

MODELO DE RESUMEN DE LA NOTIFICACIÓN DE LA LIBERACIÓN DE ORGANISMOS MODIFICADOS GENÉTICAMENTE DISTINTOS DE LAS PLANTAS SUPERIORES DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 11 DE LA DIRECTIVA 2001/18/CE

A. Información de carácter general:

1. Detalles de la notificación

a) Estado miembro de la notificación:	España
b) Número de la notificación:	B/ES/24/44
c) Fecha del acuse de recibo de la notificación:	15 noviembre 2024
d) Título del proyecto:	Estudio fase 3, aleatorizado, abierto, multicéntrico, para comparar la eficacia y la seguridad de BMS-986393, una terapia de células CAR-T dirigida a GPRC5D, frente a regímenes estándar en sujetos adultos con Mieloma Múltiple Recidivante o Refractario resistente a la lenalidomida (Código del ensayo CA088-1007)
e) Período propuesto para la liberación:	Desde febrero de 2025 hasta julio de 2032

2. Notificador

Nombre de la institución o empresa:	Celgene Corporation, Route 206 and Province Line Road, Princeton, NJ 08543 Estados Unidos de América (EE.UU.).
-------------------------------------	--

3. Definición del OMG

a) Indíquese si el OMG es:	
	Viroide <input type="checkbox"/>
	Virus ARN <input type="checkbox"/>
	Virus ADN <input type="checkbox"/>
	Bacteria <input type="checkbox"/>
	Hongo <input type="checkbox"/>

Animal	<input type="checkbox"/>
- mamíferos	<input checked="" type="checkbox"/> Linfocitos T (humanos) autólogos modificados genéticamente
- insectos	<input type="checkbox"/>
- peces	<input type="checkbox"/>
- otro animal	<input type="checkbox"/> especifique el phylum y la clase
Otro, especifíquese (reino, phylum y clase)	
<p>b) Identidad del OMG (género y especie)</p> <p>El OMG BMS-986393 (también conocido como CC-95266) consta de linfocitos T de <i>Homo sapiens</i> autólogos transducidos con un vector lentiviral (VLV) que codifica un receptor antigénico quimérico (CAR) específico del receptor acoplado a la proteína G de clase C, grupo 5, miembro D (GPRC5D) y dirigido contra células que expresan GPRC5D. BMS-986393 es un constructo de células CAR-T de segunda generación que consta de linfocitos T CD3+ autólogos que expresan un CAR específico de GPRC5D que consta de una secuencia de dominio de unión de fragmento variable de cadena única derivado completamente humano (scFv), fusionado en secuencia con la bisagra humana de IgG4, la región transmembrana humana CD28, los dominios de señalización 4-1BB y cadena CD3ζ (zeta).</p>	
<p>c) Estabilidad genética, de acuerdo con el punto 10 de la letra A de la sección II del anexo III A:</p> <p>Las secuencias que codifican el CAR dirigido a GPRC5D se introducen en los linfocitos T mediante la transducción <i>ex vivo</i> con un vector lentiviral autoinactivante (SIN por sus siglas en inglés Self Inactivating Vectors) incompetente para la replicación, de tercera generación. Debido a la integración del vector viral en el genoma del huésped, estas secuencias estarán presentes como una parte integral estable del ADN del huésped en los linfocitos T transducidos durante todo el periodo en que las células persistan después de la perfusión. El VLV está diseñado de manera que codifica solo los genes necesarios para la expresión del CAR y carece de los genes necesarios para la replicación o la patogenia del VIH.</p>	

4. Tiene previsto el mismo notificador la liberación de ese mismo OMG en algún otro lugar de la Comunidad (de acuerdo con el apartado 1 del artículo 6)?

Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, indique el código del país: AT; BE; CZ; DE; DK; FI; FR; GR; HU; IT; NL; NO; PL; PT; RO; SE	

5. Ha notificado ese mismo notificador la liberación de ese mismo OMG en algún otro lugar de la Comunidad?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
En caso afirmativo: - Estado miembro de la notificación: No procede - Número de la notificación: No procede	

6. Ha notificado el mismo notificador u otro la liberación o comercialización de ese mismo OMG fuera de la Comunidad?

Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo: - Estado miembro de la notificación: EE. UU. - Número de la notificación: EE. UU.: IND 026033 y 029333; - Estado miembro de la notificación: Canadá - Número de la notificación: Notificación de sustancias (NSN) N.º 21715	

7. Resumen del impacto ambiental potencial de la liberación de los OMG

No se espera ningún impacto ambiental por la administración del medicamento BMS-986393 a los sujetos en este ensayo clínico. El medicamento BMS-986393 se suministrará al centro clínico para la perfusión intravenosa al paciente. Por tanto, no se espera un impacto ambiental, ya que la liberación de los linfocitos T autólogos transducidos se limita a la administración al paciente en un contexto hospitalario y no llegará al medio ambiente en general. No hay mecanismos de dispersión fuera del cuerpo humano. Las células transducidas no son viables en el ambiente fuera del paciente. Es muy poco probable la persistencia y replicación del vector viral en el ambiente debido al uso de un VLV incompetente para la replicación.

