

LEUCEMIA

La leucemia es un tipo de cáncer que se origina en las células sanguíneas. Empieza cuando los glóbulos blancos (linfocitos) crecen de manera descontrolada y sobrepasan en número a las células normales. Esto hace que al cuerpo le resulte difícil funcionar de manera adecuada.

La leucemia se origina en la médula ósea, la parte interior más blanda de ciertos huesos donde se producen nuevas células sanguíneas, y rápidamente se propaga a la sangre. Desde allí puede llegar a otras partes del cuerpo.

¿Cuáles son los tipos de leucemia?

Existen muchos tipos de leucemia, que pueden ser de crecimiento rápido (aguda) o de crecimiento más lento (crónica). Una leucemia se define como linfocítica o mieloide en función del tipo de célula que la origina; además tiende a comportarse de una manera diferente y su abordaje terapéutico también varía. Estos son los tipos de leucemia para la edad adulta. Aunque las leucemias agudas también se presentan en la niñez, se comportan de manera diferente en niños, jóvenes y adultos:

- Leucemia linfoblástica aguda (LLA)
- Leucemia mieloide aguda (LMA)
- Leucemia linfocítica crónica (LLC)
- Leucemia mieloide crónica (LMC)
- Leucemia de células pilosas

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA)

Generalidades que debes conocer sobre la LMA

- La LMA en adultos es un tipo de cáncer por el que la médula ósea produce mieloblastos (un tipo de glóbulo blanco), glóbulos rojos o plaquetas anormales.
- Es posible que la leucemia afecte los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y las plaquetas.
- Hay diferentes subtipos de leucemia mieloide aguda y es importante reconocerla para definir el tratamiento.
- El tabaquismo, un tratamiento previo con quimio-

terapia y la exposición a radiación quizás influyan en el riesgo de los adultos de contraer LMA.

- Los signos y síntomas de la LMA en adultos incluyen fiebre, cansancio, formación fácil de hematomas o hemorragias.
- Para detectar (encontrar) y diagnosticar la LMA en adultos, se utilizan pruebas para examinar la sangre y la médula ósea.
- Los médicos hematólogos y oncólogos son los especialistas que tratan esta enfermedad.
- Con el tratamiento oportuno y adecuado es una enfermedad que se puede curar.

¿Cuáles son los factores de riesgo de la LMA?

- Ser varón.
- Tabaquismo. En particular, después de los 60 años.
- Haber recibido tratamiento con quimioterapia o radioterapia en el pasado.
- Haber recibido tratamiento para la leucemia linfoblástica aguda (LLA) infantil en el pasado.
- Estar expuesto a la radiación o algunas sustancias químicas como el benceno.
- Tener antecedentes de un trastorno de la sangre, como un síndrome mielodisplásico.
- Síndromes genéticos.

¿Qué signos y síntomas se presentan en una LMA?

- Pérdida de peso
- Cansancio
- Fiebre
- Sudores nocturnos
- Pérdida de apetito
- Dificultad para respirar.
- Formación fácil de hematomas o hemorragias.
- Petequias (manchas planas, como puntitos debajo de la piel producidos por el sangrado).

¿Qué pruebas se suelen realizar para validar el diagnóstico?

Examen físico y antecedentes: examen del cuerpo para revisar el estado general de salud e identificar cualquier signo de enfermedad, como una infección o cualquier otra cosa que parezca extraña. También se toman datos sobre los hábitos de salud del paciente, así como los antecedentes de enfermedades y los tratamientos aplicados.

Cuadro Hemático: procedimiento para el que se toma una muestra de sangre y se analiza para comprobar:

- La cantidad de glóbulos rojos y plaquetas.
- La cantidad y tipo de glóbulos blancos.
- La cantidad de hemoglobina (la proteína que transporta el oxígeno) en los glóbulos rojos.
- La porción de la muestra compuesta por glóbulos rojos.

Frotis de sangre periférica: procedimiento en el que se analiza una muestra de sangre para determinar si hay células blásticas, la cantidad y clases de glóbulos blancos, la cantidad de plaquetas y cambios en la forma de los glóbulos.

Aspiración de médula ósea y biopsia: extracción de una muestra de médula ósea, sangre y un trozo pequeño de hueso mediante la inserción de una aguja hueca en el hueso de la cadera o el esternón. Un patólogo observa y analiza las muestras de médula ósea, sangre y hueso al microscopio para determinar la presencia de células anormales.

Análisis citogenético: prueba de laboratorio en la que se observan las células de una muestra de sangre o médula ósea al microscopio para verificar ciertos cambios en los cromosomas de los linfocitos.

Inmunofenotipificación: proceso que se utiliza para identificar células sobre la base del tipo de antígenos o marcadores en la superficie de la célula. Este proceso se utiliza para diagnosticar el subtipo de LMA mediante la comparación de las células cancerosas con las células normales del sistema inmunitario.

Prueba de reacción en cadena de la polimerasa con retrotranscripción (RCP-RT): prueba de laboratorio en la que se estudian las células de una muestra de tejido mediante sustancias químicas para determinar si hay ciertos cambios en la estructura o el funcionamiento de los genes. Esta prueba se usa para diagnosticar cierto tipos de LMA, como la leucemia promielocítica aguda (LPA), cuyo tratamiento es específico y diferente al utilizado en general para la LMA.

