

Guía de práctica clínica

.....

**para la detección, tratamiento y
seguimiento de leucemias linfóide
y mieloide en población mayor de
18 años**

Versión para pacientes y cuidadores
Guía No. 34

AGRADECIMIENTOS

El Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación – Colciencias y el Instituto Nacional de Cancerología ESE agradecen sinceramente a todas las personas que con sus aportes contribuyeron al desarrollo de la presente Guía de práctica clínica. Versión para pacientes y cuidadores.

Asimismo, a las siguientes fundaciones de pacientes por su participación y colaboración en el desarrollo de esta guía: Fundación Colombiana de Leucemias y Linfomas, Asociación de Usuarios y Familiares de Pacientes del Instituto Nacional de Cancerología ESE (ASUFINC), y Fundación SIMMON (Sinergias Integradas para el Mejoramiento del Manejo Oncológico).

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

La declaración de conflictos de interés la realizó el grupo desarrollador de la guía al inicio del proceso. Ninguno de los participantes en la elaboración declaró tener conflictos de interés.

©Ministerio de Salud y Protección Social.
Departamento Administrativo de Ciencia Tecnología e Innovación en
Salud – COLCIENCIAS.

**Guía de práctica clínica (GPC) para la detección, tratamiento y seguimiento
de leucemias linfoblástica y mieloide en población mayor de 18 años.**

Guía No.34

ISBN: 978-958-5401-27-3
Bogotá, Colombia
Publicación 2017

Nota legal

Con relación a la propiedad intelectual, debe hacerse uso de lo dispuesto en el numeral 13 de la convocatoria 563 del 2012 y la cláusula decimotercera – propiedad intelectual: “En el evento en que se llegaren a generar derechos de propiedad intelectual sobre los resultados que se obtengan o se pudieran obtener en el desarrollo de la presente convocatoria y del contrato de financiamiento resultante de ella, estos serán de Colciencias y del Ministerio de Salud y Protección Social”, y de conformidad con el clausulado de los contratos suscritos para este efecto.

Cómo citar:

Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias,– Guía de práctica clínica para la detección, tratamiento y seguimiento de leucemias linfoblástica y mieloide en población mayor de 18 años, 2017.



MINSALUD

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

Ministro de Salud y Protección Social

LUIS FERNANDO CORREA SERNA

*Viceministro de Salud y Prestación de
Servicios*

CARMEN EUGENIA DÁVILA GUERRERO

Viceministra de Protección Social

GERARDO BURGOS BERNAL

Secretario General

GERMÁN ESCOBAR MORALES

Jefe de la Oficina de Calidad



COLCIENCIAS

CESAR OCAMPO RODRÍGUEZ

Director General

ALEJANDRO OLAYA DÁVILA

Subdirector General

PAULA FERNANDA CHIQUILLO LONDOÑO

Secretaria General

ÓSCAR GUALDRÓN GONZÁLEZ

Director de Fomento a la Investigación

DIANA MILENA CALDERÓN NOREÑA

*Gestora del Programa de Salud en Ciencia,
Tecnología e Innovación*



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud

JAIME CALDERÓN HERRERA

Director Ejecutivo

CARLOS EDUARDO PINZÓN FLÓREZ

*Subdirector de Evaluación de Tecnologías en
Salud*

ÁNGELA PÉREZ GÓMEZ

*Subdirector de Producción de Guías de
Práctica Clínica*

JAIME RODRÍGUEZ MORENO

Subdirector de Implantación y Disseminación

JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ NOREÑA

Subdirector de Operaciones

GRUPO DESARROLLADOR

AUTORES

Milady Johanna García Pérez

Psicóloga

Grupo Guías y Protocolos

Instituto Nacional de Cancerología ESE

Ana Milena Gil

Fonoaudióloga

MSc. Salud y seguridad en el trabajo

IECAS

Instituto para la evaluación de la calidad y
atención en salud

Juan Camilo Fuentes

Médico cirujano

MSc. Salud y seguridad en el trabajo

Grupo Guías y Protocolos

Instituto Nacional de Cancerología ESE

Martha Lucía Díaz

Enfermera

Especialista en enfermería oncológica

Instituto Nacional de Cancerología ESE

INSTITUCIÓN QUE ELABORA

Instituto Nacional de Cancerología ESE

ENTIDAD FINANCIADORA

Ministerio de Salud y Protección Social

AGRADECIMIENTOS

El Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación – Colciencias y el Instituto Nacional de Cancerología ESE agradecen sinceramente a todas las personas que con sus aportes contribuyeron al desarrollo de la presente Guía de práctica clínica. Versión para pacientes y cuidadores.

Asimismo, a las siguientes fundaciones de pacientes por su participación y colaboración en el desarrollo de esta guía: Fundación Colombiana de Leucemias y Linfomas, Asociación de Usuarios y Familiares de Pacientes del Instituto Nacional de Cancerología ESE (ASUFINC), y Fundación SIMMON (Sinergias Integradas para el Mejoramiento del Manejo Oncológico).

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

La declaración de conflictos de interés la realizó el grupo desarrollador de la guía al inicio del proceso. Ninguno de los participantes en la elaboración declaró tener conflictos de interés.



*Mi nombre es Guillermo Hernández. Desde hace 8 años soy paciente del **Instituto Nacional de Cancerología** con diagnóstico de leucemia y desde entonces me he dedicado a servir de apoyo a otros pacientes.*

He visto cómo muchas personas con esta enfermedad, a pesar de todos los momentos difíciles, siguen adelante. Pienso que cuando creemos y perseveramos podemos sobreponernos al cáncer. Yo soy un sobreviviente de leucemia, lucho cada día, pero sobretodo doy gracias a Dios porque siempre ha estado conmigo.

¡ESTAMOS AQUÍ PARA AYUDARTE A ACLARAR TUS DUDAS!

El **Instituto Nacional de Cancerología** desarrolló esta guía pensando en orientar a los pacientes y sus cuidadores durante el proceso de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las leucemias.

Sabemos que es muy importante para los pacientes y sus cuidadores entender lo mejor posible la enfermedad que enfrentan y saber cuáles son las opciones disponibles para realizar un diagnóstico preciso, un tratamiento adecuado y un seguimiento apropiado.

El diagnóstico de leucemia puede ser difícil de enfrentar tanto para el paciente como para sus familiares y amigos. Negar la situación, tener tristeza o miedo son reacciones normales, pero se debe tener en cuenta que muchas personas pasan por este proceso y que cuando el tratamiento comienza es más fácil aceptar y enfrentar la situación para lograr controlarla.

El propósito de esta guía es ayudar a los pacientes y cuidadores a comprender mejor la enfermedad, su diagnóstico, tratamiento y los cuidados que se deben tener durante y después de este, de manera que puedan comunicarse mejor con el equipo médico para determinar, según el tipo de leucemia, cuáles son las mejores alternativas en cada caso y así lograr los mejores resultados y una mayor calidad de vida.

Los avances en el tratamiento de las leucemias ofrecen medicamentos y procedimientos con mejores efectos, por lo que el número de personas que han logrado controlar la enfermedad ha aumentado en los últimos años.

Un aspecto que consideramos muy importante en la atención de las leucemias es la participación activa de los pacientes en su tratamiento, por lo cual cada paciente y sus cuidadores deben preguntar a su médico acerca de las opciones que tienen para tratarse y discutir con él sus miedos y preocupaciones.

Es importante saber que, como paciente, usted tiene derecho a buscar y pedir información, a preguntar lo que necesite saber y a que su opinión sea escuchada y tenida en cuenta.

Esperamos que esta guía le ayude a solucionar las diferentes dudas que puedan presentarse a lo largo de este proceso; sin embargo, la información de este documento no sustituye en ningún caso a una consulta médica, por lo tanto, para mayor información consulte a su médico y haga todas las preguntas que tenga.

Recuerde que no está solo y que hay muchas formas de recibir apoyo.

Tabla de Contenido

- ¿QUÉ ES EL CÁNCER?11
- ¿QUÉ SON LAS LEUCEMIAS?12
- ¿Cuáles son las causas?13
- ¿Cuáles son los signos y síntomas?13
- Tipos de leucemias14
- ¿CÓMO SE HACE EL DIAGNÓSTICO?15
- Frotis de sangre periférica.....16
- Efectos secundarios de los análisis de sangre16
- Efectos secundarios de la aspiración y biopsia de la médula ósea17
- Pruebas con las muestras de biopsia17
- Citoquímica.....17
- Inmunohistoquímica18
- Citometría de flujo18
- Citogenética18
- PRUEBAS GENÉTICAS MOLECULARES19
- IMÁGENES20
- Radiografía de tórax20
- Tomografía computarizada (TC o TAC)20
- Resonancia magnética (RM)21
- Ecografía (ultrasonido).....21
- Tomografía por emisión de positrones (PET)21
- ¿QUÉ TAN AVANZADA ESTÁ LA ENFERMEDAD?22
- ¿CÓMO SE TRATA LA ENFERMEDAD?22
- Manejo estándar para leucemias22
- Preguntas para el profesional de la salud.....23
- TERAPIA DIRIGIDA23
- ¿Cómo se administra la terapia dirigida?24
- ¿Cuáles son los efectos secundarios de la terapia dirigida?24
- Preguntas para el profesional de la salud.....24
- TERAPIA BIOLÓGICA24
- ¿Cómo se administra la terapia biológica?25
- ¿Cuáles son los efectos secundarios de las terapias biológicas?25
- Preguntas para el profesional de la salud.....25
- LA QUIMIOTERAPIA26
- ¿Cómo se administra la quimioterapia?26
- Otras formas de administración27
- ¿Cuáles son los efectos secundarios de la quimioterapia?27
- Preguntas para el profesional de la salud.....28
- LA RADIOTERAPIA28
- Radioterapia externa28
- ¿Cómo se administra la radioterapia externa?29
- ¿Cuáles son los efectos secundarios de la radioterapia?29
- PROFILAXIS EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL30
- ¿Cómo se realiza la profilaxis en el sistema nervioso central?30
- Efectos secundarios30
- Preguntas para el profesional de la salud.....31
- TRASPLANTE DE CÉLULAS MADRE31
- ¿Cómo se lleva a cabo el trasplante de células madre?31

Efectos secundarios del trasplante de células madre	32
Dentro de los efectos secundarios más comunes se encuentran:	32
Preguntas para el profesional de la salud.....	33
¿CÓMO SE HACE EL SEGUIMIENTO?	34
Consultas periódicas	34
Estudios por imágenes	34
¿CÓMO CUIDARSE DURANTE EL TRATAMIENTO?	35
Cuidados al comer y beber	35
Cuidado nasal.....	35
Cuidados de la boca	35
Cuidados de la piel y el cabello	36
Cuidados en el hogar.....	37
Cuidado con las mascotas	37
Lavado de manos.....	37
Otros cuidados personales	38
¿CUÁNDO ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS?.....	38
VIVIR CON CÁNCER Y DESPUÉS DEL CÁNCER.....	39
Alimentación	40
Actividad física.....	40
Bienestar psicológico.....	41
Familia y amigos cercanos.....	41
Grupos de apoyo.....	42
Asistencia profesional	42
Cuidados psicosociales	42
Cuidados físicos:	44
EL CUIDADOR QUE SE CUIDA.....	45
Apoyar al otro y cuidarse a sí mismo	45
FUENTES DE INFORMACIÓN	47
Fundaciones y sociedades.....	47
Liga Colombiana Contra el Cáncer	47
Fundación Colombiana de Leucemias y Linfomas	47
Fundación Simmon Cáncer.....	48
Asociación de Amigos Contra el Cáncer – PROSEGUIR.....	48
ALBERGUES Y HOGARES DE PASO EN BOGOTÁ.....	49
ASESORÍA LEGAL O JURÍDICA	50

¿QUÉ ES EL CÁNCER?