B. Información sobre el organismo receptor o sobre los organismos parentales de los que se deriva el OMG

La información facilitada en esta sección está relacionada con los linfocitos T humanos como organismo receptor y parental.

1. Identificación del organismo receptor o parental

a) Indíquese si el organismo receptor o parental es : (seleccione solo una)	
Viroide	<input type="checkbox"/>
Virus ARN	<input type="checkbox"/>
Virus ADN	<input type="checkbox"/>
Bacteria	<input type="checkbox"/>
Hongo	<input type="checkbox"/>
Animal	<input type="checkbox"/>
- mamíferos	<input checked="" type="checkbox"/> Linfocitos T (humanos) autólogos
- insectos	<input type="checkbox"/>
- peces	<input type="checkbox"/>
- otro animal	<input type="checkbox"/>
(especifique el phylum y la clase)	
Otros, (especifíquense):	

2. Nombre

i) Orden y taxón superior (animales): Primates
ii) Género: <i>Homo</i>
iii) Especie: <i>H. sapiens</i>
iv) Subespecie: No procede
v) Cepa: No procede
vi) Patovar (biotipo, ecotipo, raza, etc.): No procede
vii) Nombre vulgar: Linfocitos T humanos, células T

3. Distribución geográfica del organismo

a) Autóctono del país que notifica o establecido en él:

Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No se sabe <input type="checkbox"/>
b) Autóctono de otros países de la Comunidad o establecido en ellos:		
i) Sí <input type="checkbox"/> las preguntas siguientes no son aplicables a las células humanas		
En caso afirmativo, indíquese el tipo de ecosistema en que se encuentra:		
Atlántico	<input type="checkbox"/>	
Mediterráneo	<input type="checkbox"/>	
Boreal	<input type="checkbox"/>	
Alpino	<input type="checkbox"/>	
Continental	<input type="checkbox"/>	
Macaronésico	<input type="checkbox"/>	
ii) No <input type="checkbox"/>		
iii) No se sabe <input type="checkbox"/>		
c) ¿Se usa frecuentemente en el país que notifica?		
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> no aplicable a las células humanas		
d) ¿Es frecuente su tenencia en el país que notifica?		
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> no aplicable a las células humanas		

4. Hábitat natural del organismo

a) Si es un microorganismo:	
Agua	<input type="checkbox"/>
Suelo, en libertad	<input type="checkbox"/>
Suelo, en simbiosis radiculares de plantas	<input type="checkbox"/>
En simbiosis con sistemas foliares o caulinares de plantas	<input type="checkbox"/>
En simbiosis con animales	<input type="checkbox"/>
Otros , (especifíquense): - no aplicable a las células humanas	

b) Si es un animal , hábitat natural o ecosistema agrícola habitual:
 No procede. BMS-986393 es una población de linfocitos T humanos pensada para uso autólogo. Se fabrica a partir de leucoféresis autóloga, seguida por la fabricación y perfusión de BMS-986393 al mismo paciente.

5. a) Técnicas de detección

Técnicas comunes de análisis de células sanguíneas (p. ej., citometría de flujo)

5. b) Técnicas de identificación

Técnicas comunes de análisis de células sanguíneas (p. ej., citometría de flujo)

6. Está clasificado el organismo receptor con arreglo a las normas comunitarias vigentes en relación con la protección de la salud humana y el medio ambiente?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/> Los linfocitos T humanos no están clasificados según las reglas existentes de la Comunidad.
-----------------------------	--

En caso afirmativo, especifíquese:

7. ¿Es el organismo receptor, vivo o muerto (incluidos sus productos extracelulares), apreciablemente patógeno o nocivo de cualquier otra forma?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	No se sabe <input type="checkbox"/>
-----------------------------	--	-------------------------------------

En caso afirmativo

a) ¿Para cuál de los organismos siguientes?:

humanos	<input type="checkbox"/>
animales	<input type="checkbox"/>
plantas	<input type="checkbox"/>
otros	<input type="checkbox"/>

b) Factores pertinentes que afectan a la capacidad de supervivencia

Los linfocitos T humanos exigen soluciones complejas, controles ambientales y físicos, como medios, temperatura y concentraciones de CO₂ especiales, para sobrevivir fuera del cuerpo humano. Sin estos controles y en el ambiente general, los linfocitos T humanos no sobreviven.

10. a) Vías de diseminación

Los linfocitos T humanos solo pueden transmitirse entre personas mediante perfusión o inyección. No hay mecanismos de diseminación fuera del cuerpo humano; por tanto, no se espera diseminación en el medio ambiente.

10. b) Factores que afectan a la diseminación

Si se infundieran o inyectaran los linfocitos T humanos a una persona distinta del donante (paciente autólogo), se espera que el sistema inmunitario del receptor elimine las células.

