



## Trasplante y los síndromes mielodisplásicos (SMD)

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 los SMD.

Para empezar, siga leyendo para informarse sobre:

- De qué manera el trasplante puede tratar los SMD
- Si el trasplante puede ayudar con sus SMD
- Si el trasplante es adecuado para usted
- Preguntas para hacerle al médico
- Los resultados del trasplante para los SMD
- El tratamiento inicial de los SMD
- Cómo tomar decisiones sobre el tratamiento

### Acerca de los síndromes mielodisplásicos (SMD)

Los síndromes mielodisplásicos (SMD) son un grupo de enfermedades que afectan la médula ósea y la sangre. En los SMD, las células formadoras de sangre en la médula ósea comienzan a fabricar los tres tipos de células sanguíneas más lentamente, o incluso dejan de hacerlo por completo. La mayoría de los pacientes con SMD desarrollarán anemia (una cifra baja de glóbulos rojos) y pueden necesitar transfusiones de sangre. Algunos pacientes también tienen una cifra baja de glóbulos blancos (que combaten las infecciones) y plaquetas (que ayudan a la sangre a coagular cuando una persona tiene un moretón o se corta).

Algunos tipos de SMD son leves y se pueden manejar fácilmente, mientras que otros son graves y potencialmente mortales. Los SMD leves pueden volverse más graves con el tiempo. También pueden transformarse en una leucemia grave de

rápido crecimiento llamada leucemia mielógena aguda (LMA).

En los Estados Unidos se diagnostican aproximadamente 19,000 casos de SMD cada año.<sup>1</sup> Los SMD pueden afectar a personas de cualquier edad, pero la mayoría tienen más de 60 años. La exposición a ciertas sustancias químicas industriales o a radiación puede aumentar el riesgo de desarrollar un SMD. En algunos casos, el SMD es causado por la quimioterapia que se usó para tratar otra enfermedad. Se llama SMD secundario. En la mayoría de los casos, no se sabe cuál es la causa del SMD.

Existen muchos tipos diferentes de SMD. Los médicos examinan las células de la sangre y de la médula ósea para determinar qué tipo de SMD tiene el paciente. La supervivencia a largo plazo y el riesgo de que el SMD se transforme en LMA son diferentes para cada tipo de SMD.

### Puntos clave:

- Algunos tipos de SMD son leves y se manejan fácilmente, mientras que otros son graves y potencialmente mortales
- El SMD a veces puede transformarse en un tipo de leucemia de rápido crecimiento llamada LMA
- Hay muchos tipos de SMD con planes de tratamiento distintos, de modo que es importante saber el tipo que usted presenta

### De qué manera el trasplante puede tratar los SMD

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. El tipo de trasplante que se usa para el SMD es un trasplante **allogénico**, que usa células

formadoras de sangre sanas de un familiar, un donante no relacionado o una unidad de sangre umbilical.

Al comienzo del proceso del trasplante, el paciente recibe quimioterapia para preparar al organismo para el tratamiento. Luego, las células de reemplazo se infunden 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.

El trasplante alogénico es la única cura para el SMD en este momento. Si el trasplante es una opción en su caso, su médico puede decirle cuáles son sus riesgos y sus probabilidades de mantenerse libre de la enfermedad con el trasplante.

**Punto clave:**

- El trasplante alogénico es la única cura para el SMD en este momento

**Cómo comprender si el trasplante podría ayudar para su SMD**

El que un trasplante esté indicado en su caso o no depende de varios factores, entre ellos su edad y estado de salud general, el tipo de SMD que tiene, y el puntaje de riesgo de su SMD.

El puntaje de riesgo se basa en distintos aspectos de la enfermedad, entre ellos cuántos blastos (glóbulos blancos inmaduros) hay en la médula ósea, si tiene recuentos sanguíneos bajos y en los resultados de los **análisis citogenéticos**. En el análisis citogenético, el médico examina los **cromosomas** en las células enfermas. Los cromosomas son filamentos como hebras de ADN que contienen información genética sobre su organismo. Ciertos cambios en los cromosomas pueden predecir si su enfermedad es de riesgo más bajo o de riesgo más alto. El

médico puede decirle qué puntuación de riesgo tiene su SMD.

En el sistema internacional de puntuación más reciente, los puntajes de riesgo del SMD se agrupan en cinco categorías: Muy bajo, bajo, intermedio, alto y muy alto. Los pacientes con riesgo bajo y muy bajo tienen enfermedad leve y es posible que no reciban ningún tratamiento (“observar y esperar”). Pero se les suele hacer análisis de sangre frecuentes para ver si el SMD está estable o si está empeorando.

Los pacientes de todas las demás categorías probablemente reciban un medicamento o más que puede ayudar a tratar el SMD con el fin de mejorar los recuentos sanguíneos. Estos medicamentos no pueden curar el SMD, sino que ayudan a aumentar los recuentos sanguíneos de algunos pacientes y a mejorar su calidad de vida. A veces, estos medicamentos se usan para mantener a los pacientes estables hasta que estén listos para recibir un trasplante alogénico.

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. El trasplante alogénico es una opción para los pacientes con SMD de riesgo intermedio, alto o muy alto. Se recomienda especialmente hablar con un médico especialista en trasplantes si su enfermedad presenta alguna de las siguientes características.<sup>2</sup>

- EL SMD fue causado por otro tratamiento, como la quimioterapia para otro cáncer
- Las cifras bajas de células sanguíneas no mejoran con medicamentos
- Hay cambios en los cromosomas de las células de la médula ósea que predicen un resultado poco favorable
- Dependencia de transfusiones de glóbulos rojos o plaquetas

### **Puntos clave:**

- Pregunte al médico cuál es su puntaje de riesgo específico
- Si tiene un puntaje de riesgo intermedio, alto o muy alto, pida que lo remitan a un médico especialista en trasplantes para averiguar si el trasplante está indicado 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 también examinará sus antecedentes médicos, incluso cuánta quimioterapia o radioterapia ha recibido en el pasado, y si tiene o ha tenido infecciones.

