



**The Leukemia &
Lymphoma Society**[®]
Fighting Blood Cancers

La leucemia

LEUCEMIA

LINFOMA

MIELOMA



Introducción

Este folleto está preparado para todas aquellas personas interesadas en informarse más sobre la leucemia. Explica los cuatro tipos principales de leucemia, cómo se diagnostica la leucemia, los métodos generales de tratamiento y cómo puede ayudar The Leukemia & Lymphoma Society (Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma).

El progreso que se ha realizado en el tratamiento de la leucemia infunde a los pacientes y a las personas que los cuidan más esperanza que nunca antes. Los tratamientos pueden incluir terapia farmacológica, terapia con anticuerpos monoclonales, trasplante de células progenitoras y, en algunos pacientes, radioterapia.

En los libritos gratuitos de la Sociedad se incluye información sobre cada tipo de leucemia y tratamientos específicos, inclusive:

Leucemia mielógena aguda: Guía para pacientes y familiares

Leucemia linfocítica crónica: Guía para pacientes y familiares

Leucemia mielógena crónica: Guía para pacientes y las personas que los cuidan

En las páginas 17 y 18 se enumeran otros materiales gratuitos de la Sociedad.

En el interior de este folleto

¿Qué es la leucemia?	3
¿Cómo se desarrolla la leucemia?	5
¿Quiénes corren riesgo?	8
Señales y síntomas	10
Diagnóstico	12
Tratamiento	13
Efectos sociales y emocionales de la leucemia	16
Estamos aquí para ayudar	17

Las definiciones de los **Términos médicos** que pueden ser nuevos para los lectores comienzan en la página 19.

Este folleto de The Leukemia & Lymphoma Society es solamente para fines de información general. En otras publicaciones gratuitas de la Sociedad se presenta información adicional sobre la enfermedad y su tratamiento específico. La Sociedad no ofrece asesoramiento médico ni servicios médicos.

Este folleto fue realizado con el respaldo del Contrato Cooperativo Número U58/CCU224200-03 de los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention). Su contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representa la opinión oficial de los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades.

Para solicitar libritos gratuitos, póngase en contacto con
The Leukemia & Lymphoma Society en www.LLS.org o al **800-955-4572**.

2

¿Qué es la leucemia?

“Leucemia” es el término general para **cuatro tipos diferentes** de cáncer de sangre llamados:

Leucemia linfocítica (linfoblástica) aguda
(Acute lymphocytic (lymphoblastic) leukemia, ALL)

Leucemia mielógena (mieloide) aguda
(Acute myelogenous (myeloid) leukemia, AML)

Leucemia linfocítica crónica
(Chronic lymphocytic leukemia, CLL)

Leucemia mielógena crónica
(Chronic myelogenous leukemia, CML)

Es importante que sepa que la forma en que los pacientes se ven afectados y los tratamientos para cada tipo de leucemia no son los mismos. Estos cuatro tipos de leucemia sí tienen una cosa en común: comienzan en una célula en la **médula ósea**. La célula sufre un cambio y se transforma en un tipo de célula leucémica.

La médula ósea es la parte central esponjosa de los huesos donde se forman las células sanguíneas y los linfocitos. Las células sanguíneas comienzan como células “progenitoras.” Los diferentes tipos de células producidas en la médula son glóbulos rojos, plaquetas, linfocitos y otros tipos de glóbulos blancos. Una vez que estas células se forman, salen de la médula e ingresan en la sangre.

La **médula ósea es en realidad dos órganos** en uno. El primero produce las células sanguíneas. Este es el lugar donde se inicia la leucemia mielógena. El segundo **produce linfocitos** y forma parte del sistema inmunitario. Este es el lugar donde comienza la leucemia linfocítica.

