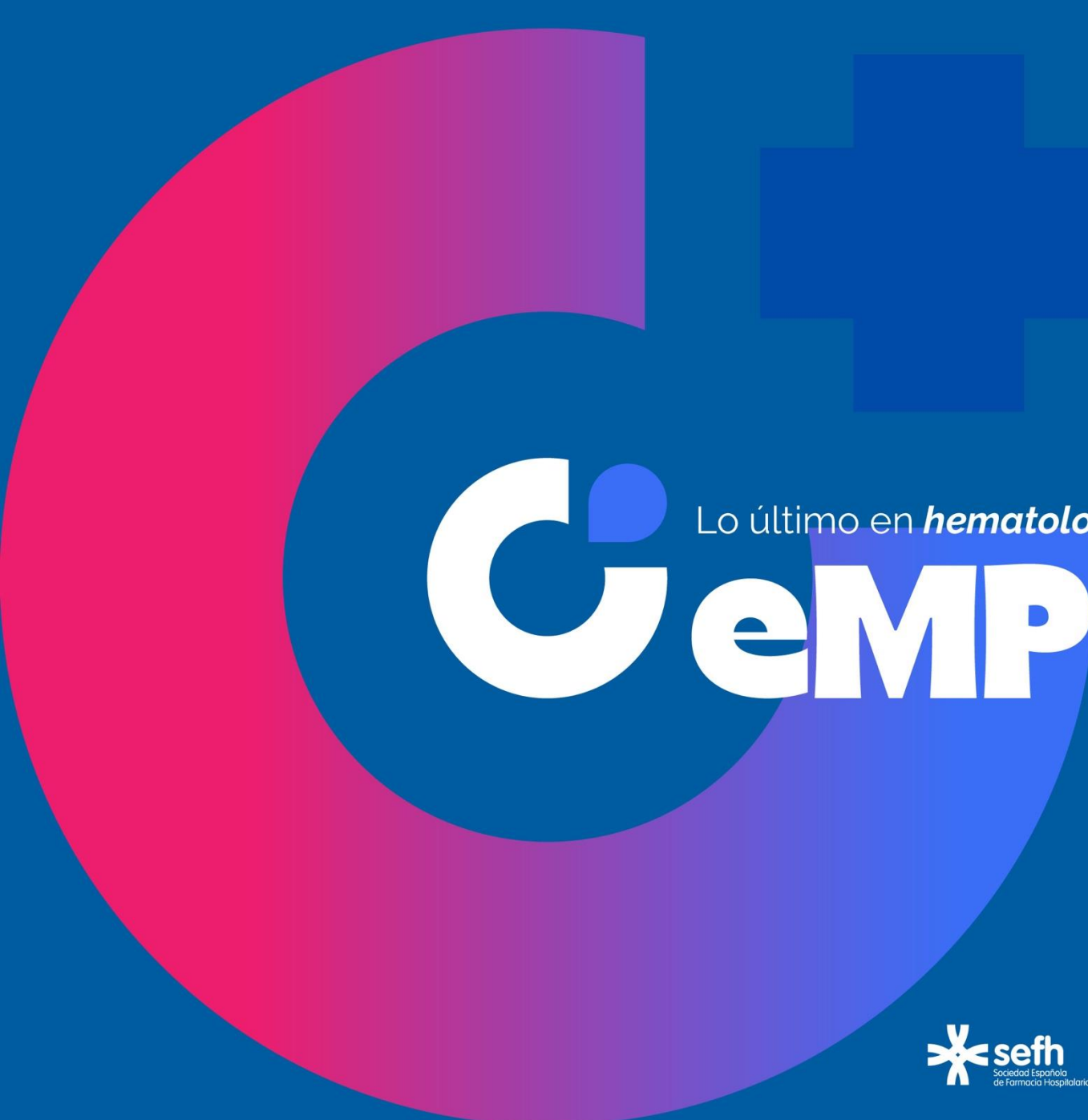
PRESENTATION ID LB5007



FIRST-IN-CLASS SWITCHABLE ALLOGENEIC CAR-T THERAPY FOR CD123+ AML – RESULTS FROM THE PHASE IA REVSTAR-123 (AVC-201-01) STUDY



Martin Wermke Prof. (Dresden, Germany)



Lo último en *hematología* para *farmacia hospitalaria*

GeMPhasis

GRACIAS



Con el patrocinio de:
REGENERON*