11. Modificaciones genéticas previas del organismo receptor o parental de las que ya se ha notificado la liberación en el país notificador (se darán los números de la notificación)

Esta modificación genética específica del organismo receptor o parental nunca se ha notificado para liberación en el país donde se realiza la notificación.

C. Información sobre la modificación genética

La información facilitada en esta sección se relaciona con los linfocitos T autólogos que se modifican genéticamente mediante transducción con el vector lentiviral CAR anti-GPRC5D (v20054).

1. Tipo de modificación genética:

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| i) Inserción de material genético | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ii) Eliminación de material genético | <input type="checkbox"/> |
| iii) Sustitución de una base | <input type="checkbox"/> |
| iv) Fusión celular | <input type="checkbox"/> |
| v) Otro (especifíquese) | |

2. Resultado que se pretende obtener mediante la modificación genética

La transducción lentiviral *ex vivo* de linfocitos T CD3⁺ autólogos purificados conduce a la integración del transgén en el genoma del huésped, dando lugar a la expresión de CAR anti-GPRC5D específico en la superficie de los linfocitos T. El CAR específico anti-GPRC5D consta de un dominio de unión a scFv derivado totalmente humano fusionado a la bisagra de IgG4, los dominios CD28 transmembrana y los dominios de señalización 4-1BB humano y de cadena CD3ζ.

Se espera que las células CAR T BMS-986393 reconozcan y maten a las células que expresan GPRC5D.

3. a) ¿Se ha usado un vector en el proceso de modificación?

Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso negativo, pase a la pregunta 5.	

3. b) En caso afirmativo, ¿está presente el vector, total o parcialmente, en el organismo modificado?

Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso negativo, pase a la pregunta 5	

4. Si ha contestado afirmativamente a la pregunta 3 b), aporte la información siguiente

<p>a) Tipo de vector</p> <p>plásmido <input type="checkbox"/></p> <p>bacteriófago <input type="checkbox"/></p> <p>virus <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>cósmido <input type="checkbox"/></p> <p>Elemento de transposición <input type="checkbox"/></p> <p>Otros (especifíquense):</p>
<p>b) Identidad del vector:</p> <p>El vector v20054 es un vector lentiviral autoinactivante (SIN) incompetente para la replicación, de tercera generación, derivado del virus de la inmunodeficiencia humana de tipo 1 (VIH-1) y pseudotipificado con la glucoproteína G del virus de la estomatitis vesicular (VSV-G). Codifica un CAR específico para el antígeno GPRC5D.</p>
<p>c) Gama de organismos huéspedes del vector:</p> <p>El vector v20054 es anfotrópico y tiene un amplio rango de huéspedes que puede infectar más de una especie o línea de cultivo celular. Sin embargo, es importante destacar que el vector lentiviral no es competente para la replicación y no codifica ningún gen patógeno. No se espera que la suspensión de células transducidas perfundida al paciente contenga partículas residuales de vector lentiviral infeccioso ni partículas de virus competentes para la replicación.</p>
<p>d) Presencia en el vector de secuencias que den un fenotipo seleccionable o identificable</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>

Resistencia a los antibióticos	<input type="checkbox"/>
Otras, (especifíquense)	
Las secuencias de fragmentos variables de cadena única anti-GPRC5D en el VLV permiten la identificación de linfocitos T CAR positivos.	
Indique qué gen de resistencia a los antibióticos se inserta:	
No procede: no hay genes de resistencia a los antibióticos en el vector lentiviral v20054.	
e) Fragmentos constituyentes del vector	
El genoma del vector comprende un promotor eucariota y un transgén CAR específico para el antígeno GPRC5D.	
f) Método de introducción del vector en el organismo receptor	
i) transformación	<input type="checkbox"/>
ii) electroporación	<input type="checkbox"/>
iii) macroinyección	<input type="checkbox"/>
iv) microinyección	<input type="checkbox"/>
v) infección	<input type="checkbox"/>
vi) otros, (especifíquense)	<input checked="" type="checkbox"/> Transducción

5. Si las repuestas a B. 3) a) y b) son negativas, ¿qué método se siguió en el proceso de modificación?

No procede.

i) transformación	<input type="checkbox"/>
ii) microinyección	<input type="checkbox"/>
iii) macroencapsulación	<input type="checkbox"/>
iv) macroinyección	<input type="checkbox"/>
v) otros, (especifíquense)	<input type="checkbox"/>

6. Información sobre el fragmento de inserción:

a) Composición del fragmento de inserción:

El fragmento de inserción codifica secuencias necesarias para la expresión y producción del transgén terapéutico CAR.

