



Nº 7 MAYO 2002

INFORMA

Boletín de la Asociación Española de Bancos de Tejidos

Avenida del Cid, 65-A. 46014 Valencia. TELF.: 96 386.81.42 FAX: 96 350 24 69
www2.combios.es/aebt

EDITORIAL

LA AEBT ANTE LA DIRECTIVA EUROPEA SOBRE CALIDAD Y SEGURIDAD EN TEJIDOS.

Coincidiendo con la presidencia española de la Unión Europea y a iniciativa de las instituciones sanitarias nacionales (ONT), se está trabajando en la elaboración de una Directiva Europea a fin de alcanzar "*Altos niveles de calidad y seguridad en la obtención, análisis, procesamiento, almacenamiento y distribución de tejidos humanos y células a fin de asegurar altos niveles de protección de la salud humana en la comunidad*". Esta directiva viene a cubrir un vacío legal en la mayoría de los países de la unión europea, compensado en cierta medida por la existencia y aplicación voluntaria de Estándares elaborados por Asociaciones Científicas (Asociación Europea de Bancos de Tejidos).

La directiva se encuentra articulada en dos cuerpos, un marco legislativo y unos anexos técnicos revisables y actualizables a la luz de los conocimientos y avances científicos. Merece la pena reseñar el alto nivel de consenso alcanzado, tras diversas reuniones, en los debates con los expertos y asociaciones científicas de los diferentes países, teniendo en cuenta la diversidad existente entre países en procedimientos tales como la obtención y manipulación de tejidos. En este sentido el modelo español ha sido perfectamente defendido por nuestros responsables extrapolando la filosofía que inspira el Real Decreto 411/1996 (1) de 1 de marzo a una ley de rango europeo.

La implantación de la Directiva Europea en España, no debe de plantear excesivos problemas toda vez que nuestros Centros de Extracción y Bancos de Tejidos han adaptado sus procedimientos de trabajo a una normativa legal implantada desde hace 8 años, así como a los requerimientos de los Estándares de la Asociación Española de Bancos de Tejidos con una segunda edición próxima a publicarse (2).

No obstante si merece destacar algunos puntos que requerirán de adaptación. Uno de los aspectos mas destacados es el de garantizar la calidad de los procedimientos, tanto de los centros de extracción, como de los bancos de tejidos, siendo además este requisito necesario para proceder a la Acreditación de los Bancos de Tejidos. Otro de los aspectos a resaltar es la necesidad de una Calificación profesional que

debe ser Certificada periódicamente, en intervalos no mayores a dos años.

Si bien no se conoce con certeza cuando entrará en vigor la Directiva, si sería deseable ir adaptándose a estos requisitos, en los que sin lugar a dudas la AEBT ha de ocupar el papel que le corresponde.

La adopción de sistemas de calidad es un proceso complicado (3), toda vez que requiere una fuerte inversión de tiempo, no se consigue facilmente, y parte de la base de un lenguaje mas propio de otros sistemas productivos, resultando extraño a los profesionales de la sanidad cuya actividad se encuentra basada en la experiencia adquirida.

La AEBT ocupa un lugar estratégico adecuado para contribuir a la consecución de estos fines. Por un lado la organización de cursos de formación en garantía de calidad dirigidos tanto a los profesionales de centros extractores como de los bancos de tejidos, así como el aprovechamiento de las reuniones bianuales que tradicionalmente, cuentan con sus programas educacionales dirigidos a mejorar y optimizar los procedimientos.

Es por tanto el momento de ponernos a trabajar todos (asociaciones científicas, ONT, oficinas de coordinación de trasplantes, administraciones sanitarias, etc) para que con tiempo podamos adaptar nuestro sistema de trabajo a los requerimientos que van a ser exigibles.

Referencias

- 1.- Real Decreto 411/1996 de 1 de marzo por el que se regulan las actividades relativas a la utilización de tejidos humanos.
- 2.- Estándares de la Asociación Española de Bancos de Tejidos (2ª Edición). Año 2002
- 3.- Villalba R., et al. Implementation of a quality plan (ISO 9002) in a regional tissue bank. Cell and Tissue Banking 2:45-49 (2001).