La leucemia se denomina **“linfocítica”** o **“linfoblástica”** si el cambio canceroso se produce en un tipo de célula medular que produce **“linfocitos.”** La leucemia se denomina **“mielógena”** o **“mieloide”** si el cambio celular se produce en un tipo de célula medular que normalmente se ocupa de producir glóbulos rojos, algunos tipos de glóbulos blancos y plaquetas.

Las formas en que los pacientes se ven afectados y los tratamientos para cada tipo de leucemia no son los mismos.

La “leucemia linfocítica aguda” y la “leucemia mielógena aguda” están compuestas por células jóvenes, conocidas como “linfoblastos” o “mieloblastos.” A estas células a veces se las denomina “blastos.” **Las leucemias agudas progresan rápidamente sin tratamiento.**

Las leucemias **“crónicas”** tienen muy pocos o ningún blasto. La **“leucemia linfocítica crónica”** y la **“leucemia mielógena crónica”** por lo general avanzan lentamente en comparación con las leucemias agudas.

¿Cómo se desarrolla la leucemia?

Los médicos desconocen cuál es la causa en la mayoría de los casos de leucemia. Pero sí saben que, cuando la célula medular sufre un cambio “leucémico”, se multiplica en muchas células. Estas células **leucémicas se desarrollan y sobreviven mejor que las células normales** y, con el tiempo, desplazan a las células normales.

Las células progenitoras normales de la médula ósea producen tres tipos principales de células. **Los glóbulos rojos** transportan el oxígeno a todos los tejidos del cuerpo, como el corazón, los pulmones y el cerebro; **las plaquetas** impiden el sangrado y forman “tapones” que ayudan a detener la hemorragia después de una lesión; y los **glóbulos blancos** combaten las infecciones en el cuerpo.

Hay dos **tipos principales de glóbulos blancos**: los glóbulos que ingieren a los gérmenes (**neutrófilos** y **monocitos**) y los **linfocitos**, que proveen **inmunidad** contra las infecciones.

La tasa de progresión de la leucemia y la forma en que las células reemplazan a las células sanguíneas y medulares normales son diferentes en cada tipo de leucemia.

En la **leucemia mielógena aguda (AML)** y en la **leucemia linfocítica aguda (ALL)**, la célula leucémica aguda original continúa formando aproximadamente un billón de células leucémicas más. A estas células se las describe como “no funcionales” porque no funcionan como las células normales. También desplazan a las células normales en la médula ósea; a su vez, esto produce una disminución en la cantidad de células nuevas normales producidas en la médula, lo cual además conlleva una disminución en los conteos de glóbulos rojos (anemia).

En la **leucemia mielógena crónica (CML)**, la célula leucémica que da comienzo a la enfermedad produce células sanguíneas (glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas) que funcionan casi como las células normales. La cantidad de glóbulos rojos es generalmente inferior a la normal, lo que resulta en anemia. Pero aún se producen muchos glóbulos blancos y a veces muchas plaquetas. Si bien los glóbulos blancos son casi normales en su funcionamiento, los conteos son altos y continúan en aumento. Esto puede ocasionar problemas graves si el paciente no recibe tratamiento. Si no se trata, los conteos de glóbulos blancos pueden aumentar tanto que el flujo sanguíneo se desacelera y la anemia se agrava.

A la presencia de muy pocos glóbulos rojos en sangre se la denomina “anemia.” Puede hacer que una persona se vea pálida y sienta cansancio y falta de aliento.

Para solicitar libritos gratuitos, póngase en contacto con
The Leukemia & Lymphoma Society en www.LLS.org o al **800-955-4572**.

En la leucemia linfocítica crónica (CLL), la célula leucémica que da comienzo a la enfermedad produce una cantidad exagerada de linfocitos que no funcionan. Estas células reemplazan a las células normales en la médula y nódulos linfáticos. Interfieren con el trabajo de los linfocitos normales, lo cual debilita la respuesta inmunitaria del paciente. La alta cantidad de células leucémicas en la médula puede desplazar a las células productoras de sangre normales y resultar en una caída de los conteos de glóbulos rojos (anemia). La formación de una alta cantidad de células linfocíticas en la médula ósea también puede resultar en la disminución de los conteos de glóbulos blancos (neutrófilos) y plaquetas.