El cuerpo está compuesto por millones de células, las cuales crecen, se dividen en células nuevas y mueren de manera ordenada. Cuando las células en alguna parte del cuerpo comienzan a crecer de manera descontrolada se origina el cáncer.

En el proceso normal las células se reproducen de manera controlada, son idénticas a la célula original y cuando mueren son reemplazadas por células nuevas. Sin embargo, en algunas ocasiones este proceso falla y las células cambian, empiezan a reproducirse en exceso y sin control cuando el cuerpo no las necesita. Esas células sobrantes se aglomeran y se convierten en masas o tumores, que cuando son malignos (cáncer), requieren nutrición para seguir creciendo, de esta manera alteran y debilitan todo el organismo.

Estas células también pueden desprenderse y viajar a otras partes del cuerpo por medio del sistema circulatorio y del sistema linfático. Llegan a otros órganos o tejidos, generan nuevos tumores y producen lo que se conoce como metástasis.

La diferencia entre un tumor benigno y un tumor maligno es la propagación. Los tumores benignos crecen lentamente, no hacen metástasis, se extirpan con facilidad, no se regeneran y no son considerados cáncer.



Los distintos tipos de cáncer se producen porque las células en lugar de morir continúan reproduciéndose.

El 80% de los cánceres se produce por acción de agentes externos que alteran y modifican las células, como la radiación, algunos químicos, el consumo de tabaco o alcohol. En el otro 20% de los casos no se conocen con exactitud los factores que lo producen. Existe también un 5% de casos en los que las personas presentan predisposición genética, es decir, cuando se heredan genes ya alterados, lo que sumado a malos hábitos hace a las personas más propensas a la aparición de un cáncer.

Para entender los diferentes tipos de leucemias, primero hay que conocer un poco sobre la médula ósea y el sistema linfático.

La médula ósea	Es el centro esponjoso en el interior de los huesos	Produce nuevas células sanguíneas (glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas)
Los glóbulos rojos o eritrocitos	Son células con forma de esfera aplanada en los dos lados y que contienen hemoglobina.	Su objetivo es transportar el oxígeno desde los pulmones hacia los diferentes órganos del cuerpo.
Los glóbulos blancos o leucocitos	Son células de diferentes tipos. Los principales son: los monocitos, los neutrófilos y los linfocitos.	Ayudan al cuerpo a combatir las infecciones.
Las plaquetas	Son otro tipo de células.	Ayudan a controlar el sangrado, formando tapones en el interior de las heridas.

¿QUÉ SON LAS LEUCEMIAS?

Las leucemias son un tipo de cáncer que se produce en las células de la sangre y la médula ósea. Si el cáncer se forma a partir de células que normalmente se convierten en linfocitos, entonces la leucemia es linfóide y puede ser aguda o crónica (LLA y LLC). Si, por el contrario, se forma a partir de células que normalmente se convierten en glóbulos rojos, plaquetas u otros tipos de glóbulos blancos, entonces la leucemia es mieloide (LMA y LMC).

Las leucemias agudas (LLA y LMA) son enfermedades que se desarrollan rápidamente y la mayoría de las veces afectan a células que no se han terminado de formar. Cuando la célula de la médula ósea es afectada, se convierte en una célula leucémica o “blasto leucémico”, que no es capaz de cumplir sus funciones normales, pero sobrevive mejor e impide la producción de células normales. Por esta razón, en las leucemias agudas, generalmente la cantidad de células sanguíneas sanas es menor de lo normal.

Las leucemias crónicas (LLC y LMC) se desarrollan con mayor lentitud y permiten que un mayor número de células se terminen de formar, de manera que una parte de ellas puede cumplir sus funciones normales. Si la enfermedad no se trata, con el tiempo el número de células de leucemia puede superar el de células sanas, pero no impide por completo la formación de estas, por lo cual las leucemias crónicas generalmente son menos graves que las agudas.



El cáncer NO es contagioso, lo que significa que no se contrae por el contacto con una persona enferma

¿Cuáles son las causas?

Las razones por las cuales se producen las leucemias no son del todo claras. No obstante, se conocen algunos factores que pueden favorecer en algunos casos la aparición de leucemia. Dentro de estos factores se encuentran:

Factores de riesgo de leucemia

- Haber estado expuesto a altas dosis de radiación.
- Haber recibido radioterapia o algunos tipos de quimioterapia para el tratamiento de otros tipos de cáncer, aunque este caso es muy raro.
- Haber estado expuesto mucho tiempo al químico llamado “benceno”, que es una sustancia utilizada en algunos procesos industriales.
- En el caso específico de leucemia mieloide aguda (LMA):
 - Tener alguna enfermedad genética como la anemia de Fanconi, el síndrome de Shwachman, el síndrome de Diamond-Blackfan y el síndrome de Down.
 - Haber sufrido de otros tipos de cáncer, como la policitemia vera, la mielofibrosis primaria, la trombocitemia esencial y los síndromes mielodisplásicos.

¿Cuáles son los signos y síntomas?

Los síntomas (cosas que siente el paciente) y los signos (cosas que detecta el médico) dependen del tipo de leucemia, sobre todo si es crónica o aguda, y de qué tan avanzada esté la enfermedad. Por lo general, las crónicas no presentan muchos síntomas. Dentro de los signos y síntomas que puede tener un paciente con leucemia, se encuentran:

Signos y síntomas de las leucemias

- Palidez a causa de la anemia.
- Debilidad, cansancio intenso, fatiga o falta de energía.
- Moretones sin motivo aparente o debidos a una lesión menor.
- Aparición en la piel de puntos rojos del tamaño de una cabeza de alfiler.
- Sangrado nasal y en las encías frecuentemente.
- Sangrado prolongado por cortaduras leves.
- Fiebre leve.
- Sudoración en la noche.
- Disminución de peso en poco tiempo.
- Encías inflamadas.
- Pérdida de apetito y pérdida de peso en poco tiempo.
- Dolor de cabeza, huesos o articulaciones.
- Inflamación en los lados derecho e izquierdo del abdomen (aumento del tamaño del bazo y del hígado).
- Infecciones recurrentes (que siguen reapareciendo).

Tipos de leucemias

Las leucemias se clasifican según dos factores: el primer factor es el tipo de células de la médula ósea que están afectadas (mieloide o linfóide) y el segundo, según la rapidez con que crece o se manifiesta la leucemia (aguda o crónica).



Tipos de Leucemias

Leucemia mieloide aguda (LMA)
Leucemia mieloide crónica (LMC)
Leucemia linfóide aguda (LLA)
Leucemia linfóide crónica (LLC)

Clasificación de las leucemias por tipo de célula

Leucemia Mieloide	Leucemia Linfóide
Se origina en la médula ósea en las células que madurarían para formar los diferentes tipos de células sanguíneas (glóbulos rojos, glóbulos blancos o plaquetas).	Se origina en la médula ósea en un tipo de glóbulo blanco llamado linfocito.

Clasificación de las leucemias por velocidad en el desarrollo

Leucemia Aguda	Leucemia Crónica
Las células de la médula ósea no maduran apropiadamente y continúan reproduciéndose y acumulándose.	Las células pueden madurar parcialmente. No son células normales, por lo tanto, no combaten bien las infecciones, se acumulan y desplazan hacia las células normales.
Progresas con rapidez.	Progresas lentamente.
Se da tanto en niños como en adultos.	Se presenta más en adultos.
	La mayoría de los pacientes puede vivir por muchos años.

¿CÓMO SE HACE EL DIAGNÓSTICO?

El diagnóstico de las leucemias involucra una serie de procedimientos en los que intervienen paso a paso diferentes especialistas y profesionales de la salud. A continuación se describen, de manera general, los procedimientos más usados. Sin embargo, dependiendo del tipo de leucemia, es posible que el proceso de diagnóstico varíe un poco, por lo que se recomienda que antes de realizar cualquier examen, el paciente pregunte qué tipo de riesgos tiene y qué preparación necesita.

La gran mayoría de los diagnósticos de leucemia linfoblástica (LL) – también conocida como linfocítica o linfóide– se llevan a cabo en pacientes que acuden a los servicios de salud, ya sea por la presencia de uno o varios de los síntomas descritos en el capítulo anterior o por la realización de exámenes de sangre realizados por razones diferentes a una sospecha clara de cáncer.

Historia clínica

La primera fase del diagnóstico consiste en la realización de una detallada entrevista por parte del médico. En ella se solicita información acerca de las costumbres del paciente, sus antecedentes médicos, familiares y personales; acerca de los síntomas que tiene y de la existencia de factores de riesgo, de manera que esta información pueda ser usada para decidir cuáles exámenes son necesarios para confirmar o descartar el diagnóstico.

Examen físico



La información obtenida a través de la entrevista de ninguna manera puede resultar en un diagnóstico definitivo, por esto el médico deberá realizar un examen físico completo. El examen permite encontrar señales que podrían sugerir que el origen del problema es la existencia de una leucemia.

Con base en el examen físico y la información proporcionada por el paciente, el médico determinará si la existencia de una leucemia sigue siendo probable y procederá a ordenar exámenes y pruebas más específicas que le permitirán confirmar el diagnóstico.

Análisis de sangre

Mediante una muestra de sangre, que habitualmente se obtiene de una vena, es posible realizar diferentes tipos de pruebas que pueden incrementar la sospecha de alteraciones de la sangre o de la médula ósea.