Rafael Villalba
Presidente AEBT

INDICE	Págs.
Editorial.....	3
Agradecimientos.....	4
Junta Directiva.....	4
Información Editorial.....	4
Actividades.....	5
Avances.....	6
Congresos.....	8
Otros congresos de interés.....	10
Hemeroteca.....	10

RESPONSABLES DE LA EDICIÓN

JUNTA DIRECTIVA DE LA AEBT

JUNTA DIRECTIVA

En la última Asamblea General de Socios, se procedió a la reglamentaria renovación de cargos de la Junta Directiva de la AEBT, quedando constituida como sigue:

Presidente:	Dr. Rafael Villalba Montoro
Vicepresidenta:	Dra. M ^a Jesús Féliz Facerias
Secretario:	Dr. Jacinto Sánchez Ibáñez
Tesorero:	Dr. Cándido Andiñ Núñez
Vocales:	Dra. Pilar Solves Alcaina
	Dr. Josep M ^a Segur Vilalta
	Dr. Eusebio Romero Vega
	Dr. Miguel Angel Pérez Vaquero

Con motivo de esta renovación dejaron sus cargos la Presidenta: Dra. Adela Miralle Marín y la Vocal: Dra. M^a del Carmen Hernandez Lamas.

Sirvan estas páginas para reconocer el esfuerzo que ambas han prestado por nuestra Asociación y manifestar el agradecimiento de todos sus socios.

INFORMACION EDITORIAL

La **aebt✓**, es la asociación en la que se establece el punto de encuentro entre profesionales cuya actividad está relacionada con la obtención, conservación y el trasplante de células y tejidos.

“**aebt✓ informa**” te anima a participar y está abierta a todos los asociados que quieran difundir sus opiniones sobre los múltiples temas que la actividad relacionada con los Bancos de Tejidos abarca. Dirigir vuestras colaboraciones, opiniones o sugerencias a la Sede Social, teniendo en cuenta que:

- 1º **aebt✓ informa** se reserva el derecho de selección para su publicación de artículos recibidos.
- 2º **aebt✓ informa** y la **aebt✓** no asumen necesariamente como propias las opiniones reflejadas en los artículos.
- 3º Una vez aceptado el artículo para su publicación, el autor deberá enviarlo en soporte informático, o bien directamente por correo electrónico a los editores.

AGRADECIMIENTOS

Nuestro más sincero agradecimiento a las siguientes entidades, por su colaboración en calidad de socios protectores de la Asociación:

**Organització Catalana de
Trasplantaments**
Transplant Services Foundation
Bio-Implants Medical
**Oficina de Coordinación de Trasplantes
de Galicia**
Carburos Metálicos
Maco Spania S.L. • Menarini

También desde aquí queremos expresar nuestro agradecimiento a la **División Médica de Carburos Metálicos** por financiar la edición de este boletín.

ACTIVIDADES

AEBT.ORG Portal español de Bancos de Tejidos en Internet

Antonio R. Mesa Cerda.

Centro Regional de Transfusión Sanguínea de Córdoba.

El portal de la Asociación Española de Bancos de Tejidos lleva ya algún tiempo funcionando en Internet con un dominio propio <http://www.aebt.org>. Se ha pretendido desde el momento de su creación acercar la asociación a todos los profesionales relacionados con la actividad de los Bancos de Tejidos y facilitar las relaciones con ella.

La planificación del desarrollo del portal ha cumplido las siguientes fases:

- a) Análisis de requerimientos: Definición de los profesionales a los que va dirigido, identificando cuáles son sus necesidades de información y servicios.
- b) Revisión editorial de los contenidos a publicar.
- c) Diseño del portal: Descripción de arquitectura, navegación y funcionalidad del sitio en Internet.
- d) Mantenimiento: Establecimiento de responsables del mantenimiento técnico y de contenidos.

