

TRASPLANTE Y LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA (LLC)

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

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

- De qué manera el trasplante puede tratar la LLC
- Si el trasplante ayuda para su tipo de LLC
- Si el trasplante es adecuado para usted
- Preguntas para hacerle al médico
- Los resultados del trasplante para la LLC
- El tratamiento inicial de la LLC
- Cómo tomar decisiones sobre el tratamiento

ACERCA DE **LA LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA (LLC)**

La leucemia linfocítica crónica (LLC), también llamada leucemia linfocítica crónica de células B, es típicamente un cáncer de crecimiento lento de un tipo de glóbulos blancos llamados linfocitos. Los linfocitos normales ayudan al organismo a combatir las infecciones. En la LLC, los linfocitos no se desarrollan correctamente y no combaten muy bien las infecciones. Estas células enfermas (las células leucémicas) con el tiempo ocupan todo el espacio de la médula ósea, lo que le impide fabricar glóbulos blancos sanos, glóbulos rojos y plaquetas que el organismo necesita.

La LLC afecta mayormente a los adultos mayores, y es muy raro que la tengan niños o adultos jóvenes. En los Estados Unidos, unas 15,000

personas reciben un diagnóstico de LLC cada año.¹ Los médicos no saben qué causa la LLC.

DE QUÉ MANERA **EL TRASPLANTE PUEDE TRATAR LA LLC**

Un trasplante de médula ósea o de sangre de cordón comienza con quimioterapia, con o sin radiación, para destruir las células enfermas y la médula ósea. El trasplante reemplaza las células formadoras de sangre enfermas con células sanas. Hay dos tipos de trasplantes: **allogénicos** y **autólogos**. En un trasplante allogénico se usan células formadoras de sangre sanas de un familiar, un donante no relacionado o una unidad de sangre umbilical. En un trasplante autólogo se usan las células formadoras de sangre del mismo paciente, que se han extraído y almacenado previamente.

En ambos tipos, el paciente recibe quimioterapia, con o sin radiación, antes del trasplante para preparar el organismo para recibir el tratamiento. Entonces se infunden las células de reemplazo en el torrente sanguíneo del paciente. Desde ahí, las células encuentran su camino hacia la médula ósea, donde comienzan a fabricar glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas sanos. Todo el proceso, desde el inicio de la quimioterapia o radiación hasta el alta del hospital, puede durar desde semanas hasta meses, a lo cual siguen muchos meses de recuperación en el hogar.

También se usa quimioterapia sola –sin hacer posteriormente un trasplante– para tratar a los pacientes con LLC. El trasplante suele convertirse en una opción de tratamiento cuando la quimioterapia no funciona muy bien y la enfermedad regresa.

Muchos trasplantes para la LLC son alogénicos. Sin embargo, algunas personas pueden recibir un trasplante autólogo y mantenerse en remisión durante varios años. Para muchos pacientes con LLC, ser remitidos a un médico especialista en trasplantes en la etapa temprana de su enfermedad puede ofrecer el mejor camino para una cura o para lograr una remisión a largo plazo.

Punto clave:

- El trasplante suele convertirse en una opción de tratamiento cuando la quimioterapia no funciona muy bien y la enfermedad regresa
- Muchos trasplantes para la LLC son alogénicos

CÓMO COMPRENDER SI EL TRASPLANTE AYUDARÍA PARA SU LLC

El que el trasplante sea adecuado en su caso depende de varias cosas, como su estado de salud general y el estadio de la enfermedad. Un médico especialista en trasplantes ponderará el riesgo de que la leucemia regrese contra el riesgo de recibir un trasplante. Un trasplante puede curar la leucemia, pero también puede causar otros problemas.

Una manera en la que el médico determina qué probabilidades hay de que la leucemia regrese es mediante análisis **citogenéticos**. Esto significa analizar los **cromosomas** en las células leucémicas. Los cromosomas son filamentos como hebras de ADN que contienen información genética sobre su organismo. Ciertos cambios en los cromosomas predicen un riesgo menor de que la enfermedad regrese. Otros predicen un riesgo mayor.

Hay directivas médicas sobre cuándo debe enviarse a un paciente a una consulta para trasplante, ya sea que pudiera necesitar un trasplante en ese momento o no. Se recomienda especialmente hablar con un médico especialista en trasplantes si su enfermedad presenta alguna de las siguientes características:²

- Resultados citogenéticos u otras características que denotan riesgo elevado

- Un período breve de remisión tras la quimioterapia
- Una respuesta deficiente a la quimioterapia
- Resistencia a ciertos medicamentos quimioterápicos

El trasplante se ha convertido en una opción para los adultos mayores porque hay un tipo de trasplante en el que se usa una menor cantidad de quimioterapia o radiación antes del trasplante. Se llaman trasplantes de intensidad reducida.