Recuento sanguíneo completo (RSC) con diferencial

A través del análisis de una muestra de sangre el especialista verifica el número de glóbulos rojos y plaquetas, el número y tipo de glóbulos blancos, y la cantidad de hemoglobina (proteína que transporta el oxígeno) en los glóbulos rojos.

Estudios de la química de la sangre

Este tipo de procedimientos permite medir en una muestra de sangre la cantidad o el nivel de ciertas sustancias que son producidas por diferentes órganos y tejidos del cuerpo, y que son liberadas en la sangre. El aumento o la disminución de dichas sustancias puede significar el daño o la alteración del órgano en que se producen.



Frotis de sangre periférica

Mediante este estudio, es posible determinar si en la muestra analizada hay células blásticas (células inmaduras), la cantidad y clases de glóbulos blancos, la cantidad de plaquetas y los cambios en la forma de los glóbulos. La toma de la muestra se realiza de igual forma que los análisis de sangre convencionales, por punción de una vena con una aguja.

Efectos secundarios de los análisis de sangre

Generalmente, este tipo de análisis no presentan mayores complicaciones o efectos secundarios, sin embargo, el paciente puede sentir un leve dolor por el pinchazo con la aguja.

Aspiración y biopsia de la médula ósea

El objetivo principal de estos procedimientos es saber si la leucemia ha alcanzado la médula ósea. Las muestras se toman, en la mayoría de los casos, de la parte de atrás del hueso de la pelvis (cadera), aunque también se pueden extraer muestras del esternón o de otros huesos del cuerpo.



En la aspiración de médula ósea, el paciente se acuesta en una mesa, ya sea de lado o boca abajo. Después de limpiar la zona en que se realizará la aspiración, el médico inyecta anestesia local, lo que puede causar un leve ardor. Posteriormente se inserta una aguja delgada y hueca en el hueso, y se utiliza una jeringa para aspirar una pequeña cantidad de líquido.

La biopsia de médula ósea suele realizarse inmediatamente después de la aspiración. Para este procedimiento se extrae un pequeño trozo de hueso y de médula, con una aguja un poco más grande que el médico introduce de forma más profunda y luego hace girar. Por último, se retiran la aguja y la muestra, se aplica presión y se cubre con una gasa el sitio de la biopsia.



A pesar del uso de anestesia local, muchos pacientes sienten un poco de dolor en la realización de las biopsias de médula.

Efectos secundarios de la aspiración y biopsia de la médula ósea

Es posible que el paciente presente algo de sangrado en el sitio de la punción. En algunos casos el sangrado puede durar un poco.

Pruebas con las muestras de biopsia

El análisis, el diagnóstico y la clasificación de las muestras obtenidas en las biopsias debe ser realizado por un especialista en patología, quien cuenta con el adecuado entrenamiento en el estudio del tamaño de las células, su forma y la manera en que se agrupan.

El conocimiento y experiencia del patólogo le permiten utilizar toda esta información no solo para confirmar o descartar la existencia de la leucemia, sino para determinar su tipo y grado, mediante el uso de diferentes técnicas o pruebas que serán explicadas a continuación.

Citoquímica

En este tipo de análisis, las células se exponen a tinciones químicas (colorantes) que reaccionan únicamente al interactuar con algunos

tipos de células leucémicas, causando cambios de color que se pueden observar con un microscopio y que pueden ayudar a determinar los tipos de células y a distinguir las células de leucemia mieloide de la linfóide.

Inmunohistoquímica

Es una prueba de gran utilidad que permite al patólogo distinguir los cánceres de otras enfermedades o determinar el tipo de cáncer evaluado. En esta prueba a la muestra se le aplican unas proteínas que se pegan a las células que se están buscando al cambiarles el color. El patólogo puede ver estos cambios de color a través del microscopio y así saber qué tipo de células se encuentran en la muestra de la biopsia.



Citometría de flujo

Es una técnica normalmente empleada en el diagnóstico y la clasificación de los cánceres, dado que permite analizar al mismo tiempo varias características físicas y químicas de las células. En esta prueba se le adicionan a la muestra unos compuestos especiales que se pegan a las células que se están buscando, pero solo si en su superficie existen algunas sustancias.

Después la muestra se pasa por delante de un rayo láser que, al tocar las células, provoca un reflejo de luz y permite determinar una por una las propiedades o características de cada célula. El análisis en este tipo de prueba puede realizarse mediante el microscopio o midiendo, a través de programas de computador, las propiedades particulares de las células evaluadas.

Citogenética

Es una técnica de análisis celular llevada a cabo a través del microscopio. Allí se evalúan las características de los cromosomas en las células. El análisis logra determinar diferentes anomalías cromosómicas, como la translocación (desprendimiento de una parte del cromosoma de una célula que aparece adherido a otra), o la cantidad de cromosomas en cada célula, que en algunas ocasiones puede aparecer mayor y en otras por debajo de lo que se considera normal.

Para este tipo de pruebas las células deben permanecer durante un par de semanas en unas cajas de cristal o plástico llamadas cajas de Petri. Durante ese tiempo, las células crecen hasta el punto de que sus cromosomas puedan verse bajo el microscopio, por lo que los resultados pueden tardar de tres a cuatro semanas.

PRUEBAS GENÉTICAS MOLECULARES

Las pruebas genéticas moleculares estudian en profundidad el ADN de las células para detectar cambios que son visibles bajo un microscopio.

Pruebas genéticas moleculares	
Hibridización fluorescente in situ (FISH)	Es una técnica que puede detectar cambios cromosómicos muy pequeños y que ofrece resultados en muy corto tiempo, por lo que se ha convertido en una de las pruebas de mayor preferencia. En ella se utilizan tintes fluorescentes que se adhieren a genes específicos o a partes de los cromosomas de las células sanguíneas y de la médula ósea.
Reacción en cadena de la polimerasa (PCR)	Es una técnica de alta sensibilidad que permite identificar cambios genéticos y algunos cambios cromosómicos muy pequeños, incluso si la muestra tiene muy pocas células de cáncer. Su objetivo es obtener un gran número de copias de un fragmento de ADN, que después de su amplificación permite la detección y clasificación de ciertas características del ADN.
Otros exámenes	Es posible que el médico recomiende análisis de sangre que señalen la infección con ciertos virus, como el virus de la hepatitis B (VHB) o C (VHC) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), dado que algunos medicamentos provocan que el cuerpo pierda capacidad para defender al organismo de virus.

IMÁGENES

Este tipo de estudios permiten obtener imágenes del interior del cuerpo, mediante el uso de ondas sonoras, rayos X, campos magnéticos o partículas radiactivas, de tal manera que los especialistas entrenados en el análisis de dichos estudios puedan examinar con mayor detalle las áreas a las que pudo haber progresado la leucemia, así como verificar la eficacia del tratamiento que se le esté administrando al paciente.

Radiografía de tórax

La radiografía de tórax es una de las pruebas diagnósticas más utilizadas. En ella, mediante el uso de rayos X, se obtienen imágenes de los huesos de la columna y el tórax, el corazón, los pulmones y las vías respiratorias. Es un procedimiento muy sencillo en el que se expone una parte del cuerpo a dosis bajas de radiación para producir la imagen que se desea analizar.



La placa de tórax, como también se conoce, logra mostrar la presencia de ganglios inflamados en toda esta área, así como la aparición de masas y otras irregularidades que pueden orientar al médico en el tratamiento que debe darse.

Tomografía computarizada (TC o TAC)

Es posible que antes del estudio se le pida al paciente que tome una solución de contraste o que reciba una inyección intravenosa de un material de contraste (sustancia que se usa para mejorar la visibilidad de estructuras o fluidos dentro del cuerpo). En algunas oportunidades, la inyección puede causar enrojecimiento y sensación de calor. Si el paciente es alérgico, puede presentar reacciones como ronchas en la piel o, en muy raras ocasiones, eventos más graves como dificultad para respirar y baja presión arterial.

A diferencia de la radiografía de tórax –que generalmente realiza una sola toma–, la TAC establece múltiples imágenes mediante un explorador de tomografía computarizada que gira alrededor del cuerpo. Posteriormente, dichas imágenes son combinadas por una computadora ofreciendo como resultado una sola placa.



Las TAC pueden mostrar en detalle los tejidos blandos (órganos internos como el hígado o el riñón), lo cual permite examinar y determinar si alguno de los ganglios linfáticos u órganos del cuerpo presentan inflamación.

El examen se realiza por medio de una máquina en forma de aro que rodea una mesa en la que el paciente debe acostarse y permanecer muy quieto hasta terminar el estudio. La máquina realiza el escáner

del cuerpo, es decir, toma las imágenes mientras la mesa sale y entra repetidas veces del aro.

Resonancia magnética (RM)

Las imágenes de la RM se producen gracias a la energía de ondas de radio que absorbe el cuerpo y que después libera mostrando un patrón formado por el tipo de tejido. Finalmente, el patrón es traducido por una computadora en una imagen que muestra en detalle los tejidos blandos del cuerpo.

Al igual que en la TC en la RM también es posible que se inyecte un material de contraste antes de realizar el estudio. No todos los medios de contraste son los mismos, por lo tanto, una persona que es alérgica a uno de ellos no necesariamente lo es a los otros.

La realización de la RM dura aproximadamente una hora, en la que el paciente debe permanecer acostado dentro de un tubo, lo cual puede generar sensación de encierro. La máquina de RM produce un zumbido fuerte que puede ocasionar malestar o incomodidad; sin embargo, en algunos lugares se ofrecen audífonos o tapones para los oídos y en algunas partes ya existen máquinas de mayor amplitud que minimizan la sensación de espacio reducido.

Ecografía (ultrasonido)

Para este examen el paciente permanece la mayoría de las veces acostado. Se utiliza un gel lubricante que se aplica sobre el área por examinar y se coloca un dispositivo parecido a un micrófono (transductor) que envía señales sonoras y detecta los ecos que rebotan al chocar con alguna estructura.



El profesional de salud que realiza el examen genera presión moviendo el transductor por toda el área examinada y una computadora traduce las señales en una imagen que permite visualizar los órganos internos del cuerpo, la presencia de masas y los ganglios linfáticos del abdomen, el hígado y el bazo. Mediante la ecografía es imposible identificar la inflamación de los ganglios ubicados en el tórax, dado que las ondas sonoras son bloqueadas por las costillas.