La adquisición de un dominio propio en Internet y la contratación del alojamiento de estas páginas en un proveedor de servicios ha supuesto un avance importante en la presencia de la AEBT en la Red. Hasta la fecha, se podía consultar los estatutos y la junta directiva de la asociación, estándares técnicos y direcciones de los bancos de tejidos. El portal de la AEBT ha crecido en el 2002 y entre sus iniciativas están la incorporación de foros electrónicos, encuestas y listas de correo para la comunicación y colaboración entre los socios, para lo que previamente se les facilitara su nombre de usuario y clave.

Para mejorar el acceso a los contenidos se ha diseñado el portal, incluyendo las siguientes áreas:

1. Información sobre la AEBT:
 - Objetivos
 - Agradecimientos
2. Información Legal
 - Reales Decretos BOE
 - Estatutos Asociación
 - Junta Directiva
3. Información técnica
 - Eventos (congresos)
 - Formación
4. Servicios
 - Boletín informativo
 - Noticias
 - Direcciones
5. Enlaces a otras páginas
 - Sociedades
 - Organismos oficiales
 - Empresas
 - Prensa especializada
 - Buscadores
6. Socios (requiere usuario/clave).
 - Foros y Listas de correo
 - Encuestas
 - Charlas
 - Estándares de tejidos
7. Contactos para:
 - Preguntas
 - Colaboraciones
 - Sugerencias
 - Suscripciones
8. Mapa de la web (estructura del portal).

La promoción de la AEBT en la Red se está realizando sometiendo la información del sitio en los principales motores de búsqueda y directorios especializados en las categorías relacionadas con la actividad de la asociación. La colaboración de todos los socios en este proyecto es fundamental para conseguir que la presencia de la AEBT en la Red sea un referente importante para todos los profesionales relacionados con los Bancos de Tejidos.

www.aebt.org

AVANCES

BANCOS DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL: ESTADO ACTUAL Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

P Solves, L Larrea, V Mirabet, MA Soler.

Banco de Sangre de Cordón Umbilical. Servicio de Fraccionamiento y Criopreservación.
Centro de Transfusión de la Comunidad Valenciana.

El primer trasplante de sangre de cordón umbilical se realizó en París en 1988 a un paciente con anemia de Fanconi que en la actualidad sigue vivo y curado de su enfermedad (1). Desde entonces, la progresiva caracterización de las células progenitoras de la sangre de cordón ha permitido crear una serie de expectativas en cuanto a sus posibles usos. Los progenitores hematopoyéticos de fenotipo más inmaduro CD34+CD38- están aumentados con respecto a la médula ósea, lo que se corresponde funcionalmente con un mayor contenido en células formadoras de colonias inmaduras. Estas células progenitoras proliferan más rápidamente que las de médula ósea en respuesta a la estimulación con citocinas IL-3, IL-6 y SCF. Además la sangre de cordón contiene menor cantidad de linfocitos T y mayor proporción de T inmaduros que producen menor cantidad de citocinas. Otras características y a la vez ventajas son la fácil disponibilidad de esta fuente de precursores y la menor frecuencia de transmisión de enfermedades infecciosas. Todo ello ha contribuido a que la sangre de cordón se haya convertido en una fuente alternativa de precursores hematopoyéticos para trasplante (2,3). El éxito de los primeros trasplantes llevó al establecimiento de los bancos de sangre de cordón que actualmente son una realidad en todo el mundo y cuyo objetivo inicial fue el de procesar y almacenar las unidades de sangre de cordón en las condiciones óptimas. Sin embargo, los bancos de sangre de cordón presentan una amplia diversidad en la metodología utilizada y se ha hecho necesario realizar un esfuerzo de estandarización que contribuya a mejorar la calidad de las unidades almacenadas (4). Con este propósito se fundó NETCORD en 1998, agrupación formada por bancos de cordón de larga experiencia de EEUU, Europa, Japón y Australia. Este grupo ha elaborado unos estándares que contemplan regulaciones nacionales e internacionales y que han sido aceptados por los diferentes organismos relacionados con la acreditación (FACHT, JACIE e ISHAGE entre otras) de este tipo de actividades. Actualmente existen más de 30.000 unidades de sangre de cordón almacenadas en los distintos bancos y, hasta la fecha, se han realizado más de 1500 trasplantes de sangre de cordón relacionados y no relacionados. El registro EUROCORD trabaja en colaboración con NETCORD y se encarga de recoger los datos de seguimiento de los trasplantes de sangre de cordón.