A diferencia de los otros tres tipos de leucemia, algunos pacientes con CLL pueden tener una enfermedad que no empeora durante un período de tiempo prolongado. Algunas personas con CLL presentan cambios tan sutiles que mantienen su buena salud y no necesitan tratamiento durante períodos prolongados de tiempo. La mayoría de los pacientes requiere tratamiento en el momento del diagnóstico o poco después.

Cantidad estimada de personas diagnosticadas con la enfermedad en los Estados Unidos cada año:

AML alrededor de 12,000

CLL alrededor de 10,000

CML alrededor de 4,500

ALL alrededor de 4,000

¿Quiénes corren riesgo?

Las personas pueden contraer leucemia a cualquier edad. Es más común en personas mayores de 60 años de edad. Los tipos más **comunes en los adultos** son **la AML y la CLL**. Cada año, aproximadamente 3,500 niños contraen leucemia. **ALL** es la forma de **leucemia más común** en los **niños**.

El término “**factor de riesgo**” se usa para describir una situación que puede aumentar las probabilidades de que una persona contraiga leucemia.

Para la mayoría de los tipos de leucemia, se desconocen los factores de riesgo y las posibles causas. Para la AML, se han descubierto factores de riesgo específicos, pero la mayoría de las personas con AML no presentan estos factores de riesgo.

La mayoría de las personas que tienen estos tipos de factores de riesgo no contraen leucemia, y la mayoría de las personas con leucemia no presentan estos factores de riesgo.

Para solicitar libritos gratuitos, póngase en contacto con **The Leukemia & Lymphoma Society** en www.LLS.org o al **800-955-4572**.

Algunos factores de riesgo para la **AML** son:

- Ciertas quimioterapias utilizadas para tratar el linfoma u otros tipos de cáncer
- El síndrome de Down y algunas otras enfermedades genéticas
- Exposición crónica al benceno (por ejemplo en el lugar de trabajo) que supera los límites de seguridad aprobados federalmente
- Radioterapia utilizada para tratar otros tipos de cáncer
- Humo del tabaco

La exposición a altas dosis de radioterapia es también un factor de riesgo para la **ALL** y la **CML**. Se encuentran en permanente estudio otros factores de riesgo posibles para los cuatro tipos de leucemia. La leucemia no es contagiosa (no se transmite por contagio).



Señales y síntomas

Algunas señales o síntomas de la leucemia son similares a otras enfermedades más comunes y de menor gravedad. Se necesitan análisis de sangre específicos y estudios de médula ósea para realizar el diagnóstico.

Las señales y los síntomas varían según el tipo de leucemia.

Para la **leucemia aguda**, incluyen:

- Cansancio o falta de energía
- Falta de aliento durante la actividad física
- Palidez
- Fiebre leve o sudoración nocturna
- Cicatrización lenta de los cortes y hemorragia excesiva
- Marcas negras y azuladas (moretones) sin razón evidente
- Pequeños puntos rojos debajo de la piel
- Dolores de los huesos y las coyunturas (por ejemplo, en las rodillas, caderas u hombros)
- Conteos bajos de glóbulos blancos, especialmente monocitos o neutrófilos

Es probable que las personas con **CLL** o **CML** no tengan ningún síntoma. Algunos pacientes se enteran de que tienen **CLL** o **CML** después de hacerse un análisis de sangre como parte de un chequeo regular.

Para solicitar libritos gratuitos, póngase en contacto con
The Leukemia & Lymphoma Society en www.LLS.org o al **800-955-4572**.