Tomografía por emisión de positrones (PET)

Consiste en inyectarle al paciente una forma de azúcar radiactiva en la sangre (fluordesoxiglucosa o FDG), que es absorbida por las células cancerosas. Transcurrida una hora, aproximadamente, el paciente se acuesta en una camilla durante 30 minutos, mientras una máquina crea una fotografía de las áreas del cuerpo que presenten radiactividad.

¿QUÉ TAN AVANZADA ESTÁ LA ENFERMEDAD?

El proceso que permite determinar el tipo de cáncer y su diseminación (dentro del sistema linfático u otras partes del cuerpo) se denomina estadificación. Dicho proceso establece el manejo o tratamiento que el paciente debe recibir, dado que cada estado o etapa depende de características específicas de la enfermedad que no pueden ser tratadas de igual forma.



Dependiendo del estado de la leucemia y de la reacción al tratamiento, todos los tipos de leucemia tienen tratamiento.

¿CÓMO SE TRATA LA ENFERMEDAD?

La selección de tratamiento en pacientes con diagnóstico confirmado de leucemia depende, principalmente, del tipo de leucemia, el estadio en que se encuentre y la edad del paciente. En cualquier caso, el paciente está en su derecho de consultar una segunda opinión y de preguntar a su médico u otros profesionales de la salud cuáles son las opciones de tratamiento para su caso particular, cuál le que proporcionaría mayores beneficios y a qué riesgos estaría expuesto con cada una.



*El paciente está en **su derecho** de consultar una segunda opinión e indagar respecto a cuáles son las mejores opciones de tratamiento con otros profesionales.*

En la actualidad existen diferentes tipos de tratamiento, dentro de los más usados se encuentran: la radioterapia, la quimioterapia, la terapia dirigida y la terapia biológica. Con frecuencia, según el criterio médico y las características particulares del paciente, la combinación de dos o más de los tratamientos mencionados puede ser beneficiosa.

Manejo estándar para leucemias

Los tratamientos que a continuación se explicarán son conocidos como los tratamientos estándar, esto quiere decir que son ampliamente aceptados por los expertos en medicina como apropiados en el manejo de la enfermedad y, por consiguiente, son los que más utilizan los profesionales de la salud en el manejo de pacientes con este diagnóstico.

En leucemias de bajo grado y crecimiento lento, en las que normalmente no hay presencia de síntomas, es probable que el médico recomiende

posponer el tratamiento. Por lo general, este tipo de leucemias no requieren de una intervención inmediata y pueden mantenerse controladas por sí solas durante un tiempo prolongado.

La principal razón por la cual se recomienda dicha conducta obedece a que, dadas las características de este tipo de cáncer, el paciente se siente bien en general, lo que puede verse afectado con el uso de sustancias, medicamentos o intervenciones más invasivas que suelen provocar efectos secundarios de diferente índole y que resultan innecesarios en esta etapa de la enfermedad.

Si el paciente está de acuerdo con esta opción, se realizarán exámenes de seguimiento cada 3 meses, de manera que se pueda estar atento a la presencia de síntomas o signos que alerten respecto a la necesidad de iniciar un tratamiento más agresivo para combatir el cáncer.

Preguntas para el profesional de la salud

Antes de aceptar esta opción, los pacientes deben solicitar información clara y precisa a los miembros del equipo médico que tratan la enfermedad.



- *¿Cuáles son las características del tipo de leucemia que poseo?*
 - *¿Dado que no recibiré ningún tratamiento, es posible que cuando aparezcan los síntomas, ya presente un estadio muy avanzado?*
 - *¿En el caso de elegir la espera vigilante, puedo cambiar de opinión antes de que aparezcan los síntomas e iniciar un tratamiento?*
- *¿En qué consiste el seguimiento?*
 - *¿Es posible que la leucemia desaparezca sin necesidad de tratamiento?*
- *¿Con qué frecuencia tendré exámenes y de qué tipo?*

TERAPIA DIRIGIDA

Se utilizan medicamentos u otras sustancias para identificar y atacar células cancerosas específicas sin dañar las células normales. En algunos tipos de leucemia mieloide en adultos, suelen usarse medicamentos llamados inhibidores de la tirosina kinasa ya que bloquean dicha enzima, disminuyendo así la conversión de células madre en glóbulos blancos al porcentaje apenas necesario.

¿Cómo se administra la terapia dirigida?

Generalmente la terapia dirigida –también conocida como biológica o inmunoterapia– se administra a través de infusiones o inyecciones que son aplicadas en la clínica o el consultorio del médico. Si la terapia es administrada como único tratamiento para la leucemia, se administra durante 4 a 8 semanas una vez por semana. Mientras que, si se combina con quimioterapia, su administración se realiza dependiendo del protocolo de quimioterapia.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la terapia dirigida?

Los efectos secundarios relacionados con la terapia dirigida pueden variar según el tipo de tratamiento. Sin embargo, el sitio en que se aplica la infusión puede presentar dolor, inflamación, irritación, enrojecimiento, rasquiña y pequeñas manchas o granos en la piel.

- Gripe
- Alergias que pueden ir de leves a severas
- Recuentos sanguíneos más bajos
- Cambios en la composición química de la sangre

Preguntas para el profesional de la salud



Algunas preguntas importantes

- ¿Qué es la terapia dirigida?
- ¿Por qué me recomienda este tipo de tratamiento?
- ¿Cómo se administra la terapia dirigida?
- ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento con terapia dirigida?
 - ¿Qué precauciones debo tener antes, durante y después de recibir el tratamiento?
 - ¿Cómo puedo afrontar los efectos secundarios del tratamiento?
 - ¿Cómo se sabe si el tratamiento está surtiendo efecto?

TERAPIA BIOLÓGICA

Para este tipo de tratamiento, se utilizan ciertas sustancias que son producidas por el mismo cuerpo o que pueden desarrollarse en el laboratorio y que estimulan las defensas del organismo contra el cáncer. Este tipo de tratamiento también se llama bioterapia o inmunoterapia y dentro de los más comunes se encuentran los anticuerpos monoclonales, las citosinas y las vacunas.

Terapia biológica	
Anticuerpos monoclonales	Las proteínas que el organismo produce para combatir las infecciones se denominan anticuerpos. Las versiones artificiales de dichas proteínas, es decir, anticuerpos creados en laboratorio, se conocen como anticuerpos monoclonales. Estos anticuerpos tienen la capacidad de actuar por sí solos o de transportar medicamentos, toxinas o materiales radiactivos directamente hasta las células cancerosas.

¿Cómo se administra la terapia biológica?

Generalmente la terapia biológica o inmunoterapia se administra a través de infusiones o inyecciones, que son aplicadas en la clínica. Si la terapia biológica es administrada como único tratamiento para las leucemias, su duración es de 4 a 8 semanas una vez a por semana. Mientras que si se combina con quimioterapia, su administración se realiza el primer día de cada ciclo de quimioterapia.

¿Cuáles son los efectos secundarios de las terapias biológicas?

Los efectos secundarios relacionados con la terapia biológica pueden variar según el tipo de tratamiento. Se recomienda hacer las mismas preguntas que para los tratamientos de terapia dirigida, quimioterapia y radioterapia.

- **Gripa**
- **Alergias que pueden ir de leves a severas**
- **Recuentos sanguíneos más bajos**
- **Cambios en la composición química de la sangre**

Preguntas para el profesional de la salud

A continuación se enumeran algunas preguntas clave que los pacientes pueden realizar al equipo de profesionales de la salud que tratan su enfermedad:



- *¿Qué es la terapia biológica?*
- *¿Por qué me recomienda este tipo de tratamiento?*
- *¿Cómo se administra la terapia biológica?*
- *¿Cuánto tiempo dura el tratamiento con terapia biológica?*
- *¿Cómo me debo preparar para recibir el tratamiento?*
- *¿Qué precauciones debo tener antes, durante y después de recibir el tratamiento?*
- *¿Qué implicaciones o consecuencias trae recibir terapia biológica?*
 - *¿Cómo puedo afrontar los efectos secundarios del tratamiento?*
 - *¿Cómo se sabe si el tratamiento está surtiendo efecto?*
- *¿Qué implicaciones o consecuencias trae recibir este tipo de procedimiento?*
 - *¿Cómo puedo afrontar los efectos secundarios del tratamiento?*
- *¿Puedo recuperarme del todo luego del tratamiento?*

LA QUIMIOTERAPIA

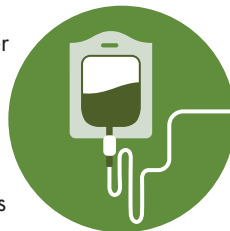
La palabra “quimioterapia” se refiere al uso de medicamentos para la destrucción de células cancerosas o para evitar su reproducción. En muchos casos, dependiendo del tipo de leucemia y la etapa que presente, se utiliza quimioterapia combinada, es decir, dos o más medicamentos de quimioterapia administrados de manera simultánea.

¿Cómo se administra la quimioterapia?

La mayoría de los tratamientos de quimioterapia se administran en una clínica. Por lo general, son inyectados por vía intravenosa, directamente en la sangre a través de un catéter.

El dispositivo se coloca por medio de una aguja que luego se retira, dejando solo el catéter en una de las venas de la mano o el antebrazo. La administración del medicamento puede hacerse desde la jeringa directamente o desde una bolsa que contiene el medicamento y que lo transporta por una manguera muy delgada conectada al catéter. Al finalizar cada sesión el catéter se retira de la vena, lo cual puede generar maltrato porque la inserción de la aguja debe realizarse en cada sesión. En algunas ocasiones, se utiliza un catéter más grande, llamado catéter venoso central (CVC), que se coloca en el pecho y que puede dejarse durante todo el tiempo que dure el tratamiento, de manera que se reduzca la lesión causada por las agujas.

La “quimio”, como se conoce también, puede ser administrada por vía oral a través de pastillas, cápsulas o en forma líquida. Esta forma de administración no obliga al paciente a desplazarse a la clínica; sin embargo, requiere de estricta disciplina y atención respecto a los horarios recomendados por el médico y las dosis exactas que debe tomar el paciente.



El tipo de “quimio” y su forma de administración dependen del cáncer y de su ubicación. El tratamiento se administra por ciclos establecidos por el médico tratante, seguidos cada uno de un tiempo de descanso.

Otras formas de administración

- Intramuscular: Se inyecta en un músculo a través de una jeringa y una aguja.
- Subcutánea: Se aplica sobre la parte de la piel en el tejido subcutáneo, mediante una jeringa especial.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la quimioterapia?

