

# APRENDIENDO MÁS SOBRE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO



Fundación Colombiana de  
**leucemia y linfoma**

•Inspiradores de vida•

*Guía educativa para pacientes y cuidadores*

## Qué es el Síndrome Mielodisplásico (SMD)

La palabra síndromes viene del griego y significa un conjunto de síntomas que se presentan simultáneamente. El prefijo mielo, proviene del griego y significa médula y la palabra displasia se refiere a la alteración de la forma normal de una célula.

Los Síndromes Mielodisplásicos (SMD) son un grupo de enfermedades malignas de la sangre, que se originan en la médula ósea. Recordemos que la médula ósea es el tejido esponjoso que se encuentra en el interior de algunos de los huesos de nuestro cuerpo. Allí se originan células inmaduras que proliferan de manera descontrolada y que son incapaces de cumplir adecuadamente con su función a nivel sanguíneo. Si estas células maduraran correctamente, la línea celular mieloide se convertiría en: Glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.

### ¿Cuáles son estas funciones?

| Célula           | Función  |
|------------------|--|
| Glóbulos rojos   | Transportar oxígeno desde los pulmones a todos los órganos y tejidos del cuerpo. |
| Glóbulos blancos | Combatir y defendernos de las infecciones.                                       |
| Plaquetas        | Responsables de la coagulación de la sangre.                                     |

## Qué factores ocasionan el Síndrome Mielodisplásico

Es difícil conocer las causas exactas de esta enfermedad, pero se sabe que existen algunos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que una persona pueda tenerla. Estos factores pueden ser externos como por ejemplo la exposición prolongada a tóxicos como el benceno o la exposición a altas dosis de radiación, así como un tratamiento previo de quimioterapia o radioterapia para tratar otros tipos de cáncer. O pueden ser factores internos como las alteraciones genéticas, de las cuales no es clara su causa.

Es importante saber que los SMD no son contagiosos y tampoco son hereditarios. Se presentan con mayor frecuencia en adultos entre los 65 y los 70 años de edad, pero también puede presentarse en personas más jóvenes; es ligeramente más frecuente en hombres que en mujeres y corresponden a menos del 5% de todas las enfermedades malignas de la sangre.



## ¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad?

La mayoría de los pacientes con SMD no presentan síntomas en el momento del diagnóstico. Los síntomas suelen aparecer de manera progresiva y dependen de que tan bajos estén los niveles o recuentos de cada célula en el organismo, a menor recuento de células rojas (Hematocrito), blancas (Leucocitos) y plaquetas, mayor cantidad de síntomas. Los más frecuentes son:

- **Anemia:** Generalmente se manifiesta con fatiga, cansancio, palidez. La anemia se produce por la baja producción de glóbulos rojos, si es severa habrá dificultad para respirar.
- **Neutropenia:** Es frecuente la aparición de infecciones por

bacterias, fiebre y úlceras en la boca. Se produce por la baja en los glóbulos blancos.

- **Trombocitopenia:** Mayor tendencia a sufrir hematomas y hemorragias (nasales y orales), debido a la baja de plaquetas.

## ¿Cómo se realiza el diagnóstico?

Para determinar que una persona tiene SMD, su médico le solicitará:

- ✓ Un cuadro hemático, para conocer el estado de las células de la sangre (glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas).
- ✓ Un estudio de médula ósea, el cual consta de aspirado para mielograma, biopsia, citometría de flujo y cariotipo; la realiza el hematólogo con anestesia local, utilizando una aguja en la parte baja de la espalda con el fin de extraer una muestra de las células de la médula ósea.
- ✓ El análisis citogenético, para identificar la presencia o no de alteraciones cromosómicas.

Por ejemplo, existe un tipo de SMD que se caracteriza por pérdida de material genético en el cromosoma 5, justo en su parte inferior (5q); es importante que su hematólogo identifique estas alteraciones, ya que integrando todos estos resultados, el especialista podrá determinar el mejor tratamiento para el paciente.