En 1998 Rubinstein et al publicaron los resultados de 562 trasplantes de sangre de cordón no relacionados. El seguimiento clínico mostró prendimiento mieloide en el día 42 para el 81% de los pacientes y prendimiento plaquetar en el día 180 para el 69% de los pacientes. La incidencia de Enfermedad Injerto Contra Huesped (EICH) crónica ocurrió solamente en el 12% de los pacientes y fue poco severa. Esto se ha atribuido a la inmadurez inmunológica de la sangre de cordón (5). De octubre de 1988 hasta marzo de 2000 se han comunicado a EUROCORD los datos de 700 trasplantes procedentes de 121 centro de 29 países. De éstos, 150 casos fueron de donante relacionado y 534 casos de donante no relacionado (378 niños y 156 adultos). Del análisis de estos resultados se concluye que los trasplantes de sangre de cordón HLA idénticos de donante emparentado tienen menos EICH e idéntica supervivencia que los trasplantes de médula ósea de donante emparentado HLA-idéntico. Respecto a los trasplantes de sangre de cordón no emparentados, los resultados son similares a los de médula ósea (6). En adultos, se ha comunicado una supervivencia al año de 27%. Sin embargo, otros autores han comunicado resultados de supervivencia del 50% en pacientes con leucemia mieloide crónica (7). Esta es una vía poco explorada por el momento, pero con grandes posibilidades futuras. Una conclusión unánime de estos estudios es que el factor crucial en el resultado favorable del trasplante es el número de células nucleadas infundidas/Kg de peso. De hecho, uno de los principales problemas que plantean los trasplantes de sangre de cordón es el retraso del prendimiento mieloide y plaquetar en comparación con los trasplantes de médula ósea y sangre periférica. Considerando que la sangre de cordón contiene un número limitado y en ocasiones escaso de progenitores, la expansión ex vivo de las células progenitoras parece una respuesta lógica y atractiva a este problema. Por ello, numerosos estudios han tratado de obtener las condiciones idóneas para la expansión de los precursores hematopoyéticos de sangre de cordón. Los mejores resultados obtenidos hasta la fecha se han conseguido con la combinación de 2 citocinas: Flt-3 ligando y trombopoyetina en medio que contiene suero bovino fetal, aunque se han optimizado cultivos en bolsa en medios libres de suero y con distintas combinaciones de factores de crecimiento (8-10). Los resultados preliminares son esperanzadores. Shpall y col (11) han presentado recientemente resultados de un protocolo clínico de expansión del 40% de una unidad de sangre de cordón, que se infundió junto con el 60% sin manipular. Todos los pacientes presentaron prendimiento mieloide en el día 25 y plaquetar en el día 58. No hubo ningún fallo de prendimiento. Si los múltiples estudios que están en marcha concluyeran con resultados favorables, la expansión podría convertirse en un procedimiento de rutina en los bancos de sangre de cordón. Otro de los problemas principales del tras-

plante alogénico es la enfermedad injerto contra huésped. Los resultados clínicos apuntan a que esta enfermedad está reducida en los trasplantes de sangre de cordón, pero aun así la morbi-mortalidad que produce no es nada despreciable. Los últimos avances apuntan a que es posible generar tolerancia inmunológica de injerto mediante la infusión paralela y simultánea de células mesenquimales. La presencia de células mesenquimales en la sangre de cordón también está confirmada y ha abierto nuevas vías de investigación (12).