Las células cancerosas suelen dividirse y multiplicarse con rapidez. Este tipo de células son el objetivo de los medicamentos de la quimio. Sin embargo, no solo las células con cáncer se reproducen con agilidad, también lo hacen las células de la médula ósea normal, del revestimiento de la boca o los intestinos y la raíz del pelo; por lo tanto, es posible que la “quimio” genere daños en dichas células, provocando efectos secundarios en el paciente, que van a depender del tipo y dosis de los medicamentos, así como de la duración y cantidad de ciclos que deban ser administrados.

Efectos secundarios comunes en pacientes que reciben quimioterapia

• Caída del cabello	• Cambios de ánimo, tristeza
• Llagas (úlceras) en la boca	• Diarrea
• Falta de apetito	• Presencia de morados
• Náuseas y vómitos	• Mayor riesgo de infecciones

Existen algunos medicamentos de quimio que pueden generar otro tipo de efectos secundarios, como daños en el corazón o los pulmones, entre otros; o causar problemas de infertilidad y sensación de hormigueo, adormecimiento y dolor en las manos y pies. En consecuencia, es muy probable que, antes de escoger el tipo de medicamentos, el médico ordene exámenes e indague respecto al estado general del paciente.

Dado que la quimioterapia afecta a las células productoras de sangre de la médula ósea, puede que el paciente presente bajos recuentos sanguíneos, lo cual puede generar:

- Mayor riesgo de infecciones.
- Tendencia a presentar moretones o sangrados fácilmente.

Preguntas para el profesional de la salud



- ¿Por qué me recomienda este tipo de tratamiento?
- ¿Cómo se administra la quimioterapia?
- ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento con quimioterapia?
- ¿Cómo me debo preparar para recibir el tratamiento?
 - ¿Qué precauciones debo tener antes, durante y después de recibir el tratamiento?
 - ¿Cómo puedo afrontar los efectos secundarios del tratamiento?
 - ¿Cómo se sabe si la quimioterapia está surtiendo efecto?
 - ¿Qué implicaciones o consecuencias trae recibir quimioterapia?

LA RADIOTERAPIA

Este tipo de tratamiento se utiliza en casos muy seleccionados y solamente como complemento a otro tipo de terapias.

En la radioterapia se utilizan rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para destruir las células cancerosas e impedir que crezcan. Es posible que con la radiación también las células normales se vean afectadas, aunque la mayoría logran recuperarse para funcionar con normalidad.

Radioterapia externa

Se realiza mediante una máquina especial que envía radiación desde afuera del cuerpo hacia el interior del organismo, lo cual hace que la

radiación pueda afectar a células, órganos o tejidos sanos cercanos al cáncer.

¿Cómo se administra la radioterapia externa?

La radioterapia externa se administra de forma ambulatoria (es decir que no se necesita hospitalización) y durante el procedimiento no se siente dolor. El nivel de radiación, el número de sesiones y la forma de administración dependen de los resultados de cierto tipo de pruebas, del diagnóstico y de la zona del cuerpo que requiere el tratamiento. Antes de la primera sesión, el médico ubica con exactitud el área que desea tratar.

Se le pedirá al paciente que se recueste y permanezca inmóvil sobre una mesa, mientras se determina el lugar del cuerpo a donde se dirigirá la radiación. Por lo general se utiliza tinta para marcar el área. Dicha marca desaparece con el tiempo, de manera que el paciente debe evitar el uso de jabones y no debe restregar la zona donde se encuentra hasta que termine el tratamiento. Una vez el paciente está correctamente acomodado, se envía el rayo al lugar previamente marcado. Cada sesión tiene una duración aproximada de 15 a 20 minutos.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la radioterapia?

Es posible que la radioterapia genere en el paciente ciertos efectos secundarios, a causa de los daños provocados por la radiación a tejidos u órganos sanos. Existen dos tipos de efectos: aquellos que se presentan durante o inmediatamente después de iniciar el tratamiento y los efectos secundarios a largo plazo, que suelen aparecer de forma tardía, es decir, meses e incluso años después. En muchas ocasiones, los pacientes terminan el tratamiento sin sufrir ningún tipo de efecto secundario, mientras que otras personas manifiestan presentar efectos de diferente índole.



Entre los efectos secundarios a corto plazo más comunes se encuentran:

- Cansancio
- Problemas alimenticios
- Sensibilidad y resequedad en la piel irradiada



Algunas preguntas importantes:

- ¿Por qué me recomienda este tipo de tratamiento?
- ¿Cómo se administra la radioterapia?
- ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento con radioterapia?
- ¿Cómo me debo preparar para recibir el tratamiento?
 - ¿Qué precauciones debo tener antes, durante y después de recibir el tratamiento?
- ¿Cómo se sabe si la radioterapia está surtiendo efecto?
- ¿Qué implicaciones o consecuencias trae recibir radioterapia?
- ¿Cómo puedo afrontar los efectos secundarios del tratamiento?

PROFILAXIS EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

La profilaxis en el sistema nervioso central suele administrarse a lo largo de todas las fases del tratamiento en algunos pacientes con leucemia linfóide. La razón por la que se lleva a cabo dicho procedimiento es la posibilidad de que los linfoblastos puedan alcanzar el sistema nervioso.

¿Cómo se realiza la profilaxis en el sistema nervioso central?

Se debe administrar quimioterapia directamente en el sistema nervioso mediante punciones lumbares pequeñas, tal y como se describe en el apartado correspondiente a quimioterapia (quimioterapia intratecal). Durante las punciones también se extraen pequeñas cantidades de líquido cefalorraquídeo para monitorear el contenido de linfoblastos en el sistema nervioso.

Efectos secundarios

Son con frecuencia los efectos causados en sí por la quimioterapia, y entre los más comunes se encuentran:

- Aumento de riesgo de contraer una infección en el canal espinal, en el cerebro.
- Dolor de cabeza muy intenso.
- Fiebre.
- Náuseas y vómitos.
- Sensibilidad a la luz.

Preguntas para el profesional de la salud

A continuación se enumeran algunas preguntas clave que los pacientes pueden realizar al equipo de profesionales de la salud que tratan su enfermedad.



- *¿Qué es la profilaxis?*
- *¿Por qué me recomienda este tipo de tratamiento?*
- *¿Cómo se lleva a cabo la profilaxis en el sistema nervioso central?*
- *¿Qué precauciones debo tener antes, durante y después de recibir el tratamiento?*
- *¿Qué implicaciones o consecuencias trae recibir profilaxis en el sistema nervioso central?*
- *¿Cómo puedo afrontar los efectos secundarios del tratamiento?*

TRASPLANTE DE CÉLULAS MADRE

Este tipo de terapia suele usarse en pacientes que presentan recaídas, es decir, aquellos en los que la leucemia vuelve tiempo después de no presentar signos o síntomas de la enfermedad. El trasplante de células madre (células muy primitivas que pueden crear nuevas células sanguíneas) les permite a los pacientes recibir altas dosis de quimioterapia, radioterapia o de ambas, dado que luego de la administración de dichas intervenciones, las células madre sanas que forman glóbulos sanguíneos son devueltas al cuerpo para generar nuevos glóbulos rojos.

¿Cómo se lleva a cabo el trasplante de células madre?

Los trasplantes de células madre se deben realizar en la clínica o centro de atención en salud. Una vez finalizado el tratamiento establecido (quimioterapia, radioterapia o ambas), el paciente recibe las células madre mediante un tubo flexible que se coloca en una vena grande de su cuello o de su pecho.

Tipos de trasplante de células madre

Trasplante autólogo	Se refiere al trasplante de células madre sanas del propio paciente que son extraídas antes de recibir el tratamiento de altas dosis. Estas células son congeladas y almacenadas hasta terminar el tratamiento para devolverlas al cuerpo una vez hayan finalizado las sesiones establecidas de quimioterapia, radioterapia o ambas.
Trasplante alogénico	En este tipo de intervención, pueden usarse células madre sanas de familiares e incluso de personas desconocidas por el paciente, siempre y cuando los análisis y laboratorios clínicos practicados a la muestra de sangre del donante demuestren compatibilidad entre este y el paciente. El procedimiento es similar al trasplante autólogo, solo que en esta ocasión las células madre se extraen del cuerpo del donante para reinyectarlas en el paciente, luego del tratamiento con altas dosis.
Trasplante singénico	Se denomina trasplante singénico cuando las células madre sanas provienen de un gemelo idéntico sano del paciente.

Efectos secundarios del trasplante de células madre

Los efectos secundarios de un trasplante de células madre son causados por los daños a la médula ósea y/o a otros tejidos del cuerpo provocados por la radiación o la quimioterapia de altas dosis.

Los efectos más comunes a corto plazo suelen ser los mismos que se presentan con cualquier tratamiento de quimioterapia.

Dentro de los efectos secundarios más comunes se encuentran:

- Infecciones.
- Niveles bajos de células sanguíneas (cansancio y mayor riesgo de infección y sangrado).
- Náuseas y vómitos.
- Falta de apetito.
- Diarrea.
- Llagas en la boca.
- Caída del cabello.

A largo plazo, también puede que el tratamiento genere otro tipo de efectos secundarios, como:

- Infertilidad y síntomas de menopausia temprana en pacientes del sexo femenino.
- Infertilidad en los pacientes masculinos.
- Daño a la glándula tiroides que puede causar problemas con el metabolismo.
- Cataratas (daño al cristalino del ojo que puede afectar la visión).
- Daño a los pulmones, que ocasiona dificultad para respirar.
- Daño a los huesos, llamado necrosis aséptica (si el daño es grave, será necesario reemplazar parte del hueso afectado y de la articulación del paciente).
- Posible surgimiento de leucemia varios años después.

Una de las complicaciones más graves de los alotrasplantes de células madre (trasplante de un donante) se conoce como la enfermedad de injerto-contra-huésped (GVHD). Esta ocurre porque el sistema inmunológico del paciente es atacado por el del donante, ya que reconoce los tejidos propios del paciente como extraños.

Preguntas para el profesional de la salud

A continuación se enumeran algunas preguntas clave que los pacientes pueden realizar al equipo de profesionales de la salud que tratan su enfermedad.



- ¿En qué consiste el trasplante de células madre?
- ¿Por qué me recomienda este tipo de tratamiento?
- ¿Qué tipo de trasplante voy a recibir?
 - ¿Cómo se lleva a cabo el procedimiento?
 - ¿En caso de necesitar un donante, cómo lo conseguiremos?
- ¿Cómo me debo preparar para recibir el tratamiento?
 - ¿Qué precauciones debo tener antes, durante y después de recibir el tratamiento?
 - ¿Qué implicaciones o consecuencias trae recibir este tipo de procedimiento?
 - ¿Cómo puedo afrontar los efectos secundarios del tratamiento?
- ¿Puedo recuperarme del todo luego del tratamiento?