A veces, **una persona con CLL** puede advertir **que se le agrandan los nódulos linfáticos** en el cuello, axila o ingle y visita al médico. La persona puede **sentir cansancio** o **falta de aliento** (como consecuencia de la anemia) o sufrir infecciones **frecuentes**, si la CLL es más grave. En estos casos, un análisis de sangre puede mostrar un aumento en los conteos de linfocitos.

Las señales y los síntomas de la **CML** suelen desarrollarse lentamente. Las personas con CML pueden **sentir cansancio** y **falta de aliento** al realizar las actividades diarias; también es posible que tengan el **bazo** agrandado (lo que resulta en una sensación “molesta” en la parte superior izquierda del abdomen), **sudoración nocturna** y **pérdida de peso**.

Cada tipo de leucemia puede manifestarse con otros síntomas o señales que llevan a la persona a la consulta médica.

El mejor consejo para cualquier persona preocupada por síntomas como fiebre baja perenne, pérdida de peso inexplicable, cansancio o falta de aliento, es que consulte a su proveedor de atención médica.

Diagnóstico

Se usa el **hemograma completo** (complete blood count, CBC) para diagnosticar la leucemia. El CBC es un análisis que también se emplea para diagnosticar y controlar muchas otras enfermedades. Este análisis de sangre puede mostrar conteos altos o bajos de glóbulos blancos y la presencia de células leucémicas en sangre. A veces, los conteos de plaquetas y glóbulos rojos son bajos. **Los estudios de médula ósea** (aspiración y biopsia) a menudo se realizan para confirmar el diagnóstico y buscar anomalías **cromosómicas**. Estas pruebas identifican el tipo de célula leucémica.

Los cromosomas son las partes de cada célula que transportan los genes. Los genes le instruyen a cada célula qué tiene que hacer.

Se usan el hemograma completo y una serie de otros estudios para diagnosticar el tipo de leucemia. Estos estudios se pueden repetir después de comenzado el tratamiento para medir cómo está funcionando la terapia.

A su vez, cada tipo principal de leucemia tiene diferentes “**subtipos**.” En otras palabras, los pacientes con el mismo tipo principal de leucemia pueden tener distintas formas de esta enfermedad. La edad del paciente, su salud general y el subtipo pueden jugar un papel importante en la determinación del mejor **plan de tratamiento**. Los análisis de sangre y los estudios de médula ósea se utilizan para identificar los subtipos de AML, ALL, CML o CLL.

Para solicitar libritos gratuitos, póngase en contacto con **The Leukemia & Lymphoma Society** en www.LLS.org o al **800-955-4572**.

12

Tratamiento

El tratamiento y los resultados dependen del tipo y subtipo de leucemia. Si desea más detalles sobre los distintos tipos de leucemia: ALL, AML, CLL y CML, consulte los folletos gratuitos de la Sociedad sobre la enfermedad y su tratamiento específico.

Es importante recibir atención médica en un centro donde los médicos tengan experiencia en el tratamiento de pacientes con leucemia. El objetivo del tratamiento de la leucemia es producir la “**remisión completa**”, lo cual significa que después del tratamiento no se detectan señales de la enfermedad y el paciente recupera su buena salud. Hoy en día, cada vez más pacientes con leucemia logran la remisión completa al menos cinco años después del tratamiento.

Los pacientes con una **leucemia aguda** necesitan comenzar el tratamiento de inmediato. Usualmente, inician el tratamiento con quimioterapia en el hospital. La primera parte del tratamiento se denomina “**terapia de inducción**.” Por lo general, se necesita más tratamiento con ingreso al hospital incluso después de que el paciente esté en remisión. A esto se lo conoce como terapia de “**consolidación**” o “**post inducción**.” Esta parte del tratamiento puede incluir quimioterapia con o sin trasplante de células progenitoras (a veces llamado “trasplante de médula ósea”).

