

EL TRASPLANTE Y EL LINFOMA DE HODGKIN

Estar más informado sobre su enfermedad y sus opciones de tratamiento puede ayudarlo a tomar decisiones informadas sobre su atención médica. Be The Match® puede ayudarlo a entender de qué manera se puede usar el trasplante para tratar el linfoma de Hodgkin.

PARA EMPEZAR, **SIGA LEYENDO PARA INFORMARSE SOBRE:**

- El tratamiento inicial del linfoma de Hodgkin
- De qué manera el trasplante puede tratar el linfoma de Hodgkin
- Si el trasplante es adecuado para usted
- Preguntas para hacerle al médico
- Resultados del trasplante en el linfoma de Hodgkin
- Cómo tomar decisiones sobre el tratamiento

ACERCA **DEL LINFOMA DE HODGKIN**

El linfoma de Hodgkin (LH) es un cáncer de los glóbulos blancos denominados linfocitos. Los linfocitos protegen el organismo contra infecciones y enfermedades.

El LH es solo uno de muchos tipos de linfoma.

Todos los demás tipos se llaman linfomas no Hodgkin. En el LH, los linfocitos cancerosos primero aparecen en los ganglios linfáticos.

Los ganglios linfáticos son pequeños órganos que están por todo el cuerpo. A medida que la enfermedad empeora, las células cancerosas se diseminan a otras partes del cuerpo.

Para averiguar si una persona tiene LH, el médico le extirpa un ganglio linfático o algunas células de un ganglio linfático, y luego la muestra se estudia bajo el microscopio.

El LH puede ocurrir tanto en adultos como en niños, pero es más común en adultos jóvenes. A alrededor de 9,000 personas se les diagnostica LH en los Estados Unidos cada año. En la mayoría de las personas, se desconoce la causa del LH.¹



EL TRATAMIENTO INICIAL DEL LINFOMA DE HODGKIN

La quimioterapia, con o sin radioterapia, es el primer tratamiento para los pacientes con LH. La quimioterapia es un tratamiento en el que se utilizan medicamentos para destruir las células cancerosas o impedir que se multipliquen. La radioterapia utiliza rayos de alta energía para lograr lo mismo.

En la mayoría de los pacientes con LH, el tratamiento inicial logra la remisión. Remisión significa que los análisis no pueden encontrar ninguna célula de linfoma y el paciente no tiene síntomas. Los médicos controlan cuidadosamente a estos pacientes, porque en algunos casos la enfermedad regresa (recidiva).

Puntos clave:

- La quimioterapia, con o sin radioterapia, es el primer tratamiento para los pacientes con LH.
- La mayoría de los pacientes con LH no tienen signos ni síntomas de la enfermedad después del tratamiento inicial.

DE QUÉ MANERA EL TRASPLANTE PUEDE TRATAR EL LINFOMA DE HODGKIN

Si un paciente con LH necesita más tratamiento, los médicos considerarán hacerle un trasplante de médula ósea o sangre de cordón. Hay 2 tipos de trasplantes: **autólogo y alogénico**.

Trasplante autólogo

En un trasplante autólogo, las células formadoras de sangre se obtienen de la sangre circulante del paciente, mediante un proceso llamado aféresis, y se congelan. Luego, el paciente recibe dosis muy grandes de quimioterapia. Esta quimioterapia se denomina régimen preparatorio o acondicionamiento. El objetivo del régimen preparatorio es matar la mayor cantidad posible de células cancerosas del cuerpo posible.

El régimen preparatorio también destruye la mayoría de las células normales de la médula ósea del paciente. Para reponer la médula ósea, las células formadoras de sangre del paciente congeladas se descongelan y se infunden en el torrente sanguíneo. Desde allí, las células se dirigen hacia la médula ósea, donde comienzan a fabricar glóbulos blancos sanos (incluso linfocitos), glóbulos rojos y plaquetas.