Radiografía de tórax: una radiografía de tórax puede ayudar a determinar si los órganos o los ganglios linfáticos en el tórax están hinchados. También puede ver si la persona tiene una infección pulmonar.

TAC (tomografía axial computarizada): usan rayos X para producir imágenes detalladas del interior del cuerpo. Esta prueba puede ayudar a determinar si la leucemia se ha propagado a los ganglios linfáticos en el tórax o a órganos como el bazo o el hígado.

¿Qué tratamientos se utilizan para enfrentar la enfermedad?

Quimioterapia: uso de medicamentos para eliminar las células cancerosas. Este es el principal tratamiento para la mayoría de los tipos de leucemia.

Generalmente los medicamentos se suministran en una vena, en la columna vertebral o en forma de píldoras (pastillas). Una vez que los medicamentos ingresan en la sangre, se propagan por todo el cuerpo. Los médicos suministran quimio en ciclos, cada ciclo es seguido de un periodo de descanso.

La quimio puede tener muchos efectos secundarios como:

- Caída del cabello
- Úlceras en la boca
- Pérdida del apetito
- Diarrea
- Náuseas y vómitos
- Mayor riesgo de infecciones (debido a los recuentos bajos de glóbulos blancos)
- Tener moretones y sangrar con facilidad (debido a los recuentos bajos de plaquetas)
- Cansancio (causado por los recuentos bajos de glóbulos rojos)
- Sin embargo, estos problemas tienden a desaparecer después de que finaliza el tratamiento. Existen algunas maneras de tratar la mayoría de los efectos secundarios de la quimio.

Terapia dirigida: tipo de tratamiento en el que se utilizan medicamentos u otras sustancias para identificar y atacar células cancerosas específicas sin dañar las células normales. La terapia con anticuerpos monoclonales es un tipo de terapia dirigida que está en estudio para el tratamiento de la LMA en adultos.

La terapia con anticuerpos monoclonales, un tipo de tratamiento del cáncer para el que se utilizan anticuerpos producidos en el laboratorio a partir de un tipo único de células del sistema inmunitario. Esos anticuerpos pueden identificar las sustancias de las células cancerosas o de las células normales que contribuyen al crecimiento de las células cancerosas. Los anticuerpos se adhieren a las sustancias y eliminan las células cancerosas, impiden su crecimiento o impiden que se diseminen. Los anticuerpos monoclonales se administran por infusión. Es posible utilizarlos solos o para administrar medicamentos, toxinas o material radiactivo directamente a las células cancerosas.

Otras terapias con medicamentos: el trióxido de arsénico y el ácido transretinoico total (ATRA) son medicamentos contra el cáncer que destruyen células leucémicas, interrumpen la multiplicación de las células leucémicas o ayudan a estas células a madurar y transformarse en glóbulos blancos. Estos medicamentos se utilizan en el tratamiento de un subtipo de LMA que se llama leucemia promielocítica aguda.

Quimioterapia de dosis alta y trasplante de células madre: el trasplante de células madre a menudo se puede usar para personas cuyas probabilidades de cura son bajas con una dosis de quimio estándar (convencional). El trasplante de células madre permite a los médicos usar dosis muy altas de quimio, aunque estos medicamentos destruyen la médula ósea, lo cual evita que se produzcan nuevas células sanguíneas. No obstante, después de que el tratamiento finaliza, la persona recibe un trasplante de células madre formadoras de sangre para reemplazar la médula ósea.

Radiación: se usan rayos de alta energía (como rayos X) para eliminar las células cancerosas. Este tratamiento se puede usar para eliminar cualquier célula de leucemia que pueda estar oculta en el cerebro o en los testículos. También se puede usar antes de un trasplante de células madre.

Los efectos secundarios podrían llegar a ser:

- Cambios en la piel donde se suministra radiación
- Sentir mucho cansancio
- Estos efectos secundarios tienden a mejorar después de que el tratamiento finaliza. La radiación también puede causar efectos a largo plazo si se dirige al cerebro, al corazón, a los pulmones o a otros órganos.

Estudios clínicos: son estudios de investigación que prueban el efecto de medicamentos u otros tratamientos nuevos en las personas. Ellos comparan los tratamientos convencionales con otros que pueden ser mejores. Puede ser una gran oportunidad para usted y otras personas con el mismo diagnóstico.

Si desea aprender más sobre los estudios clínicos, empiece preguntando al médico si su clínica u hospital participa en estudios clínicos.

¿Qué debo saber acerca de otros tratamientos de los que he oído hablar?

Cuando una persona tiene cáncer podría escuchar sobre otras maneras de tratar el cáncer o sus sín-

tomos. Estas opciones puede que no sean siempre tratamientos médicos convencionales. Estos tratamientos pueden ser vitaminas, hierbas, dietas especiales entre otros. Probablemente usted quiera saber sobre estos tratamientos, pero muchos de ellos no han sido comprobados, incluso algunos son perjudiciales. Hable con su médico al respecto. Nunca se auto formule.