Es necesario que los pacientes con CML comiencen con el tratamiento cuando tienen el diagnóstico. Usualmente inician el tratamiento con mesilato de imatinib (Gleevec®). Este fármaco se toma por vía oral. Gleevec® no cura la CML. Pero mantiene la CML bajo control en muchos pacientes mientras lo toman. Se usan otros fármacos como dasatinib (Sprycel®) en otros pacientes en lugar de Gleevec®.

El trasplante alogénico de células progenitoras es el único tratamiento que puede curar la CML en este momento. Este tratamiento tiene más éxito en pacientes jóvenes.

Pero se puede considerar a los pacientes de hasta 60 años de edad que tengan un donante compatible para este tratamiento. El trasplante alogénico puede ser un procedimiento de alto riesgo. Se están llevando a cabo estudios para determinar si los pacientes con CML logran mejores resultados a largo plazo con la terapia farmacológica o con el trasplante.

Algunos pacientes con CLL no necesitan tratamiento durante largos períodos de tiempo después del diagnóstico. Los pacientes que necesitan tratamiento pueden recibir quimioterapia o **terapia con anticuerpos monoclonales** sola o en combinación. El trasplante alogénico de células progenitoras es una opción de tratamiento para ciertos pacientes.

Los pacientes con AML, ALL, CML y CLL que están en remisión tienen que ver a sus médicos con regularidad para realizarse los exámenes y los análisis de sangre. Es probable que sea necesario realizar estudios de médula ósea periódicamente. El médico podrá recomendar períodos de tiempo más prolongados entre las consultas de seguimiento si un paciente continúa sin manifestar señales de la enfermedad.

Para solicitar libritos gratuitos, póngase en contacto con
The Leukemia & Lymphoma Society en www.LLS.org o al **800-955-4572**.

14

Los pacientes y las personas que los cuidan deben conversar con sus proveedores de atención médica sobre los **efectos a largo plazo y tardíos** del tratamiento contra el cáncer. **La fatiga relacionada con el cáncer** es uno de los efectos a largo plazo más comunes.

La hoja informativa gratuita de la Sociedad, *Long-Term and Late Effects of Treatment for Blood Cancers*, ofrece más información sobre este tema. El folleto gratuito de la Sociedad, *Learning & Living with Cancer*, brinda más información para las personas que cuidan a niños con cáncer.

Nuevos métodos de tratamiento

Se están estudiando nuevos tratamientos contra el cáncer en ensayos clínicos para ayudar a un creciente número de pacientes a lograr la remisión o la cura de su enfermedad. Los ensayos clínicos sobre el cáncer son estudios que analizan las mejores y más recientes formas de:

- Diagnosticar y tratar la leucemia y otros tipos de cáncer
- Prevenir o aliviar los efectos secundarios del tratamiento
- Ayudar a prevenir el regreso de la enfermedad
- Mejorar el bienestar y la calidad de vida

El folleto gratuito de la Sociedad, *Understanding Clinical Trials for Blood Cancers*, ofrece más información sobre los ensayos clínicos.

Efectos sociales y emocionales de la leucemia

Escuchar las palabras “tiene leucemia” puede hacer que una persona sienta que le ha cambiado la vida por completo en un instante. Es probable que le ayude saber que, después del diagnóstico, muchas personas con leucemia sobreviven y viven muchos años con una buena calidad de vida. La mayoría de las personas con leucemia puede enfrentar lo que en principio parece ser difícil de aceptar. Generalmente, esto toma su tiempo. Saber más sobre la enfermedad y su tratamiento puede facilitar este proceso. En principio, los pacientes quieren concentrarse en informarse acerca del tipo de leucemia y su tratamiento. Después pueden proyectarse a la remisión y recuperación.

Los pacientes deben pedirle a su equipo de atención médica su ayuda y asesoramiento, no solamente en temas médicos sino también para cualquier problema emocional relacionado con la enfermedad y su tratamiento. Esto incluye las necesidades especiales de los niños, de un miembro de la familia o de un amigo con leucemia.