La terapia génica ha generado expectativas de curación para un buen número de enfermedades. Las células hematopoyéticas de sangre de cordón son una buena materia prima para la transducción genética debido a su capacidad de renovarse, diferenciarse y generar una población de células estable que se mantiene durante la vida del paciente. Se ha comunicado mayor eficiencia en la transducción retroviral de la sangre de cordón comparada con la médula ósea. La inmunodeficiencia combinada severa por déficit de adenosin deaminasa ha sido la primera enfermedad en la que se ha intentado la terapia génica con resultados alentadores. Se ha documentado la presencia de linfocitos portadores del gen corregido después de infusión de sangre autóloga de sangre de cordón con el gen transducido (13).

La sangre de cordón también es una fuente para generación de células dendríticas que se utilizaran en la inmunoterapia antitumoral, actualmente en vías de desarrollo (14).

En definitiva la sangre de cordón es, por sus especiales características, una fuente de posibilidades terapéuticas apenas exploradas. Ante este esperanzador horizonte, los bancos de sangre de cordón tienen el reto de colaborar y contribuir a estos avances, mediante líneas de investigación y el desarrollo de protocolos en colaboración con los centros trasplantadores.

Bibliografía

1. Gluckman E, Broxmeyer HE, Auerbach AD. Hematopoietic reconstitution in a patient with Fanconi's anemia by means of umbilical cord blood from an HLA-identical sibling. *N Engl J Med* 1989;321:1174.
2. Mayani H, Lansdorp PM. Biology of human umbilical cord blood-derived hematopoietic stem/progenitor cells. *Stem Cells* 1998;16:153-165.
3. Sozos JF, Schenker JG. Human umbilical cords blood banking and transplantation. A state of the art. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive biology* 2000;90:13-25.
4. Stanworth S, Warwick R, Fehily D, et al. An international survey of unrelated umbilical cord blood banking. *Vox Sanguinis* 2001;80:236-43.
5. Rubinstein P, Carrier C, Scaradavou A et al. Outcomes among 562 recipients of placental-blood transplants from unrelated donors. *N Engl J Med* 1998;339:1565-1577.
6. Gluckman E. Current status of umbilical cord blood hematopoietic stem cell transplantation. *Exp hematol* 2000;28:1197-1205.
7. Sanz GF, Saavedra S, Jiménez C, Senent L, Cervera J, Planelles D, Bolufer P, Larrea L, Martín G, Martínez J, Jarque I, Moscardó F, Plumé G, Andreu R, de la Rubia J, Barragán E, Solves P, Soler MA, Sanz MA. Unrelated donor cord blood transplantation in adults with chronic myelogenous leukemia: results in nine patients from a single institution. *Bone Marrow Transplantation* 2001;27(7):693-701.
8. Querol S, Capmany G, Cancelas JA, Garcia J. Expansion of cord blood progenitor cells. *Bone Marrow Transplant.* 1998 Jun;21 Suppl 3:S77-80.
9. McNiece I, Briddell R. Ex vivo expansion of hematopoietic progenitor cells and mature cells. *Exp Hematol* 2001;29:3-11.
10. Lazzari L, Lucchi S, Rebulli P et al. Long-term expansion and maintenance of cord blood haematopoietic stem cells using thrombopoietin, Flt3-ligand, interleukin (IL)-6 and IL-11 in a serum-free and stroma-free culture system. *British journal of Haematology* 2001;112:397-404.
11. Shpall EJ, Quinones R, Hami L, et al. Transplantation of cancer patients receiving high dose chemotherapy with ex vivo expanded cord blood cells. *Blood* 1998;92(10)(suppl 1):646a.
12. Erices A, Conget P, Minguell JJ. Mesenchymal progenitor cells in human umbilical cord blood. *British Journal of Haematology* 2000;109:235-342.
13. de Wynter EA, Testa NG. Interest of cord blood cells. *Biomed Pharmacother* 2001;55:195-200.
14. Borrás FE, Matthews NC, Patel R, Navarrete C. Dendritic cells can be successfully generated from CD34+ cord blood cells in presence of autologous cord blood plasma. *Bone Marrow Transplant.* 2000;26:371-6.