A continuación se facilita la composición y la descripción de los elementos del transgén, incluido el origen y la función de cada componente:

Componente del fragmento de inserto: Secuencia de señal líder N-terminal

Fuente: Humano

Función: Dirige la expresión en superficie de CAR

Componente del fragmento de inserto: scFv anti-GPRC5D

Fuente: Humano y sintético

Función: Receptor de antígeno específico de GPRC5D

Componente del fragmento de inserto: Bisagra de IgG4

Fuente: Humano

Función: Aporta suficiente separación a las scFv respecto a la membrana celular

Componente del fragmento de inserto: Región transmembrana de CD28

Fuente: Humano

Función: Dominio transmembrana para el anclaje a la membrana celular

Componente del fragmento de inserto: Elemento coestimulador 4-1BB

Fuente: Humano

Función: Dominio citoplásmico para la coestimulación de los linfocitos T

Componente del fragmento de inserto: Cola citoplásmica de CD3zeta

Fuente: Humano

Función: Dominio citoplásmico para la activación de los linfocitos T

b) Fuente de cada parte constitutiva del fragmento de inserción:

Véase la respuesta a 6 (a).

c) Función prevista de cada parte constitutiva del fragmento de inserción en el OMG

Véase la respuesta a 6 (a).

d) Localización del fragmento de inserción en el organismo receptor:

- en un plásmido libre

- integrado en el cromosoma

- Otros especifíquense):

e) ¿Contiene el fragmento de inserción partes cuyo producto o función no se conozcan?

Sí

No

En caso afirmativo, especifíquese:

D. Información sobre el organismo u organismos de los que se deriva el fragmento de inserción (donante)

1. Indíquese si es:

Viroide	<input type="checkbox"/>
Virus ARN	<input type="checkbox"/>
Virus ADN	<input type="checkbox"/>
Bacteria	<input type="checkbox"/>
Hongo	<input type="checkbox"/>
Animal	<input type="checkbox"/>
- mamíferos	<input checked="" type="checkbox"/>
- insectos	<input type="checkbox"/>
- peces	<input type="checkbox"/>
- otro animal	<input type="checkbox"/> (especifique el phylum y la clase):
Otros (especifíquense)	

2. Nombre completo

Las secuencias del fragmento de inserto y su origen se enumeran en la Sección C.6. a).

Todas las secuencias del transgén (CAR anti-GPRC5D) se derivan del ser humano.

i) Orden y taxón superior (animales):	
ii) Familia (plantas):	
iii) Género:	Homo
iv) Especie:	Homo sapiens
v) Subespecie:	
vi) Cepa:	
vii) Cultivar/línea de reproducción:	
viii) Patovar:	

ix) Nombre vulgar:

3. ¿Es el organismo vivo o muerto (incluidos sus productos extracelulares), apreciablemente patógeno o nocivo de cualquier otra forma?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	No se sabe <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, especifíquese		
a) ¿para cuál de los organismos siguientes?		
humanos	<input type="checkbox"/>	
animales	<input type="checkbox"/>	
plantas	<input type="checkbox"/>	
otros	<input type="checkbox"/>	
b) ¿están implicadas de alguna forma las secuencias donadas en las propiedades patógenas o nocivas del organismo?		
Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	No se sabe <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, proporcione la información pertinente de conformidad con la letra d) del punto 11 de la letra A de la sección II del Anexo III A:		
No procede.		

4. ¿Está clasificado el organismo donante con arreglo a normas comunitarias vigentes en relación con la protección de la salud humana y el medio ambiente como, por ejemplo, la Directiva 90/679/ CEE sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
En caso afirmativo, especifíquese:	
Las secuencias del transgén son de origen humano. El origen humano no está clasificado según las normas comunitarias vigentes.	

5. ¿Intercambian los organismos donante y receptor material genético de forma natural?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	No se sabe <input type="checkbox"/>
-----------------------------	--	-------------------------------------

E. Información sobre el organismo modificado genéticamente

1. Rasgos genéticos y características fenotípicas del organismo receptor o parental que hayan sufrido algún cambio como resultado de la modificación genética

a) ¿Se diferencia el OMG del receptor en lo que a capacidad de supervivencia se refiere?
--

Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> No se sabe <input type="checkbox"/>
Especifíquese
b) ¿Se diferencia en algo el OMG del receptor en lo que respecta al modo o índice de reproducción?
Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> No se sabe <input type="checkbox"/>
Especifíquese:
c) ¿Se diferencia en algo el OMG del receptor en lo que respecta a la diseminación?
Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> No se sabe <input type="checkbox"/>
Especifíquese:
d) ¿Se diferencia en algo el OMG del receptor en lo que respecta a la patogenicidad?
Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> No se sabe <input type="checkbox"/>
Especifíquese:

2. Estabilidad genética del organismo modificado genéticamente

Las secuencias que codifican el CAR dirigido a GPRC5D se introducen en los linfocitos T mediante la transducción con un lentivirus autoinactivado incompetente para la replicación de tercera generación. Debido a la integración del vector viral en el genoma del huésped, las secuencias del CAR estarán presentes como una parte integral estable del ADN del huésped en linfocitos transducidos durante el periodo en que las células persistan después de la perfusión. El transgén CAR insertado solo lleva el gen para la expresión de CAR específico de GPRC5D. Carece de los genes necesarios para la replicación o la patogenicidad del VIH.