Resulta estresante tomar decisiones de tratamiento y encontrar el tiempo y el dinero para la atención médica. Póngase en contacto con la Sociedad o pídale a su equipo de atención médica asesoramiento y remisiones a otras fuentes de ayuda.

Para solicitar libritos gratuitos, póngase en contacto con **The Leukemia & Lymphoma Society** en www.LLS.org o al **800-955-4572**.

Estamos aquí para ayudar

The Leukemia & Lymphoma Society ofrece educación y ayuda para el público y profesionales especialistas en el tratamiento del cáncer a través de sus **capítulos locales** y el **Centro de Recursos de Información**.

Los **programas de los capítulos** locales incluyen ayuda personalizada y grupos de ayuda; ayuda económica para los gastos de medicamentos, transporte y procedimientos; y programas educativos.

Visite el sitio web de la Sociedad en www.LLS.org o comuníquese con el Centro de Recursos de Información de la Sociedad llamando al (800) 955-4572 para ubicar un centro en su zona, pedir las publicaciones gratuitas o hablar directamente con un Especialista en Información. Los Especialistas en Información ofrecen información precisa y actualizada sobre la enfermedad y los tratamientos. Además, los especialistas en información colaboran en la búsqueda de ensayos clínicos para pacientes, familiares y profesionales de la salud.

Los materiales gratuitos de The Leukemia & Lymphoma Society incluyen:

Disponible en español e inglés

Leucemia mielógena aguda

Leucemia linfocítica crónica

Leucemia mielógena crónica

*Cómo elegir y comunicarse con un especialista de cáncer
(hoja informativa)*

*Comprendiendo el recuento de las células sanguíneas
(hoja informativa)*

Hacemos la Diferencia

Trasplante de células madre sanguíneas y de médula ósea

Lidiando con la Supervivencia:

Disponible en inglés

Acute Lymphocytic Leukemia

Acute Lymphocytic Leukemia: A Guide for Patients and Families

Blood Transfusion

Financial Health Matters

Understanding Clinical Trials for Blood Cancers

Materiales para o acerca de los niños

Aspectos Emocionales de la Leucemia Infantil

(Emotional Aspects of Childhood Blood Cancers)

Learning & Living With Cancer

The Stem Cell Transplant Coloring Book

Para solicitar libritos gratuitos, póngase en contacto con
The Leukemia & Lymphoma Society en www.LLS.org o al **800-955-4572**.

18

Términos médicos

Análisis citogenético

El examen de los cromosomas de las células leucémicas les da a los médicos información sobre el tratamiento para los pacientes. Se pueden extraer muestras celulares de la sangre o médula.

Antibióticos

Fármacos que se usan para tratar las infecciones. La penicilina es un tipo de antibiótico.

Anticuerpo monoclonal

Un tipo de fármaco que ataca a las células cancerosas.

Anticuerpos

Proteínas que ayudan a combatir las infecciones en el cuerpo.

Aspiración de médula ósea

Estudio que muestra el tipo de célula y ciertas anomalías analizando las proteínas de la superficie celular. Se lleva a cabo extrayendo una muestra de líquido y células (el aspirado) de la médula a través de una aguja especial. La muestra se toma generalmente del hueso de la cadera del paciente. La aspiración de médula ósea se realiza casi siempre con una biopsia de médula ósea. Los estudios pueden llevarse a cabo en el consultorio del médico o en un hospital.

Bazo

Órgano ubicado del lado izquierdo del cuerpo, próximo al estómago. Contiene linfocitos y depura las células desgastadas de la sangre.

Términos médicos

Biopsia de médula ósea

Estudio que muestra las anomalías en los cromosomas y genes y el nivel de presencia de la enfermedad en la médula. Se realiza extrayendo una pequeña cantidad de hueso relleno con células medulares. La muestra se toma generalmente del hueso de la cadera del paciente.