Un trasplante alogénico también comienza con quimioterapia. En este tipo de trasplante se usan células formadoras de sangre sanas de un familiar, un donante no relacionado o una unidad de sangre umbilical.

La mayoría de los trasplantes para el LH son autólogos. Los trasplantes alogénicos pueden usarse si la enfermedad recidiva después de un trasplante autólogo.

Puntos clave:

- La mayoría de los trasplantes para el LH son autólogos
- El trasplante alogénico se puede usar después de que uno o más tratamientos previos no han funcionado

CÓMO **SABER SI UN TRASPLANTE AYUDARÍA** CON SU LINFOMA DE HODGKIN

El que un trasplante sea indicado en su caso depende de muchos factores. La decisión se basa principalmente en si los tratamientos anteriores han funcionado y en su salud general.

Hay pautas médicas que establecen cuándo los pacientes deben ver a un médico especialista en trasplantes, ya sea que necesiten un trasplante o no en ese momento.

Se recomienda hablar con un médico especialista en trasplantes si²:

- Su enfermedad no entró en remisión después del tratamiento inicial
- Su enfermedad recidivó después de una remisión

DE QUÉ MANERA **UN MÉDICO ESPECIALISTA EN TRASPLANTES LO AYUDA A DECIDIR SI UN TRASPLANTE ES ADECUADO** EN SU CASO

Para averiguar si un trasplante es adecuado en su caso, el médico especialista en trasplantes tendrá que realizarle un examen físico. El examen incluirá los pulmones, el corazón, el hígado, los riñones y el sistema nervioso. El médico especialista en trasplantes examinará también sus antecedentes médicos y el estado actual de su enfermedad.

Usted también se reunirá con otros miembros del equipo de atención médica. Un asistente social u otro profesional se reunirá con usted para hablar sobre sus preocupaciones relacionadas con el trasplante (por ejemplo, emocionales, económicas, relacionadas con el viaje, el alojamiento, su trabajo y/o la escuela). El asistente social puede ayudarlo a encontrar recursos para recibir apoyo durante el proceso del trasplante.

Todo el proceso del trasplante, desde el inicio de la quimioterapia o radiación, hasta el alta del hospital, puede durar desde semanas hasta meses, a lo cual le sigue la recuperación en el hogar. Por este motivo, la mayoría de los centros de trasplantes (hospitales que realizan trasplantes) exigen que usted tenga un cuidador exclusivo para que lo ayude durante el proceso de recuperación.

Puntos clave:

- El médico especialista en trasplantes sopesará los riesgos y beneficios del trasplante antes de recomendárselo
- Habrá un asistente social especializado en trasplantes a su disposición para ayudarlos a usted y a su familia brindándoles apoyo emocional y práctico



PREGUNTAS PARA HACERLE

AL MÉDICO

Es importante que haga preguntas para que se sienta cómodo con los tratamientos que los médicos le recomienden y para que así pueda tomar decisiones sobre su tratamiento. Las preguntas que quizás desee hacerle al médico incluyen:

- ¿Qué probabilidades tengo de vivir libre de la enfermedad si recibo un trasplante? ¿Y si no recibo un trasplante?
- ¿Cuáles son los riesgos de esperar o probar con otros tratamientos antes de un trasplante?
- ¿Tengo algún factor de riesgo que podría afectar los resultados de un trasplante?
- ¿En qué medida mi edad influye sobre el riesgo?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de un trasplante? ¿Cómo pueden reducirse?
- ¿Qué puede decirme sobre mi calidad de vida si recibo un trasplante? ¿Y si no lo hago?
- ¿Cómo podría cambiar mi calidad de vida con el tiempo, con o sin trasplante?

Punto clave:

- No tema hacer preguntas, para así entender cuáles tratamientos son los adecuados en su caso

RESULTADOS DEL TRASPLANTE EN EL LINFOMA DE HODGKIN

Los datos (información) sobre los resultados del trasplante se usan para calcular los resultados del trasplante. Los datos sobre los resultados solo muestran de qué manera les ha ido a otros pacientes como grupo. Esta información no podrá decir con seguridad cómo le irá a usted. Solo puede darle una idea de cómo les ha ido a otros pacientes con una enfermedad y un tratamiento similares.