3. ¿Es el OMG, vivo o muerto (incluidos sus productos extracelulares), apreciablemente patógeno o nocivo de cualquier forma?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	No se sabe <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo:		
a) ¿Para cuál de los organismos humanos siguientes?		<input type="checkbox"/>
	animales	<input type="checkbox"/>
	plantas	<input type="checkbox"/>
	otros	<input type="checkbox"/>

- b) Aporte la información pertinente especificada en la letra d) del punto 11 de la letra A de la sección II y en el inciso i) del punto 2 de la letra C de la sección II del anexo III A

El OMG no es patógeno ni lesivo. No se han notificado problemas de seguridad durante el desarrollo no clínico y clínico de BMS-986393.

Además, el vector v20054 empleado para transducir los linfocitos T autólogos, es un vector lentiviral autoinactivante incompetente para la replicación. No es capaz de replicarse en las células humanas y, por tanto, no puede formar viriones de progenie que conducirían a la extensión de un virus replicante o la recombinación con otros retrovirus.

El vector lentiviral v20054 emplea un sistema de genoma dividido de tercera generación en el que los plásmidos que codifican los segmentos y los genes necesarios para formar el vector viral está segregados en tres plásmidos colaboradores separados. Todas las secuencias se facilitan *in trans* mediante la transfección de plásmidos en la línea celular HEK293T que solo permite la expresión transitoria de estos constructos durante la etapa de producción del vector viral. El riesgo de formación del lentivirus competente para la replicación (LCR) se reduce aún más conservando la dependencia de Rev del vector viral. Se necesita Rev para la exportación del transgén del genoma del ARN desde el núcleo al citoplasma para la expresión y el empaquetamiento de las proteínas. Como Rev se facilita solo *in trans* y como la proteína Rev no se empaqueta en el virus, la probabilidad de que un genoma de ARN lentiviral pueda continuar su exportación nuclear en las células transducidas es muy poco probable. Finalmente, la naturaleza autoinactivante del vector significa que la expresión del LTR se reduce significativamente debido a la delección de 3'LTR y la ausencia del gen *tat* del VIH-1 (normalmente necesario para la transcripción impulsada por LTR).

El OMG se obtiene de linfocitos T autólogos aislados de la sangre periférica de pacientes con mieloma múltiple en recaída o refractario (MM R/R). De acuerdo con las condiciones y los pasos de lavado del proceso de fabricación, se espera que no habrá partículas infecciosas residuales del vector lentiviral en el medicamento BMS-986393.

4. Descripción de los métodos de identificación y detección

- a) Técnicas utilizadas para detectar el OMG:

Las células transducidas con el vector lentiviral v20054 (es decir, el medicamento BMS-986393) no se liberan al ambiente y no están estables en condiciones ambientales no controladas. Después de la administración del producto, los pacientes son vigilados en cuanto a la persistencia de BMS-986393 usando PCRdd específica de las secuencias integradas de VLV.

- b) Técnicas utilizadas para identificar el OMG:

Se usa PCRdd para medir las secuencias de vectores integradas y detectar la presencia de linfocitos T transducidos.

F. Información sobre la liberación

1. Finalidad de la liberación (incluido todo beneficio ambiental potencial significativo esperado)

El OMG final (producto autólogo) se perfundirá a un paciente incluido en un ensayo clínico con el objetivo de reconocer y dirigirse a las células que expresan GPRC5D, incluidas las células malignas. Al unirse a las células que expresan GPRC5D, BMS-986393 está diseñado para activar, hacer proliferar y hacer secretar citocinas proinflamatorias y matar selectivamente a las células diana que expresan GPRC5D.

2. ¿Es diferente el lugar de liberación del hábitat natural o del ecosistema en el que se utiliza, se mantiene o se encuentra regularmente el organismo receptor o parental?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
En caso afirmativo, especifíquese:	

3. Información relativa a la liberación y a la zona circundante

a) Localización geográfica (región administrativa y coordenadas de referencia cuando proceda): <ul style="list-style-type: none">• Hospital Universitario de Salamanca. Paseo de San Vicente 58-182, 37007, Salamanca• Clínica Universidad de Navarra. Avenida Pio XII, 36. 31008 Pamplona.• Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. C/ Choupana s/n. CP 15706 Santiago de Compostela. A Coruña.
b) Área del lugar (m ²): <ul style="list-style-type: none">i) lugar real de la liberación (m²): La administración de BMS-986393 tendrá lugar en un contexto clínico en una sala hospitalaria.ii) área de liberación más amplia (m²): La administración de BMS-986393 tendrá lugar en un contexto clínico en una sala hospitalaria.
c) Proximidad a biotipos reconocidos internacionalmente o zonas protegidas (incluidos depósitos de agua potable) que pudieran verse afectados: No aplicable, porque la liberación tendrá lugar durante un estudio clínico en centros de sanitarios.
d) Flora y fauna, incluidos cultivos, ganado y especies migratorias que pueden potencialmente interactuar con el OMG: No aplicable, porque la liberación tendrá lugar durante un estudio clínico en centros de sanitarios.