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.

### **Puntos 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 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 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 los SMD**

Los datos sobre los resultados (información sobre cómo les ha ido a los 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 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

**El tratamiento inicial de los SMD**

El mejor tratamiento para una persona con SMD depende de su tipo de SMD, puntaje de riesgo, edad, estado de salud general y sus propias preferencias. Además del trasplante, otras opciones de tratamiento incluyen:

- Tratamiento sintomático, que incluye transfusiones de sangre y medicamentos para controlar la acumulación de hierro producto de las transfusiones sanguíneas.
- Medicamentos para mejorar el funcionamiento de la médula ósea
- Quimioterapia

*Cuidados de soporte*

Los pacientes con enfermedad leve pueden recibir tratamiento sintomático. En esta situación de “observar y esperar”, los médicos realizan análisis de sangre con frecuencia para detectar signos de que el SMD está empeorando. Algunos pacientes podrán recibir transfusiones de plaquetas, glóbulos rojos o ambos. Sin embargo, después de muchas transfusiones de glóbulos rojos, se acumula hierro en el organismo, lo que puede dañar los órganos. Si esto sucede, los pacientes necesitan tratamiento adicional para eliminar el hierro del organismo. Esto se llama **tratamiento de quelación de hierro**.

*Medicamentos para mejorar el funcionamiento de la médula ósea*

Algunos pacientes también reciben otros medicamentos como el factor estimulante de las colonias de granulocitos (granulocyte-colony stimulating factor, G-

CSF) o la eritropoyetina, los que estimulan la médula ósea a que fabrique más glóbulos blancos y rojos, respectivamente.

Hay otros medicamentos, llamados **hipometilantes**, que ahora se usan para tratar los SMD. Los médicos usan estos medicamentos para ayudar a los pacientes con SMD a lograr una remisión a largo plazo de la enfermedad y a vivir más tiempo.

A veces, estos medicamentos se usan para disminuir los síntomas y/o la necesidad de transfusiones hasta que el paciente pueda recibir un trasplante. Si bien estos medicamentos pueden ayudar a muchos pacientes a tener una mejor calidad de vida y a vivir más tiempo, no pueden curar el SMD.

*Quimioterapia*

La quimioterapia es un tratamiento en el que se utiliza un grupo de medicamentos que destruyen las células enfermas o hacen que dejen de crecer. Una opción de tratamiento para algunas personas con SMD grave es la **quimioterapia de inducción**. La quimioterapia de inducción es muy intensa. El objetivo es que la enfermedad entre en remisión (no se observen más signos de la enfermedad).

La quimioterapia de inducción puede ser una opción para los pacientes con categorías de riesgo alto o muy alto que tienen buena salud, pero que no cuentan con un donante compatible para recibir un trasplante alogénico. También se usa a veces para que el paciente con SMD entre en remisión antes de que reciba un trasplante.

**Puntos clave:**

- El tratamiento inicial para el SMD incluye cuidados de soporte, quimioterapia y tratamientos con otros medicamentos
- Los tratamientos con medicamentos pueden disminuir los síntomas del SMD y/o la necesidad de transfusiones, mejorar la calidad de

vida y ayudar a los pacientes a vivir más 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.

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 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](http://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: *An Introduction to Marrow and Cord Blood Transplant (Introducción al trasplante de médula ósea y sangre de cordón)*
- Panfleto: *Understanding Transplant Outcomes Data (Qué significan los datos sobre los resultados de un trasplante)*

Be The Match cuenta con un equipo dedicado a brindarle información y apoyo antes, durante y después del trasplante. Puede contactarnos para hacer las preguntas que pueda tener sobre el trasplante, pedir apoyo profesional o de otras personas en su misma situación, o recibir materiales gratuitos educativos para el paciente.

**Llame al: 1-888-999-6743**

**Correo electrónico:**  
[pacienteinfo@nmdp.org](mailto:pacienteinfo@nmdp.org)

**Sitio web:** [BeTheMatch.org/patient-learn](http://BeTheMatch.org/patient-learn)

## 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/](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](http://marrow.org/md-guidelines)

*La última revisión médica se realizó en 7/2013*

Be The Match® cuenta con un equipo dedicado a ayudar a los pacientes, sus cuidadores y familiares antes, durante y después del trasplante.

Le ofrecemos apoyo confidencial e individualizada, orientación financiera y recursos educativos gratis: DVD, folletos, herramientas en internet y más. Nuestro objetivo es brindarle lo que necesita, cuando lo necesita.

**Infórmese:** [BeTheMatch.org/patient](http://BeTheMatch.org/patient)

**Pedidos:** [BeTheMatch.org/request](http://BeTheMatch.org/request)

**Correo electrónico:** [pacienteinfo@nmdp.org](mailto:pacienteinfo@nmdp.org)

**Por teléfono:** 1 (888) 999-6743

Ofrecemos ayuda en más de 100 idiomas, además de contar con personal bilingüe en español, y materiales traducidos.

**Visite:** [BeTheMatch.org/translations](http://BeTheMatch.org/translations)

Para cada persona, la situación médica, la experiencia del trasplante y la recuperación son distintas. Siempre debe consultar a su propio equipo de 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.