CONGRESOS

VII CONGRESO DE LA AEBT

Durante los días 3,4 y 5 de abril últimos, tuvo lugar en El Puerto de Santa María, (Cádiz), el VII Congreso de la AEBT. Hacía más de un año desde la clausura del VI Congreso en La Coruña y mucha era la expectativa que habíamos puesto en la reunión del año 2002, tanto por los temas a desarrollar: "INGENIERÍA TISULAR. TERAPIA CELULAR" era el tema alrededor del que se confeccionó el programa de las distintas mesas, dedicada una a cada tejido, como por tratarse de una reunión en un sitio nuevo para nuestra Asociación: El Puerto de Santa María; o como dice el eslogan publicitario: "El Puerto" para los amigos.

El Congreso se inició en la tarde del día 3 con un atractivo programa educacional, desarrollado extraordinariamente por los cinco compañeros encargados del mismo:

- **Fundamentos de Criobiología.** Juan Carlos Sacristán. Madrid.
- **Medios de cultivos. Factores estimulantes.** Vicente. Mirabet. Valencia
- **Instalaciones para el uso de nitrógeno líquido.** Miguel Ángel Seco. Madrid
- **Garantía de calidad en Banco de Tejidos.** M^a. Ángeles Soler. Valencia
- **Acreditación en Banco de Tejidos.** Jacinto Sánchez. La Coruña

Durante todo el día 4 y 5 se desarrolló el programa científico de la reunión y de verdad que es muy difícil destacar una ponencia o una mesa en particular, ya que el nivel científico de lo allí tratado fue muy alto. Resumimos el programa general:

MESA I. INGENIERÍA TISULAR. TERAPIA CELULAR

- Capacitación celular. J. A. Andrade. Málaga
- Terapia celular: M. López. París
- Ingeniería tisular. A. Meana. Oviedo
- Avances y obstáculos en la fabricación y reparación de tejidos y órganos. J. Martorell. Barcelona

MESA II. COORDINADORES HOSPITALARIOS.

- Papel y funciones del coordinador hospitalario de trasplantes en las actividades relacionadas con un Banco de Tejidos. Debate. A. Sánchez, J. Sánchez y M.A. Frutos.

MESA III. CÉLULAS REPRODUCTORAS.

- Banco de semen: aplicación en pacientes sometidos a tratamientos potencialmente inductores de esterilidad. J.A. Castilla. Granada.
- Banco de Tejidos ováricos: estado actual y perspectivas futuras. J. Callejo. Barcelona.

MESA IV. TEJIDO CARDIOVASCULAR

- Banco de Tejidos cardiovasculares. Regreso al futuro.R. Villalba. Córdoba.
- Uso de homoinjertos valvulares. Resultados clínicos y orientaciones futuras. M. Concha. Córdoba
- Aplicaciones de los homoinjertos arteriales criopreservados en cirugía vascular. Resultados tardíos y lecciones aprendidas. R. Segura. La Coruña

MESA V. PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS.

- La factoría celular en el trasplante hematopoyético. J. García. Barcelona.
- Biología molecular en el trasplante de médula ósea. A. Jiménez. Málaga.

MESA VI. PIEL. MEMBRANA AMNIÓTICA.

- Ingeniería tisular de la piel. A. Meana. Oviedo.
- Utilización de homoinjertos de piel en una unidad de grandes quemados. F. Miralles. Sevilla.

MESA VII. OFTALMOLOGÍA.

- Reconstrucción corneal mediante trasplante de células epiteliales del limbo cultivadas. M. Calatayud. Barcelona.
- Implante de membrana amniótica en patología ocular. O. Gris. Barcelona

MESA VIII. TEJIDO MUSCULOESQUELÉTICO.