4. Método y amplitud de la liberación

a. Cantidad de OMG que vaya a liberarse:

BMS-986393 se perfundirá una vez por paciente a una dosis objetivo de 150×10^6 linfocitos T viables CAR positivos (linfocitos T CAR+).

b. Duración de la operación:

La operación completa, desde el comienzo de la descongelación (retirada del almacenamiento en N2L) hasta la finalización de la administración de BMS-986393, debe terminarse en el plazo de 2 horas.

c. Métodos y procedimientos para evitar o reducir al mínimo la propagación de los OMG más allá del lugar de liberación:

El medicamento BMS-986393 que contiene los linfocitos T transducidos con el VLV v20054 se administra por vía intravenosa en el sujeto en condiciones controladas estándar para el trasplante celular en el centro clínico. BMS-986393 se enviará al centro clínico en un recipiente de envío validado antes de la administración programada al paciente. La conservación del producto en los tanques de nitrógeno líquido del centro es opcional, de acuerdo con los requisitos específicos del país. BMS-986393 se descongelará en el centro y se administrará al paciente por perfusión intravenosa en una zona de perfusión hospitalaria. En cualquier caso, el transporte interno de BMS-986393, el BMS-986393 residual y las muestras de los participantes en el estudio se realiza en un recipiente desinfectable, debidamente marcado, a prueba de fugas e irrompible. El personal del centro clínico será formado en los procedimientos de manipulación y administración, la descongelación y la contabilidad del producto.

BMS-986393 contiene linfocitos T humanos autólogos y, por tanto, los profesionales sanitarios deben emplear precauciones universales para la prevención de la transmisión de infecciones transmitidas por la sangre. Durante el muestreo, durante la descontaminación de superficies y áreas potencialmente contaminadas y durante la descontaminación y eliminación de residuos y posible material sobrante, el personal médico llevará la indumentaria adecuada (bata de laboratorio, guantes, máscaras, gafas de seguridad).

Aparte de la limpieza y desinfección estándar de la sala hospitalaria y de la eliminación de los residuos del producto y los materiales contaminados, no se necesita ningún tratamiento especial del centro. Los linfocitos T humanos exigen soluciones complejas, controles ambientales y físicos para sobrevivir fuera del cuerpo humano. Sin estos controles en el ambiente general, los linfocitos T no sobreviven.

5. Descripción resumida de las condiciones ambientales medias (clima, temperatura, etc.)

BMS-986393 se administrará al paciente en un contexto hospitalario a temperatura ambiente.

6. Datos pertinentes sobre liberaciones anteriores del mismo OMG. si los hubiera, específicamente relacionados a las repercusiones potenciales de la liberación en el medio ambiente y la salud humana

La investigación clínica con BMS-986393 está en marcha. No hay datos relevantes aplicables sobre los posibles impactos ambientales de las liberaciones previas realizadas con BMS-986393. BMS-986393 no puede persistir en el ambiente.

G. Interacciones del OMG con el medio ambiente y repercusiones potenciales sobre este, si es apreciablemente diferente del organismo receptor o parental

Esta sección no es aplicable. El organismo diana es el paciente autólogo. Los linfocitos T autólogos transducidos no se liberan al medio ambiente.

1. Nombre del organismo diana (si procede)

i) Orden y taxón superior (animales):	<i>Homo sapiens</i> (primates)
ii) Familia (plantas):	
iii) Género:	
iv) Especie:	
v) Subespecies:	
vi) Cepa:	
vii) Cultivar/Línea de reproducción:	
viii) Patovar:	
ix) Nombre vulgar:	

2. Mecanismo previsto y resultado de la interacción entre los OMG liberados y el organismo diana (si procede)

Las células CAR T BMS-986393 se usan en el tratamiento de pacientes con mieloma múltiple en recaída o refractario (MM R/R). Cuando se inyectan en el paciente, las células BMS-986393 reconocen eficazmente y se dirigen a células que expresan GPRC5D. Al unirse a las células que expresan GPRC5D, BMS-986393 está diseñado para activar, hacer proliferar y hacer secretar citocinas proinflamatorias y matar selectivamente a las células diana que expresan GPRC5D. Las células transducidas no son viables en los ambientes fuera del sujeto.

3. Otras interacciones potencialmente significativas con otros organismos en el medio ambiente

No se espera ninguna. Posible interacción con otros organismos, como VIH (y que podría conducir a la recombinación *in vivo*, dando lugar a la formación de lentivirus competentes en replicación [LCR]), en pacientes es muy baja, ya que no hay pacientes VIH+ expuestos a BMS-986393. Se somete a selección a los sujetos antes de aceptarlos en el estudio clínico actual de BMS-986393. Ningún producto BMS-986393 se obtiene de sujetos VIH+, eliminando así la posibilidad de recombinación del VLV con VIH. Las células transducidas no son viables fuera del cuerpo de los sujetos tratados. No es posible la persistencia o la recombinación virales en el ambiente debido al uso de un VLV incompetente para la replicación. La administración del producto OMG a personas inmunocompetentes conduce al rechazo del OMG. En resumen, no se esperan interacciones entre BMS-986393 y otros organismos en el medio ambiente.