¿CÓMO SE HACE EL SEGUIMIENTO?

Cuando el paciente termina el tratamiento debe visitar a su médico de manera periódica para hacer un seguimiento juicioso a su estado físico y emocional. El objetivo más importante del seguimiento es poder observar a tiempo una posible recaída (reaparición de la enfermedad) e iniciar de nuevo el tratamiento que sea necesario. Durante el tratamiento se deben practicar diferentes exámenes, algunos de los cuales se hicieron durante el diagnóstico.

Consultas periódicas

En las visitas al médico, el paciente será examinado cuidadosamente, prestando especial atención al tamaño y consistencia de los ganglios linfáticos. Por lo general, después del primer año de seguimiento y a medida que pase el tiempo sin signos de enfermedad, la frecuencia de las consultas puede disminuir.

Estudios por imágenes

También se le podrá ordenar la realización de estudios por imágenes, que dependerán de la localización del linfoma y del estado en que se encuentre el paciente. Los estudios por imágenes que suelen ordenar en el seguimiento son los mismos que se utilizan en el diagnóstico de la enfermedad (ver capítulo de diagnóstico).

Análisis de sangre

Los análisis de sangre los ordenará también el médico, de manera que se pueda verificar periódicamente la remisión del tumor (ausencia de signos o síntomas de la enfermedad) o la presencia de señales que indiquen una recaída o cualquier otro tipo de alteración.

Independientemente de la fase en la que se encuentre el linfoma, es de absoluta utilidad y recomendable conservar siempre una copia de:

- Cada examen realizado
- Cada ingreso y egreso hospitalario
- Cada fórmula médica

En general, se recomienda guardar una copia de cualquier documento relacionado con el manejo recibido a lo largo de la historia de la enfermedad, de tal manera que, en el caso de cambiar de equipo médico o que el paciente desee consultar una segunda opinión, pueda suministrar toda la información necesaria a los profesionales de la salud que asuman el tratamiento.



Manténgase activo,
Si se siente triste no se quede
callado, hable con alguien y
trate de hacer algo.

¿CÓMO CUIDARSE DURANTE EL TRATAMIENTO?

Los tratamientos pueden ser asimilados muy bien por algunas personas que no presentan ningún efecto secundario; sin embargo, cada persona responde diferente y algunas presentan mucho malestar, dolor e incluso reacciones alérgicas que pueden ser graves. Durante el tratamiento, al igual que al retornar a la vida cotidiana, aparecerán nuevos retos, por lo que acá encontrará algunas recomendaciones para cuidarse a sí mismo.



Es muy importante tomar abundantes líquidos para favorecer la eliminación de los medicamentos.

Cuidados al comer y beber

- No coma ni beba nada que esté crudo o en mal estado.
- Al tomar agua verifique su calidad y si tiene dudas es mejor hervirla.
- Almacene los alimentos de forma segura.
- Tenga cuidado cuando coma fuera de la casa. No coma verduras, carne de res o pescado crudo, ni ningún otro alimento del que no esté seguro de su preparación.
- Comer bien durante el tiempo que dura el tratamiento le ayudará a tolerarlo mejor.
- A no ser que el médico le indique lo contrario, no tiene por qué seguir una dieta específica. Si ha perdido el apetito, coma siempre que tenga hambre.
- Si tiene irritación o ardor en la boca, evite los alimentos y los jugos ácidos y calientes.



*Si nota sangrado, dolor al tragar o ardor, **consulte a su médico.***

Cuidado nasal

- Suénese con suavidad.
- No se rasque la nariz por dentro ni saque costras.
- Si hay sangrado, presione y guarde reposo.
- No use tapones nasales.

Cuidados de la boca

Con el fin de reducir los efectos de los tratamientos, se recomienda una higiene rutinaria y continua de la cavidad oral (boca).

Las siguientes son recomendaciones generales durante y después de los tratamientos de quimioterapia:

- Mantenga una correcta higiene bucal con cepillado diario de los dientes, la lengua y las encías, después de cada comida y al acostarse.
- Utilice cepillo suave y seda dental. Si se presenta sangrado utilice una gasa limpia.
- Utilice enjuagues que, preferiblemente, contengan bicarbonato sódico o una solución magistral de sucralfate, micostatin y lidocaina jalea, y evite los que contengan alcohol, ya que estos resecan la mucosa de la boca.
- Limpie y cepille las prótesis dentales de igual manera que la boca. Se deben sumergir en una mezcla de agua y solución de povidona.
- Humecte los labios permanentemente con protectores labiales. No se debe utilizar vaselina o glicerina por los efectos deshidratantes que producen.
- Observe si aparecen puntos o placas blancas, partes enrojecidas o partes dolorosas en la parte interna de la mejilla, lengua y paladar.
- Se recomienda hacer enjuagues con una cucharadita de bicarbonato sódico disuelto con agua tibia después de cada cepillado, durante un minuto aproximadamente.

Cuidados de la piel y el cabello

- Tome una ducha diaria con agua tibia. Puede usar jabón de glicerina.
- No refriegue la zona en tratamiento.
- Utilice siempre una toalla limpia y suave que solo usted use.
- Humecte su piel (especialmente la zona en tratamiento).
- No use colonias o perfumes, desodorantes ni cremas con mentol o alcohol en las zonas irritadas.
- Para la picazón ponga compresas de agua fría sobre la piel, las veces que lo requiera.
- Evite exponer al sol la zona en tratamiento.
- No utilice las compresas de cualquier temperatura en la zona en tratamiento.
- No permanezca junto a estufas o fuentes de aire acondicionado.
- Use ropa suelta de algodón.
- Durante el periodo menstrual no use tampones.
- Evite el uso de utensilios corto-punzantes. Realice el corte de pelo o rasurado facial con tijeras o máquina eléctrica.
- Lave su cabello con champú suave una vez a la semana con agua tibia y péinelo con sus dedos o peineta de dientes anchos.
- Si cree que necesitará una peluca, cómprela antes de iniciar el tratamiento o en su comienzo. Pregunte si la peluca es ajustable, de manera que pueda ajustarla a medida que va perdiendo el cabello.
- En algunas personas las pelucas causan calor o picazón, por lo que una alternativa es usar turbantes o pañuelos en lugar de pelucas (se recomienda el algodón en lugar de otros materiales).



Si su médico le confirmó que va a perder el cabello, puede asistir a centros especializados en elaborar pelucas con su propio cabello.

Cuidados en el hogar

- Mantenga su hogar limpio, ventilado y libre de polvo.
- Evite exponerse al polvo o la tierra durante el aseo.
- Cambie las sábanas de la cama según lo necesite o máximo cada ocho días.
- Evite tener plantas o matas en el interior de la casa.
- Procure que el aseo de su casa sea con cloro y abundante agua.
- Lave el baño con agua caliente, decol y jabón cada cuatro o cinco días.

Cuidado con las mascotas

Los pacientes con leucemia pueden tener mascotas en la casa. Las mascotas pueden ser importantes para acompañar y reconfortar a las personas.



Si hay mascotas en la casa, se deben tener algunos cuidados especiales:

- Si tiene gato procure que no salga a la calle.
- Busque que le ayuden con el cambio de arena higiénica todos los días.
- No juegue brusco con los gatos o perros, ya que los arañazos y mordeduras se pueden infectar.
- Mantenga siempre limpia y desparasitada a su mascota, y esté pendiente de las vacunas.
- No permita que su mascota duerma en la cama con usted. El pelo le puede producir molestias.
-



No es verdad que las personas que están en tratamiento por un cáncer deban sacar a las mascotas de su casa.

Lavado de manos

Realizar siempre un lavado de manos muy completo. Recordando siempre restregar muy bien la parte debajo de las uñas. Lave muy bien sus manos en los siguientes momentos:

- Después de estar en la calle.
- Después de tener contacto con moco, sangre o fluidos corporales (orina, materia fecal, semen).
- Después de cambiar un pañal.
- Después de tocar el teléfono o un teclado de computador.
- Antes de preparar la comida.
- Después de barrer, trapear o de realizar trabajos del hogar.
- Después de ir al baño.



El correcto lavado de manos es muy importante para evitar infecciones que pueden ser muy graves.

Otros cuidados personales

Es muy importante que, durante el tratamiento y después de este, las personas tengan un adecuado cuidado personal que no se limita solo al aseo y la alimentación, sino que también incluye su parte espiritual. No descuide su vida social y la práctica de actividad física moderada, que le ayuden a sentirse mejor, a disminuir la ansiedad o la tristeza que pueda tener. En este punto, el acompañamiento de amigos y familiares es fundamental.

- Realice ejercicio moderado de acuerdo con la energía que tenga (realice estiramientos y caminatas cortas).
- Evite los deportes de contacto físico extremo.
- Aliméntese bien, consuma alimentos ricos en calorías y proteínas.
- Si desea tomar suplementos vitamínicos, consulte antes a su médico.
- Cualquier medicamento que tome debe ser ordenado por su médico.
- Cuídese de exposiciones al sol prolongadas. Utilice siempre bloqueador solar.
- Evite hacerse tatuajes o colocarse piercings.
- Realice con normalidad las actividades que habitualmente disfruta, como juegos de mesa, ver películas o leer.
- Comparta tiempo con sus seres queridos.

¿CUÁNDO ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS?

Es posible que, a pesar de todos los cuidados, una persona se sienta mal o presente algunos de los signos que se relacionan a continuación. No debe esperar en casa, debe dirigirse con calma y con todos los exámenes al servicio de urgencias del hospital donde lo tratan o del más cercano.

El paciente debe procurar ir acompañado por alguien que esté informado de todo el tratamiento.



Signos de Alerta
• Fiebre (temperatura mayor a 38 °C) por más de 24 horas.
• Aparición de inflamaciones o morados (no causados por golpes).
• Palidez o color amarillo de la piel.
• Dificultad para respirar.
• Dolor abdominal o hipo por más de un día.
• Sangrado sin una causa clara en cualquier parte del cuerpo.
• Cambio repentino en la manera de hablar, especialmente si hay pausas prolongadas o si arrastra las palabras.
• Pensamiento desordenado o incoherente (no sabe dónde se encuentra u olvida qué estaba haciendo).

VIVIR CON CÁNCER Y DESPUÉS DEL CÁNCER

En muchas ocasiones, el tratamiento para personas con linfoma logra destruir el cáncer por completo; sin embargo, es real la probabilidad de que el linfoma regrese o aparezca otro tipo de cáncer después de transcurrido un tiempo. Dicha situación puede causar angustia y preocupación en los pacientes que han sufrido de esta enfermedad, convirtiéndose en un obstáculo para vivir una vida plena y tranquila.