- Cultivo de condrocitos. Aplicaciones en la patología del sistema musculoesquelético.. F. Blanco. La Coruña
- Indicaciones de aloinjertos de tejido musculoesquelético en cirugía ortopédica.. J. M. Segur. Barcelona

Otro aspecto a destacar es el número de comunicaciones presentadas, 44 en total, 31 para exposición oral y 13 para su presentación como posters. También el nivel de las comunicaciones fue muy alto y estoy seguro que el jurado designado a tal fin, lo tuvo duro al tener que seleccionar los dos premios que concede la AEBT.

La comunicación premiada de las presentadas oral fue la de los autores: García E, Llames S, Hernández F, Otero B y Meana A., del grupo de Oviedo, con el título: OBTENCIÓN DE CÉLULAS CON DIFERENTE CAPACIDAD DE DIFERENCIACIÓN A PARTIR DE TEJIDO GRASO SUBCUTÁNEO.

De las comunicaciones tipo posters se premió la presentada por: M.C. Bartual, J.L. Lequerica, F. Carbonell-Uberos, V. Mirabet, E. Sanz1, F. Hornero, R. García-Fuster, M.J. Dalmau, S. Cánovas, O. Gil3, J.A. Montero. Del grupo de Valencia, con el título: MIOBLASTOS ESQUELETICOS Y CELULAS MESENQUIMALES DE LA MEDULA OSEA CULTIVADAS IN-VITRO COMO TERAPIA DEL INFARTO MEDIANTE CARDIOMIOPLASTIA CELULAR.

El contenido completo de estas comunicaciones, del resto de las mismas y de las ponencias están publicadas en el "Libro de ponencias del Congreso", entregado junto con la documentación y que también se puede consultar en la web. www.simotril.com/viaaebt.

El número de congresistas desbordó a la organización. En total fuimos 123 los asistentes, cifra que superó a la de los anteriores congresos nacionales.

También en el Congreso hubo espacio para el encuentro entre los participantes, compañeros y amigos. En la inauguración tuvimos la ocasión de visitar una Mezquita-Fortaleza del siglo X, de disfrutar de la estupenda interpretación que el cuarteto de cuerda "Manuel de Falla" del "Cuarteto Americano" de A. Dvorak. El programa de actos sociales se completó con una fiesta flamenca en la noche del jueves y con la cena de clausura.

Aprovecho la ocasión que se me brinda para agradecer, muy sinceramente, la colaboración de todos con el comité organizador, a la Junta directiva de la AEBT, a los asistentes, los ponentes, las Instituciones y casa comerciales que han colaborado con nosotros y de manera muy especial a los compañeros del CRTS de Cádiz que con ilusión y esfuerzo han sabido dedicar su tiempo libre a la preparación del evento.

Espero que todos quedásemos satisfechos y encantados por lo que aprendimos y disfrutamos en el Congreso de "El Puerto", el VII de la AEBT y si no tenemos ocasión de saludarnos antes, ¡hasta el VIII Congreso, el de Málaga!

Compañeros de Málaga, en especial M^a Carmen y Antoñeta, os entrego el relevo de los Congresos de la AEBT con la seguridad de la importancia de los días que estaremos reunidos de nuevo dentro de dos años.

Eusebio Romero Vega

VIII CONGRESO DE LA AEBT

En la primavera del 2004, el CRTS .Banco Sectorial de Tejidos de Málaga tiene la responsabilidad de la organización del VIII Congreso de la Sociedad Española de Banco de Tejidos. Sabemos que no es nada fácil, pues estar a la altura del ultimo congreso es tarea dura, pero la ilusión, las ganas de trabajar y el contar con grandes profesionales nos ayudaran a que sea por lo menos parecido.

Estamos teniendo en cuenta los resultados de la encuesta , si bien es verdad no es muy representativa (solo contestaron 16). Como adelanto al programa científico os diremos que el Programa Educativo, tan importante en estos congresos versara sobre "Controles Biológicos"

Desde estas paginas queremos contar con las sugerencias de cada uno de los miembros de la aebt, para que sea lo más fructífero posible.