Células inmunes de donante

Las células progenitoras donadas que un paciente recibe a través de un trasplante de células progenitoras. El trasplante puede ayudarle a producir nuevas células sanguíneas y nuevas células inmunes.

Citocinas

Sustancias naturales compuestas por células que también se pueden fabricar en laboratorio. Las “citocinas de factor de crecimiento” se emplean para ayudar a restablecer las células sanguíneas normales durante el tratamiento. En el futuro, se podrán usar “citocinas de células inmunes” para tratar la leucemia.

Cromosomas

Partes de cada célula que transportan los genes. Los genes le instruyen a cada célula qué tiene que hacer.

Enfermedad refractaria

La enfermedad no respondió al tratamiento.

Ensayos clínicos

Estudios que usan voluntarios para analizar nuevos fármacos, tratamientos o nuevos usos de fármacos o tratamientos aprobados. *in situ* hybridization, FISH) es una prueba que se usa para detectar anomalías cromosómicas.

Términos médicos

Estudio FISH

“Hibridación *in situ* con fluorescencia” (Fluorescence *in situ* hybridization, FISH) es una prueba que se usa para detectar anomalías cromosómicas.

FDA

Acrónimo de Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (Food and Drug Administration). La FDA analiza los resultados de los estudios farmacológicos y determina si un fármaco es seguro y efectivo.

Hematólogo

Médico que trata los trastornos de la sangre.

Hemoglobina

Sustancia en los glóbulos rojos que transporta el oxígeno.

Infusión autóloga de células progenitoras

Se retiran células progenitoras de la sangre o médula de un paciente en remisión. Se conservan las células y se las reinfunde después de completar el acondicionamiento con quimioterapia y/o radioterapia.

Inmunidad

Capacidad para resistir a las infecciones.

Inmunoglobulinas

Proteínas que combaten las infecciones.

Inmunofenotipificación

Análisis de laboratorio que se puede usar para averiguar si las células de leucemia linfocítica del paciente son células B o células T.

Términos médicos

Inmunoterapia

Término que se usa para los tratamientos que pueden estimular al sistema inmunitario como la terapia con anticuerpos monoclonales. Se están estudiando otras inmunoterapias para el tratamiento de la leucemia tales como vacunas, que no prevendrían la leucemia, pero que ayudarían al sistema inmunitario a atacar las células leucémicas.

Leucaféresis

Proceso mediante el cual una máquina extrae glóbulos blancos adicionales.

Linfocito

Un tipo de glóbulo blanco. Los linfocitos ayudan a combatir las infecciones.

Nódulos linfáticos

Pequeños órganos con forma de habas distribuidos por el cuerpo que forman parte del sistema inmunitario.

Oncólogo

Médico que trata a los pacientes con cáncer.

Patólogo

Médico que identifica la enfermedad estudiando los tejidos bajo un microscopio.

Punción lumbar (punción espinal)

Procedimiento médico mediante el cual se extrae una pequeña cantidad del líquido que rodea al cerebro y a la médula espinal para su posterior examen. También llamada punción espinal.

Términos médicos

Quimioterapia

Tratamiento con fármacos o medicamentos que destruyen o dañan las células cancerosas.

Radioterapia

Tratamiento con rayos X u otros rayos de alta energía.

Recaída o recidiva

Regreso de la enfermedad después de un tratamiento exitoso.

Remisión

Ausencia de señales de la enfermedad y/o largo período de tiempo durante el cual la enfermedad no le ocasiona ningún problema de salud al paciente.

Resistencia al fármaco

Situación en la que un fármaco no produce efecto o deja de actuar.

Sistema inmunitario

Células y proteínas que defienden al cuerpo contra las infecciones. Los linfocitos, los nódulos linfáticos y el bazo son parte del sistema inmunitario del cuerpo.

Terapia de consolidación (Terapia postinducción)

Tratamiento adicional administrado a un paciente incluso después de la remisión de la leucemia.

Terapia de inducción

La primera parte del tratamiento quimioterapéutico para la leucemia aguda.