4. ¿Es probable que se dé una selección posterior a la liberación del OMG como, por ejemplo, una competencia mayor un carácter más invasivo, etc.?

Sí	No <input checked="" type="checkbox"/>	No se sabe
Especifíquese:		

5. Tipos de ecosistemas a los que puede extenderse el OMG desde el lugar de liberación y en los cuales puede quedar establecido

No hay posibilidad de diseminar BMS-986393 desde el centro del estudio clínico a ningún otro ecosistema. Todos los residuos clínicos se destruyen de acuerdo con los procedimientos del hospital para la eliminación de residuos biopeligrosos.

6. Nombre completo de los organismos que no son el organismo diana, pero que (teniendo en cuenta la naturaleza del medio ambiente receptor) pueden sufrir accidentalmente daños importantes por la liberación del OMG.

No existen organismos no objetivo que puedan resultar significativamente dañados de forma no intencionada por la liberación del OGM. Esta sección no es aplicable.

i) Orden y taxón superior (animales):
ii) Familia (plantas):
iii) Género:
iv) Especie:
v) Subespecie:
vi) Cepa:
vii) Cultivar/línea de reproducción:

viii) Patovar

ix) Nombre vulgar:

7. Probabilidad de intercambio genético en vivo

a) Del OMG a otros organismos del ecosistema de liberación:

El medicamento BMS-986393 se fabrica con un vector incompetente para la replicación, que inserta de forma estable el ADN proviral que codifica el CAR en el genoma de los linfocitos T autólogos. El transgén de CAR antiGPRC5D no es capaz de movilización o amplificación. Por tanto, no se espera la transferencia de genes a organismos no previstos y es muy baja por las siguientes razones:

1. Los posibles riesgos para el sujeto tratado incluyen el riesgo teórico de generación de un lentivirus competente para la replicación (LCR). Sin embargo, es importante indicar que todos los genes virales responsables de la patogenia y la replicación del VIH han sido eliminados de la secuencia proviral y sustituidos por un gen terapéutico humano, haciendo que el riesgo de LCR sea insignificante. No se pueden generar nuevas partículas virales en la célula huésped por la ausencia en la forma proviral de todas las proteínas accesorias que confieren infectividad y potencial replicativo al lentivirus.

2. Ningún paciente VIH+ se ve expuesto a BMS-986393. Se somete a selección a los sujetos antes de aceptarlos en el estudio clínico previsto. Los sujetos positivos para VIH son excluidos de la participación en el estudio. No se fabrica ningún producto BMS-986393 de sujetos VIH+, eliminando así la posibilidad de recombinación de las secuencias provirales insertadas con el VIH.

b) De otros organismos al OMG:

El medicamento BMS-986393 existirá como linfocitos T diferenciados en el sujeto. Aunque siempre es posible que sujetos humanos se vean infectados por otros organismos, no hay riesgo añadido para el sujeto, ya que el OMG no codifica ningún gen viral o patógeno.

c) Consecuencias probables de la transferencia de genes:

Una vez que se crea el medicamento BMS-986393, no se espera más transferencia de genes.

8. Referencias de los resultados pertinentes (si los hay) de estudios sobre el comportamiento y las características del OMG sobre su repercusión ecológica llevados a cabo en ambientes naturales simulados (por ejemplo, microcosmos, etc.)

No procede. No se han realizado estudios sobre el comportamiento y las características del OMG y su impacto ecológico en ambientes naturales estimulados (p. ej., microcosmos).

9. Posibles interacciones ambientalmente significativas con procesos biogeoquímicos (si son diferentes del organismo receptor o parental)

No procede.

H. Información sobre el seguimiento

1. Métodos de seguimiento de los OMG

Tras la perfusión en el sujeto, los linfocitos T CAR-positivos serán detectados usando un método basado en PCR para cuantificar el transgén CAR.

2. Métodos de seguimiento de las repercusiones en el ecosistema

No procede. El medicamento BMS-986393 no se libera al medio ambiente. Además, el medicamento (linfocitos T CAR autólogos) no es capaz de sobrevivir en el medio ambiente.

3. Métodos de detección de la transferencia del material genético donado del OMG a otros organismos

No procede. El medicamento BMS-986393 no se libera al medio ambiente. No se espera que ningún material genético se done a otro organismo aparte del paciente para el que se ha fabricado específicamente el producto. Si se produjera dicha transferencia, podría usarse la PCR descrita en la sección E.4 para detectar e identificar el OMG. Además, la administración del producto de OMG a un sujeto humano inmunocompetente que no sea el paciente autólogo conduce a un rechazo mediado por el sistema inmunitario de las células del OMG.

4. Tamaño del área de seguimiento (m²)

No procede. El medicamento BMS-986393 no se libera al medio ambiente. Además, el medicamento BMS-986393 (linfocitos T CAR autólogos) no es capaz de sobrevivir en el medio ambiente.