Un saludo:

Isidro Prat Arrojo

M^a Carmen Hernández Lamas



OTROS CONGRESOS DE INTERÉS

- ✓ **21º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía de Rodilla SEROD**
Fecha: 5-7 de junio de 2002. Madrid (España)
- ✓ **39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatológica SECOT**
Fecha: 24-27 de septiembre de 2002. Barcelona (España)
- ✓ **11ª Conferencia Internacional de Bancos de Tejidos**
11ª Reunión anual de la EATB
Pasado, Presente y Futuro de los Bancos de Tejidos
Fecha: 23-26 de octubre de 2002. Bratislava (Eslovaquia)
- ✓ **4º Congreso General de la Asociación Española de Investigación en Cirugía Ortopédica y Traumatología INVESCOT**
Secretaría Técnica: Colegio de Médicos de Asturias.
Fecha: 24-25 de enero de 2003. Oviedo (España)

Simposium

- ✓ **Trasplante de Ovario. Indicaciones y estado actual del tema.**
Organiza: Hospital Universitari Sant Joan de Déu.
Fecha: 6 de junio de 2002. Barcelona (España)

HEMEROTECA

- ✓ Zimmermann WH, et al. Tissue engineering of a differentiated cardiac muscle construct. Circulation Research 90: 223-230 (2002).
- ✓ Akins RE. Can Tissue engineering mend broken hearts? Circulation Research 90: 120-122 (2002).

Un interesante artículo y una editorial donde se pone de manifiesto la posibilidad técnica de diferenciar tejido muscular cardiaco (con propiedades electricas, mecánicas y biológicas) así como las enormes posibilidades clínicas que este desarrollo puede tener.

SOLICITUD COMO SOCIO NUMERARIO

Nombre y apellidos: _____ DNI: _____
 Centro de trabajo: _____ Telf.: _____
 Dirección: _____ Población: _____
 Provincia: _____ Cod. Postal: _____ E-mail: _____
Domicilio particular: _____ **Cod. Postal:** _____
Población: _____ **Provincia:** _____ **Telf.:** _____

CURRÍCULUM DEL SOLICITANTE

Profesión: _____ Especialidad: _____ Cargo: _____
 Áreas de trabajo: _____

SOCIOS QUE AVALAN LA SOLICITUD

1) _____
 2) _____

SOLICITUD COMO SOCIO PROTECTOR

Entidad solicitante: _____ CIF: _____
 Entidad pública o privada: _____ Telf.: _____ Fax: _____
 Domicilio: _____ Cód. Postal: _____
 Población: _____ Provincia: _____
 Representante legal de la entidad D/D^a: _____
 Cargo que desempeña: _____

De ser admitida mi solicitud, me comprometo a aceptar y cumplir con los estatutos de la AEBT. Adjunto datos bancarios y orden de pago domiciliada para el pago de las cuotas anuales de la AEBT.

En _____ a ____ de _____ de 200 / Firma:

Enviar a: Dr. Jacinto Sánchez / Oficina de Coordinación de Trasplantes / Hospital Juan Canalejo
 Las Jubias, s/n. / 15006 La Coruña

ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

A la atención del Sr. Director de la Oficina Bancaria.

Por la presente y hasta nueva orden, se autoriza a la **ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE BANCOS DE TEJIDOS** (NIF: G-96.465.133 / C/C: 0072-167-14-00178215) a pasar los recibos correspondientes a la cuota anual de socio.

DATOS BANCARIOS DEL SOLICITANTE

Fecha y Firma

Entidad	Sucursal	D.C.	Número de cuenta

Titular de la Cuenta: _____
 Domicilio de la Oficina: _____ Población: _____
 Cod. Postal: _____ Provincia: _____ Telf.: _____

Los datos contenidos en este formulario no podrán ser usados para otro fin diferente para el que fueron emitidos, ni ser cedidos a terceros sin el previo consentimiento escrito del interesado (Ley Orgánica 15/99).