Términos médicos

Trasplante alogénico de células progenitoras

Tratamiento que usa células progenitoras de un donante para restablecer las células medulares y sanguíneas de un paciente. Primero, al paciente se le administra una “terapia de acondicionamiento” (quimioterapia en dosis altas o quimioterapia en dosis altas con radiación del cuerpo completo) para tratar la leucemia y apagar el sistema inmunitario del paciente para que no rechace las células progenitoras del donante. Se está estudiando un tipo de trasplante llamado trasplante “no mieloablativo” (o “mini” trasplante). Se emplean dosis más bajas de terapia de acondicionamiento y puede resultar más seguro, especialmente para pacientes de más edad.

Vía central

Tubo especial que se inserta en una vena grande en la parte superior del tórax del paciente para la administración de los fármacos quimioterapéuticos y las células sanguíneas, y para la extracción de muestras de sangre. También se conoce como “catéter permanente.”

Llame a nuestro Centro de Recursos Informativos

El Information Resource Center (Centro de Recursos Informativos, IRC por sus siglas en inglés) de la Sociedad proporciona a los pacientes, sus familiares y los profesionales de la salud la información más actualizada sobre la leucemia, el linfoma y el mieloma. Nuestros especialistas en información (profesionales en oncología con educación a nivel de maestría) están disponibles por teléfono (800.955.4572) de lunes a viernes, de 9 am a 6 pm (hora del este); por correo electrónico (infocenter@LLS.org); o por conversación en Internet en www.LLS.org (haga clic en "Live Help").

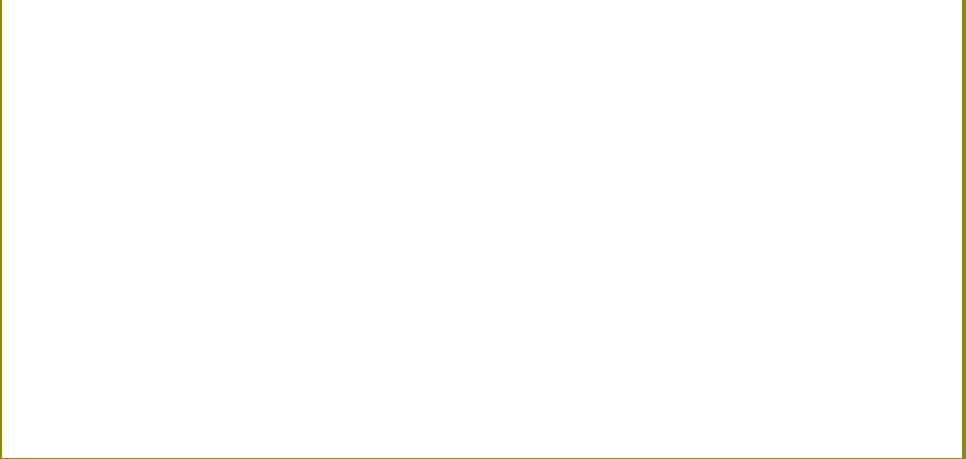
Llame al 800.955.4572 para recibir un directorio completo de nuestros programas de servicios a los pacientes.



**The Leukemia &
Lymphoma Society**
Fighting Blood Cancers

800.955.4572 • www.LLS.org

Para más información, póngase en contacto con:



o con:

Oficina Central

1311 Mamaroneck Avenue, Suite 310

White Plains, NY 10605

Information Resource Center (IRC) 800.955.4572

www.LLS.org

*Nuestra misión: Curar la leucemia, el linfoma,
la enfermedad de Hodgkin y el mieloma, y mejorar
la calidad de vida de los pacientes y sus familiares.*

La Sociedad es una organización sin fines de lucro que depende de la generosidad de las contribuciones corporativas y particulares para continuar con su misión.



**The Leukemia &
Lymphoma Society®**
Fighting Blood Cancers