**Debo preguntar a mi hematólogo por el tipo específico de SMD que tengo, así como de las opciones de tratamiento que tengo.**

## ¿En qué consiste mi tratamiento?

Su médico tratante tendrá en cuenta varios factores para definir el mejor tratamiento disponible, como por ejemplo el tipo de SMD, edad del paciente, nivel de riesgo y otras enfermedades presentes en el paciente, entre otros factores. Los pacientes de bajo riesgo, que son la mayoría, se beneficiarán de tratamientos de soporte y los de alto riesgo, requerirán de un tratamiento más contundente con

quimioterapia que controle efectivamente la enfermedad. Es importante saber que los pacientes con SMD tienen hoy día mayor supervivencia y mayor calidad de vida, gracias a que existen nuevos tratamientos que proporcionan mejores resultados. Hable con su médico acerca de las opciones disponibles para usted.

### **Un SMD no tratado podría evolucionar a una leucemia mieloide aguda.**

Para la mayoría de los pacientes con SMD los objetivos del tratamiento incluyen la mejora de la anemia, controlar infecciones persistentes o recurrentes, controlar la formación de hematomas y hemorragias en exceso, mejorar la calidad de vida y prolongar la supervivencia.



## **¿Qué son los tratamientos de soporte?**

Incluye transfusiones de glóbulos rojos para el manejo de la anemia; terapia con antibióticos para el tratamiento de las infecciones y transfusiones de plaquetas para el tratamiento de la trombocitopenia.

## **¿Qué tipos de tratamiento específico existen para tratar mi SMD?**

**Azacitidina:** Este medicamento de aplicación subcutánea ha demostrado muy buenos resultados en los pacientes con SMD, mejora la producción de glóbulos rojos, hemoglobina, glóbulos blancos y la independencia de las transfusiones, disminuye el porcentaje de blastos en el organismo y prolonga la supervivencia global del paciente.

**Lenalidomida:** Medicamento oral aprobado para tratar pacientes con riesgo bajo o intermedio-1, particularmente aquellos con

síndrome 5q dependientes de transfusiones. En muchos pacientes se reduce la necesidad de transfusiones y en otros se elimina.

## Otras opciones de tratamiento

**Trasplante de médula ósea:** Es un procedimiento que implica la transfusión de células madre sanas obtenidas de un donante compatible. Es precedido por un tratamiento de quimioterapia. Esta opción ofrece la probabilidad de curación para los pacientes, sin embargo, solo está disponible para un pequeño porcentaje de pacientes, debido a la avanzada edad de la mayoría de los pacientes con SMD y a la no disponibilidad de un donante adecuado.

**Estudios clínicos:** Converse con su médico sobre los estudios que se están desarrollando actualmente para encontrar nuevas opciones de tratamiento para los pacientes con SMD. Usted podría ser candidato para participar de algún estudio experimental, si no cuenta con otras opciones disponibles.

**Estamos para apoyarlo, pregunte por nuestros grupos de apoyo y jornadas educativas.**

## ¡TODOS NUESTROS SERVICIOS SON GRATUITOS!

**!No está solo, llámenos y juntos encontraremos un futuro más esperanzador!**

Horarios de atención: Lunes a Viernes 8:30 AM – 3:00 PM  
Calle 72 N. 20-03 Oficina 203 Edificio Avenidas  
Tel: 57-1 2557379 – 57-1 2358746 – 3202049620 - 3214757017  
[www.funleucemialinfoma.org](http://www.funleucemialinfoma.org)

Referencias bibliográficas:

Cómo entender los Síndromes mielodisplásicos. Manual para el Paciente. Sexta Edición – MDS FOUNDATION – Dr John M Benneth, 2009

Vive, No te límites. Viviendo con un Síndrome mielodisplásico. Guía para pacientes y cuidadores. AEAL, Asociación Española de Afectados por Linfoma, Mieloma y Leucemia. 2012.

Página de Leukemia and Lymphoma Society en español:

<http://espanol.lls.org/diseaseinformation/myelodysplasticsyndromes/>

**Agradecemos la revisión científica de este material al doctor  
Jeremy Reyes, MD Hematólogo - Asesor médico de la Fundación.**