En otras situaciones, es posible que el linfoma nunca desaparezca del todo, lo que significa que seguramente el paciente deberá recibir tratamiento con cierta regularidad para controlarlo por todo el tiempo que sea posible. En cualquier caso, es indispensable que las personas que tengan o hayan tenido linfoma aprendan a vivir con él y puedan llevar una vida satisfactoria y gratificante.

Para ello, es indispensable que los pacientes y el personal médico mantengan un estrecho seguimiento de la enfermedad, de manera que se logre estar atento a cualquier signo de alarma, además de la vigilancia permanente a los efectos secundarios que el tratamiento recibido haya podido generar (ver capítulo de seguimiento).

Es muy importante que el paciente atienda cada una de las recomendaciones dadas por su equipo médico e implemente cambios notables en su vida normal que contribuirán con su salud física y emocional, y que pueden disminuir el riesgo de volver a padecer la enfermedad.

Alimentación

Uno de los posibles efectos secundarios del tratamiento de la leucemia está relacionado con la alimentación. Es posible que, a partir del tratamiento recibido, el paciente experimente dificultades al comer, como náuseas, pérdida de apetito o problemas metabólicos que le dificulten alcanzar el peso ideal; no obstante, dichas molestias usualmente desaparecen con el tiempo.

Es fundamental que los pacientes cuiden su nutrición y hagan el esfuerzo de mantener una sana alimentación. Si las molestias son severas, podría ser útil comer porciones pequeñas cada dos o tres horas hasta que los síntomas desaparezcan. También es recomendable consultar a un nutricionista experto en cáncer que pueda aconsejarles qué comer y cómo hacer más llevadero el proceso.



Dentro de las recomendaciones más importantes se encuentran la inclusión de alimentos saludables en la dieta, como frutas, verduras y proteínas, además de abandonar hábitos como tomar alcohol y fumar, lo que reducirá considerablemente la probabilidad de padecer un nuevo cáncer.

Actividad física

El cansancio o la fatiga suelen ser muy comunes en pacientes que han recibido tratamiento para leucemia. En este tipo de personas el agotamiento no parece aliviarse con el descanso, razón por la cual puede resultar difícil adquirir costumbres que estimulen y mejoren la condición física. Sin embargo, y aunque parezca contradictorio, el ejercicio puede ayudar a minimizar el cansancio. Por supuesto, resulta inadecuado y contraproducente excederse, al respecto se recomienda buscar el acompañamiento y las recomendaciones de expertos en programas de ejercicios, que dependen, entre otras cosas, de la edad del paciente y el esfuerzo físico que era capaz de soportar antes del cáncer.

Es necesario que los pacientes entiendan que la sensación de cansancio es una consecuencia del tratamiento y que no deben exigirse a sí mismos de manera exagerada, por lo tanto, cada vez que lo requieran deben descansar, sin desanimarse por la fatiga o el desaliento que puedan experimentar.



La adopción del ejercicio como costumbre no solo mejorará el estado físico del paciente, sino que, como consecuencia, le hará sentirse vital y emocionalmente estable, además de reducir el riesgo de adquirir un nuevo cáncer o muchas otras enfermedades.

Consejos para el cuidado físico

- Evite fumar y consumir bebidas alcohólicas.
- Descanse lo suficiente y haga ejercicio con moderación (hable con su médico antes de empezar un programa de ejercicios). El ejercicio puede ayudar con la sensación de fatiga o cansancio causada por la enfermedad y el tratamiento.
- Evite permanecer en cama todo el día y procure realizar actividades que le entretengan o estimulen su ánimo (como escuchar música, realizar caminatas o ver películas, entre otras).
- Evite asistir a lugares públicos donde existan aglomeraciones de gente.
- Evite el contacto con personas con focos infecciosos (resfríos, heridas, etc.).

Bienestar psicológico

El grado y la forma en que el ánimo se afecta en pacientes con diagnóstico de leucemia pueden ser diferentes para cada persona, aunque la mayoría de ellas deben afrontar sensaciones de angustia, desesperanza y preocupación durante y después del tratamiento.

El temor a la muerte o el sufrimiento personal y de las personas cercanas a cada paciente suelen ser los motivos más grandes de agobio. No obstante, es absolutamente necesario contar algún tipo de apoyo emocional que le dé al paciente tranquilidad, fortaleza y ánimo.



¡Recuerde!
Sentirse bien es muy importante
para la efectividad de los tratamientos.
Si se siente muy deprimido
¡busque ayuda!

Familia y amigos cercanos

En personas con diagnóstico de cáncer suelen ocurrir dos situaciones respecto a sus relaciones familiares. En el primer caso, que por lo general es el más frecuente, los vínculos y relaciones con sus seres queridos se estrechan, convirtiéndose en una fuente de apoyo y motivación, y en la principal razón para enfrentar la enfermedad.

En otras situaciones, el paciente se aísla por temor a representar una carga y por la angustia que le puede provocar ser testigo del sufrimiento que su condición pueda generar en sus familiares. Esta última situación debe evitarse, ya que el apoyo de las personas cercanas es muy importante para la recuperación del paciente.

Grupos de apoyo

Existen diversos grupos o comunidades que pueden ser una fuente de apoyo significativa. Los grupos de encuentro entre personas que están viviendo la misma experiencia pueden ayudar a lograr un ambiente cómodo y agradable para algunas personas. Las iglesias o grupos espirituales también constituyen una fuente importante de serenidad y confianza.



Asistencia profesional

La consejería y asistencia de profesionales expertos en la salud emocional representa una ayuda que en muchos casos puede resultar clave para afrontar la carga que conlleva la enfermedad. Psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales hacen parte de los profesionales expertos en el manejo de situaciones de difícil afrontamiento como lo es el diagnóstico del cáncer.

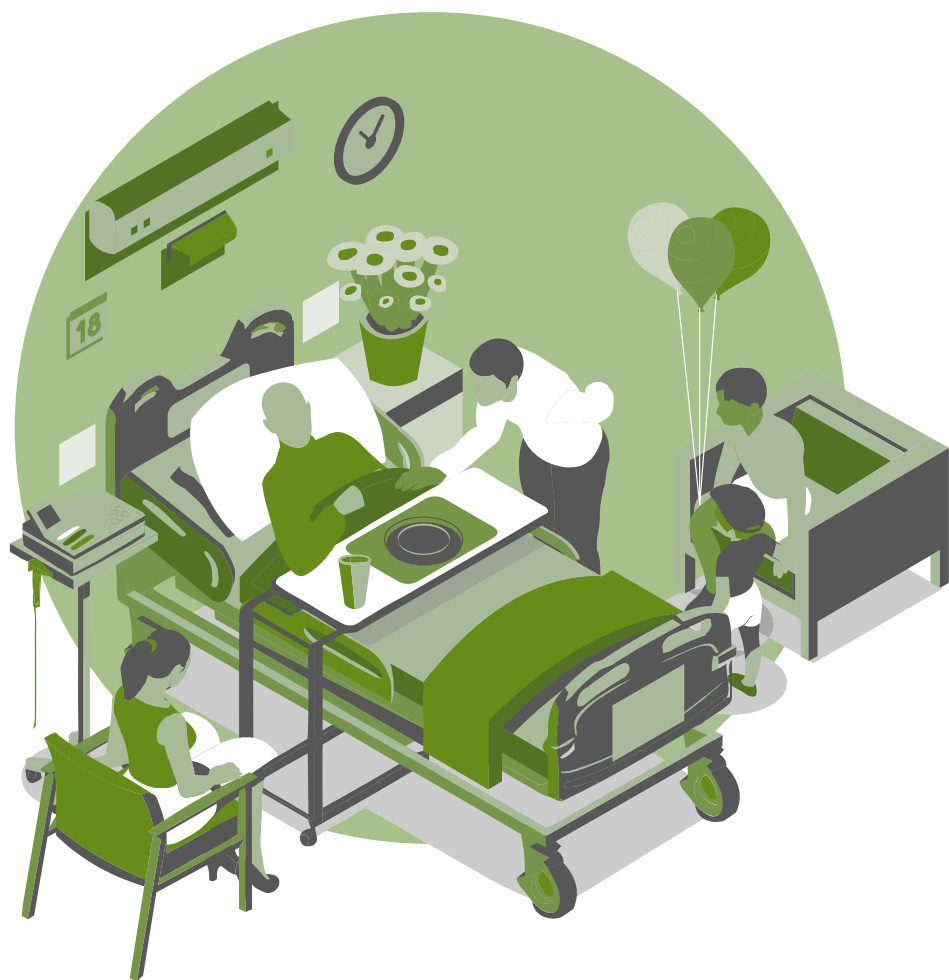
En conclusión, sea cual sea la fuente de apoyo que el paciente prefiera, dependiendo de sus creencias, características o necesidades, el acompañamiento y desahogo es parte fundamental de la recuperación y reincorporación a la vida profesional, académica y social de cualquier persona.

Cuidados psicosociales

La falta de información sobre los tratamientos y el pronóstico sobre la enfermedad; las dificultades emocionales, incluidas la depresión y la ansiedad; los problemas para el traslado del hogar al hospital; los trastornos en el trabajo, la escuela y la vida familiar; y que los recursos financieros sean insuficientes, representan obstáculos psicosociales importantes que a menudo interfieren con la atención médica de una persona y alteran su salud. No obstante, la influencia de los problemas emocionales y sociales suele disminuirse teniendo una comunicación eficaz entre el paciente, sus cuidadores, el médico y la enfermera.



Los pacientes y los cuidadores pueden adoptar un papel activo en el abordaje de estos desafíos al hablar con el médico sobre los síntomas, tratamientos y pronósticos. Con respecto a las dificultades sociales y psicológicas, existen muchos servicios de apoyo disponibles, la posibilidad de enlazarse con los servicios adecuados suele proporcionar un beneficio enorme a la atención del paciente.