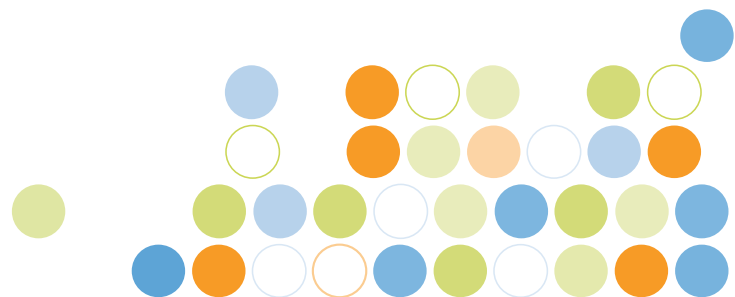
Punto clave:

- Pregunte a su médico sobre sus factores de riesgo específicos y sobre la posibilidad de remisión o cura con o sin un trasplante
- Si la quimioterapia no funciona bien en su caso, pida que lo remitan a un médico especialista en trasplantes para averiguar si un trasplante es adecuado en su caso

DE QUÉ MANERA UN MÉDICO ESPECIALISTA EN TRASPLANTES LE 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 sus estudios). El asistente social puede ayudarle a encontrar recursos para recibir apoyo durante el proceso del trasplante. La mayoría de los centros de trasplantes (hospitales que realizan trasplantes) exigen que tenga un cuidador designado para que lo ayude durante todo el proceso de recuperación.

Punto clave:

- Un médico especialista en trasplantes analizará varios factores, como sus antecedentes médicos, el estado de su enfermedad y los riesgos y beneficios de un trasplante antes de recomendarle un trasplante
- Habrá un asistente social especializado en trasplantes disponible para ayudarlos a usted y a su familia brindándole apoyo emocional y práctico

PREGUNTAS PARA HACERLE AL MÉDICO

Es importante hacer preguntas para que se sienta cómodo con los tratamientos que su médico recomiende y para que 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 pudiera 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:

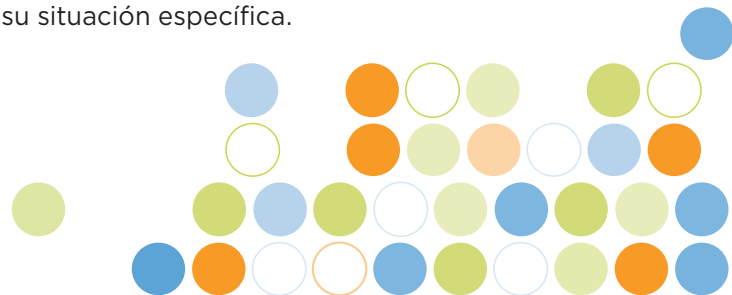
- No tema hacer preguntas, para así entender cuáles tratamientos son los adecuados en su caso

LOS RESULTADOS DEL TRASPLANTE PARA LA LLC

Los datos sobre los resultados (información sobre cómo les ha ido a otros pacientes después de un 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 decirle 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.

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 importantes para tomar. La primera es si recibir un trasplante o no. Un médico especialista en trasplantes puede ayudarle a entender los riesgos y los beneficios del trasplante en su situación específica.



La segunda decisión es cuándo recibir un 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 lo ayudará a decidir cuál es el mejor momento para que reciba el trasplante.

OTROS RECURSOS QUE PUEDEN AYUDARLE A OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Be The Match cuenta con diversos recursos gratuitos para ayudarle a informarse sobre el trasplante.

Visite **BeTheMatch.org/patient-learn** y elija los recursos que más 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)* (solo disponible en inglés)

- Folleto: *Transplant Basics (Información Básica Sobre El Trasplante)*
- Panfleto: *Understanding Transplant Outcomes Data (Qué significan los datos sobre los resultados de un trasplante)*

REFERENCIAS

- ¹ Howlader N, Noone AM, Krapcho M, Garshell J, Neyman N, Altekruse SF, Kosary CL, Yu M, Ruhl J, Tatalovich Z, Cho H, Mariotto A, Lewis DR, Chen HS, Feuer EJ, Cronin KA (eds). SEER Cancer Statistics Review, 1975-2010, National Cancer Institute. Bethesda, MD, http://seer.cancer.gov/csr/1975_2010/, basado en datos enviados a SEER en noviembre de 2012, publicados en el sitio web de SEER en abril de 2013.
- ² *Recommended Timing for Transplant Consultation*. Lineamientos desarrollados de forma conjunta por el National Marrow Donor Program/Be The Match y la American Society for Blood and Marrow Transplantation (ASBMT). Disponible en: marrow.org/md-guidelines

La última revisión médica se realizó en 6/2013



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**

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

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

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**



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.