No hay dos personas exactamente iguales, y usted puede responder al trasplante de manera diferente de otra persona. Hable con su médico especialista en trasplantes sobre de qué manera los datos sobre los resultados pueden aplicarse a su situación específica. Afortunadamente, los resultados de los trasplantes han continuado mejorando con el tiempo.

Punto clave:

- En general, los resultados de los trasplantes son útiles, pero solo su equipo del trasplante puede decirle cuáles son sus probabilidades de que le vaya bien.

CÓMO TOMAR DECISIONES SOBRE EL TRATAMIENTO

Es importante saber cuáles son sus opciones de tratamiento para que pueda decidir qué es lo mejor para usted. Poco tiempo después del diagnóstico, pregúntele al médico si una consulta con un médico especialista en trasplantes es adecuada en su caso. Cuando se reúna con un médico especialista en trasplantes, habrá dos decisiones principales para tomar. La primera es si recibir un trasplante o no. Un médico especialista en trasplantes puede ayudarlo a entender los riesgos y los beneficios del trasplante en su situación específica.

Si un trasplante es la mejor opción de tratamiento, la segunda decisión será cuándo recibir el trasplante. Recibir un trasplante en el momento apropiado del curso de la enfermedad puede ofrecer la mejor probabilidad de cura. El médico especialista en trasplantes trabajará junto con usted para decidir cuál es el mejor momento para que reciba el trasplante.

OTROS RECURSOS QUE PUEDEN AYUDARLO A OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Be The Match cuenta con diversos recursos gratuitos para ayudarlo a informarse sobre el trasplante. Visite **BeTheMatch.org/patient-learn** y elija los recursos que mejor se ajusten a sus necesidades.

Algunos que podrían resultarle útiles son:

- Webcast: *An Introduction to Marrow and Cord Blood Transplant (Introducción al trasplante de médula ósea y sangre de cordón)*
- Folleto: *Transplant Basics (Información Básica Sobre El Trasplante)*
- Panfleto: *Discussing Transplant Outcomes (Análisis de los resultados del trasplante)*



EN CADA PASO, ESTAMOS AQUÍ PARA AYUDAR

Al transitar el proceso del trasplante, no estará solo. Be The Match® está listo para ayudar. Ofrecemos muchos programas y recursos gratuitos para apoyar a los pacientes, cuidadores y familiares, antes, durante y después del trasplante.

INFÓRMESE: **BeTheMatch.org/patient**

SOLICITE INFORMACIÓN: **BeTheMatch.org/request**

CORREO ELECTRÓNICO: **patientinfo@nmdp.org**

TELÉFONO: **1 (888) 999-6743**

Nuestros programas y recursos ofrecen ayuda en 11 idiomas, e incluyen personal bilingüe en español y traducción en más de 100 idiomas.

VISITA: **BeTheMatch.org/translations**



REFERENCIAS

1. *SEER Cancer Statistics Factsheets: Hodgkin Lymphoma*. National Cancer Institute. Bethesda, M.D., <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/hodg.html>
2. Recommended Timing for Transplant Consultation. Directivas desarrolladas conjuntamente por Be The Match y la Sociedad Estadounidense para el Trasplante de Sangre y Médula Ósea (American Society for Blood and Marrow Transplantation, ASBMT). Se puede consultar en: **BeTheMatchClinical.org/guidelines**

La última revisión médica se realizó en 8/2014



Para cada persona, la situación médica, la experiencia del trasplante y la recuperación son únicas. Siempre debe consultar a su propio equipo del trasplante o a su médico familiar con respecto a su situación. Esta información no pretende reemplazar, y no debe reemplazar, el criterio médico ni el consejo de un médico.