Consejos para el cuidado psicológico

- No olvide que, si bien lo que está viviendo no es fácil de afrontar, no significa que usted vaya a dejar de ser quien es.
- Converse con familiares y amigos, especialmente sobre cómo se siente, ellos pueden ayudarlo a enfrentar la situación. Decida junto a su familia o la persona que le cuida qué cosas pueden hacer para apoyarse mutuamente.
- Si siente que necesita fortaleza o consuelo, también puede unirse a grupos de apoyo, iglesias o grupos espirituales y de meditación, comunidades de apoyo en línea o recurrir a un psicólogo.
- Vea su situación como una oportunidad de reevaluar su futuro y renovar la relación con sus seres queridos.
- Planifique sus actividades importantes para cuando tenga más energía.
- Continúe con su rutina de afeitado, maquillaje y peinado aunque se encuentre en cama.
- Tenga en cuenta que sus deseos sexuales pueden disminuir debido al temor por tener cáncer y al tratamiento, así como por el tratamiento en sí. Hable con su médico al respecto.
- Exprésese a su pareja sus deseos de tener contacto sexual cuando se sienta capaz de hacerlo; no espere a que su pareja le exprese interés.
- Busque atención médica y apoyo psicológico si se siente triste o deprimido y si su estado de ánimo no mejora con el tiempo.

Cuidados físicos:

- Evite fumar y consumir bebidas alcohólicas.
- Descanse lo suficiente y haga ejercicio con moderación (hable con su médico antes de empezar un programa de ejercicios). El ejercicio puede ayudar con la sensación de fatiga o cansancio derivada del malestar de la enfermedad y del tratamiento.
- Evite permanecer en cama todo el día y procure realizar actividades que le entretengan o estimulen su ánimo (como escuchar música, realizar caminatas o ver películas, entre otras).
- Evite asistir a lugares públicos donde existan aglomeraciones de gente.
- Evite el contacto con personas con focos infecciosos (resfríos, heridas, etc.).

EL CUIDADOR QUE SE CUIDA

Apoyar al otro y cuidarse a sí mismo

Cuando se tiene un familiar o amigo que ha sido diagnosticado con leucemia, las personas se enfrentan no solo a una serie de dudas, cambios en sus agendas y nuevas situaciones, sino también a los distintos sentimientos a partir de estas situaciones, que pueden ser muy variados, ya que todas las personas asumen de maneras muy diversas las situaciones. Estas emociones pueden ir desde la rabia, la tristeza, la frustración, la apatía hasta la ansiedad.

Es aconsejable tratar de acompañar y brindar el mayor apoyo posible al ser querido sin sacrificar la salud propia, por eso a continuación se describen algunas recomendaciones para que el cuidador tenga en cuenta en su proceso de acompañar y cuidar a un paciente que vive y convive con leucemia.

¿Cómo apoyar de la mejor manera?

- No trate de obligar a la persona a hablar si él o ella no está lista para hacerlo.
- Escuche detenidamente sin juzgar los sentimientos de la persona o los suyos.
- Decida con la persona qué cosas pueden hacer para que se apoyen mutuamente.
- Ayude a programar las comidas, la limpieza y los trabajos de la casa o las diligencias que puedan hacer los amigos y familiares.
- Convenza a quienes tienen fiebre o gripa de que llamen por teléfono en lugar de visitar a la persona, hasta que se hayan recuperado.
- Promueva una adecuada alimentación (según las necesidades de la persona), así como el consumo de líquidos y las actividades que pueda disfrutar.
- Anime a la persona a atenderse a sí misma lo más que pueda y, de igual manera, a pedir ayuda si la necesita.
- Tenga presente qué medicamentos está tomando y esté pendiente de los horarios para tomarlos.
- Esté atento por si la persona presenta alguno de los signos y síntomas de alerta descritos anteriormente y, si es el caso, acompáñela al servicio de urgencias.
- Si usted es la pareja de una persona con leucemia, sea paciente durante el tratamiento y espere a que su pareja se sienta bien para la actividad sexual.

En esta sección queremos hacerles algunas recomendaciones a los cuidadores y familiares, ya que estando bien y manteniendo su salud, les será más sencillo apoyar a su amigo o familiar con cáncer:

- Involúcrese en actividades de descanso o que le permitan ejercitarse para ayudar a su estado de ánimo.
- Pida ayuda y orientación de un psicólogo, tanto para ofrecerle apoyo emocional a su amigo o familiar como para sobrellevar la carga emocional de la situación.
- Puede ser bueno unirse a un grupo de familiares y amigos de personas con cáncer.
- Si siente rabia o tristeza, no se desespere, mantenga la calma. Aunque no son enfermedades fáciles de afrontar, no significa que usted no pueda encontrar las herramientas necesarias.
- Hable acerca de sus preocupaciones sobre el estado de salud y tratamiento de su amigo o familiar.
- No se culpe a sí mismo cuando el paciente no quiera los alimentos o no pueda comer.
- No deje de lado actividades o rutinas que son importantes para usted o que usted disfruta.
- Anote en un cuaderno o agenda las recomendaciones que reciba de los profesionales de la salud y las personas que han pasado por su situación.
- Su familiar o amigo requiere de su atención y cariño, pero de nada le sirve que usted quiera hacer todo por él o ella, que lo sobreproteja y que no lo deje hacer las cosas que necesita o quiere hacer por sí mismo.



*No deje de lado a sus familiares y amigos, **converse con ellos** sobre cómo se siente. Ellos pueden ayudarlo a enfrentar este momento difícil.*

FUENTES DE INFORMACIÓN

Fundaciones y sociedades

Liga Colombiana Contra el Cáncer

Es una asociación de derecho privado sin ánimo de lucro, de alcance nacional, y que fue creada en 1960 con el propósito de realizar acciones de educación, prevención y diagnóstico temprano de cáncer con participación del voluntariado.

Servicios que prestan

- | |
|--|
| • Grupos de apoyo |
| • Talleres informativos |
| • Arte terapéutico |
| • Actividades lúdicas y de relajación |
| • Banco de medicamentos |
| • Consulta externa de oncología, hematología y reumatología. |

Teléfonos:

Bogotá: (571) 3458346 - 018000910106

Medellín: (074) 2634411 - 2334240 Cali: (075) 580054

Cartagena: (075) 6600853 - 6648494 Chocó: 6711664

Página Web:

www.ligacancercolombia.org/index.php/comunidad-mainmenu-71/enlaces-recomendados-mainmenu-79

Fundación Colombiana de Leucemias y Linfomas

Es una entidad sin ánimo de lucro que trabaja para informar, orientar, educar y brindar apoyo psicosocial a personas que viven con leucemia o linfoma y a sus familiares y cuidadores.

Servicios que prestan

- | |
|---|
| • Apoyo emocional y espiritual |
| • Información médica |
| • Orientación y asesoría |
| • Apoyo psicosocial |
| • Donación de medicamentos |
| • Participación activa en mesas de negociación e incidencia pública |

Calle 72 # 20-03, oficina 203, Bogotá

Tel: (051) 2557379

Página Web:

Web: <http://funcolombianadeleucemiaylinfoma.org/>

Fundación Simmon Cáncer

Fundación sin ánimo de lucro, de alcance nacional, conformada por un equipo de profesionales que trabaja bajo parámetros de excelencia operativa y en sinergias con los actores que intervienen en el manejo del cáncer para transformar la realidad de los pacientes adultos oncológicos a través de la incidencia en políticas públicas en salud.

Servicios que prestan

- Conferencias grupales educativas
- Orientación en psicología para pacientes y cuidadores
- Orientación en asuntos legales
- Orientación nutricional
- Campañas de promoción y prevención

Carrera 36 # 36-10, Bogotá

Tel: 4660222

Página Web: <http://www.simmoncancer.org/>

Asociación de Amigos Contra el Cáncer – PROSEGUIR

Es una institución sin ánimo de lucro creada por y para pacientes con cáncer, que nace por la necesidad de los pacientes de tener un lugar donde puedan sentirse apoyados, pero, lo más importante, con un sentimiento de felicidad.

Servicios que prestan

- Consulta externa (oncología, medicina del dolor, psicología)
- Unidad de hospitalización para pacientes crónicos
- Apoyo diagnóstico
- Atención domiciliaria
- Talleres educativos
- Recreación y grupos de apoyo

Avenida 32 # 15-31, Bogotá

Tel: (571) 2320785 - 2855492

www.proseguir.org

ALBERGUES Y HOGARES DE PASO EN BOGOTÁ

Fundación Hogar de Paso San Camilo

Teléfonos: 2332486 - 310317416

Dirección: Calle 10B bis # 16-54, barrio Luna Park

Casa Hogar de Paso para Niños y Niñas Albergue Luisito

Teléfono: 3337709

Dirección: Carrera 8 # 1-12 Sur

Totus Tuus

Teléfono: 8021647

Dirección: Calle 2 # 27B-04

Sol de los Andes

Teléfonos: 4586134 - 3016614153

Dirección: Carrera 26 # 63B-48

Correo electrónico: info@solenlosandes.org

Esperanza y Vida

Teléfono: 6242259

Dirección: Transversal 44 # 98-45

ASOCANCER

Teléfono: 3458417

Dirección: Carrera 4 # 56-23

Santa María de los Niños

Teléfono: 2570984

Dirección: Carrera 49 # 91-25

Grupo Alegría

Teléfono: 4102199

Dirección: Calle 56 # 73-67

Proyecto Unión

Teléfono: 2716236

Dirección: Carrera 59C # 130-21

DHARMA

Teléfonos: 5226517 - 2741160 - 5220447

Dirección: Carrera 7D # 127-75, barrio Bella suiza

Sitio web: www.fundaciondharma.com

Fundación FUNSTALL

Teléfonos: 2745327 - 6957538 - 3186295177

Dirección: Calle 153 # 16C-48, Villa Magdala

Sitio web: www.fundacionfunstall.org

Ángeles de Dios

Teléfono: 6260437

Dirección: Avenida 15 # 154-49

Damas Voluntarias

Teléfono: 2804708

Dirección: Carrera 8 # 2-16

Comunidad Sacerdotal

Teléfono: 2469099

Dirección: Calle 1 # 8-28 Sur

Fundación María José

Teléfonos: 2568850 - 3138222695

Dirección: Carrera 22 # 80bis-10, Polo Club

Sitio web: www.fundacionmariajose.org

Correo electrónico: fundacionmariajose@gmail.co



ASESORÍA LEGAL O JURÍDICA

En caso de requerir este tipo de apoyo, todas las facultades de Derecho de las universidades públicas ofrecen servicios gratuitos de asesoría legal. Las personas deben comunicarse con la Facultad de Derecho y preguntar la dirección y los horarios para tomar una asesoría.

Las diferentes fundaciones también cuentan con asesores jurídicos para atender las diferentes dudas o preguntas que puedan surgir durante el tratamiento. Recuerde que pacientes y cuidadores mejores informados toman mejores decisiones.

**Guía de práctica clínica para la detección,
tratamiento y seguimiento de leucemias linfóide
y mieloide en población mayor de 18 años**



GOBIERNO DE COLOMBIA

gpc.minsalud.gov.co