5. Duración del seguimiento

Todos los sujetos que reciban BMS-986393 serán seguidos en cuanto a seguridad y eficacia hasta 5 años después de que el último sujeto sea aleatorizado. Tras abandonar prematuramente o terminar el estudio, todos los sujetos que reciban BMS-986393 seguirán siendo vigilados en un protocolo separado de seguimiento a largo plazo (SEGLP) hasta 15 años después de la perfusión de BMS-986393 según las directrices de las autoridades sanitarias (AS).

6. Frecuencia del seguimiento

En todos los sujetos que reciban BMS-986393, la vigilancia del OMG mediante PCRdd se realizará en diferentes momentos después de la administración del producto en fase de investigación (PEI) según el protocolo de estudio. Después de abandonar prematuramente o terminar el estudio, la monitorización del OMG

continuará según el protocolo de SEGLP. Se realizará vigilancia adicional si se diagnostica cualquier nueva neoplasia maligna.

I. Información sobre el tratamiento posliberación y el tratamiento de residuos

1. Tratamiento del lugar tras la liberación

El promotor proporcionará el Manual de administración del producto de BMS-986393 a todos los centros participantes; toda la manipulación del producto debe realizarse según se indica en el Manual de administración del producto. Cualquier residuo del producto y material potencialmente contaminado después de la administración debe eliminarse como se indica en el Manual de administración del producto según las medidas de seguridad de eliminación de peligros biológicos en vigor en el centro para patógenos transportados por la sangre o material de paciente potencialmente infeccioso. Estos procedimientos y medidas de contención asegurarán una manipulación segura y la prevención de cualquier liberación al ambiente.

2. Tratamiento del OMG tras la liberación

No se aplica ningún tratamiento del OMG posterior a la liberación aparte de la eliminación de residuos de producto y materiales contaminados, como se describe en I.1. Los linfocitos T humanos exigen soluciones complejas, controles ambientales y físicos para sobrevivir fuera del cuerpo humano. Sin estos controles en el ambiente general, los linfocitos T no sobreviven.

3. a) Tipo y cantidad de residuos producidos

Cualquier producto parcialmente no utilizado (restante en el(los) recipiente(s) del producto) y materiales empleados para la administración de BMS-986393, incluidos el(los) recipiente(s) del producto, los equipos de administración IV y cualquier suministro empleado en la preparación que haya estado en contacto con BMS-986393. El tipo y la cantidad de residuos se documenta también en un Formulario de Eliminación/Destrucción del Producto y se archiva en el Archivo del Centro Sanitario (ACS).

3. (b) Tratamiento de residuos

Cualquier residuo del producto y material potencialmente contaminado después de la administración debe eliminarse como se indica en el Manual de administración del producto según las medidas de seguridad de eliminación de peligros biológicos en vigor en el centro para patógenos transportados por la sangre o material de paciente potencialmente infeccioso. Esta destrucción se documentará claramente y se mantendrá disponible en los registros.

J. Información sobre planes de actuación en caso de emergencia

1. Métodos y procedimientos de control de la diseminación del OMG o de los OMG en caso de dispersión imprevista

Hay políticas y procedimientos en vigor en los hospitales y los centros de investigación para el tratamiento de los residuos médicos que pueden contener patógenos transmitidos por la sangre. BMS-986393 (medicamento) no es viable en el medio ambiente fuera del cuerpo del paciente tratado. No es posible que el medicamento se extienda al medio ambiente.

Tenga en cuenta que el vector lentiviral de CAR anti-GPRC5D se usa solo para transducir los linfocitos T autólogos *ex vivo* en un centro de fabricación según BPF controlado y aislado; y se degrada rápidamente en el medio ambiente.

2. Métodos de eliminación del OMG o de los OMG de las áreas potencialmente afectadas

En caso de vertido accidental de BMS-986393 (el medicamento), la descontaminación se realiza de acuerdo con los procedimientos de vertido del hospital, como llevar equipo de protección personal, cubrir el vertido con absorbente, aplicar un desinfectante aprobado por el hospital durante un tiempo de contacto adecuado y eliminación del residuo como biopeligroso. El equipo del estudio en el centro, que participará en la administración del medicamento del estudio, recibirá formación completa sobre los requisitos del estudio y los procedimientos del hospital.

3. Métodos de eliminación o saneamiento de plantas, animales, suelos, etc. que pudieran ser expuestos al organismo durante la dispersión o después de la misma

No procede.

4. Planes de protección de la salud humana y del medio ambiente en caso de que se produzca un efecto no deseable

El medicamento BMS-986393 (células transducidas) y el vector lentiviral v20054 no codifican ningún gen patógeno. Las células transducidas no son viables fuera del cuerpo de los sujetos tratados. El vector lentiviral empleado para fabricar BMS-986393 se degrada rápidamente en el medio ambiente. La administración del OMG a personas inmunocompetentes conduce al rechazo de las células. Por tanto, no se esperan efectos indeseables.