

# Proceso del trasplante autólogo de sangre y médula ósea (BMT)

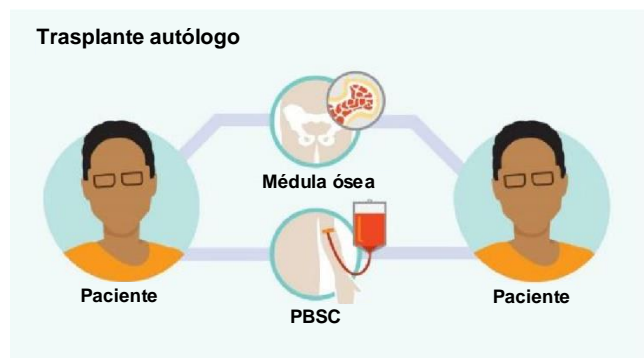
Saber más sobre sus opciones de tratamiento puede ayudarlo a tomar decisiones médicas informadas.

## ESTA HOJA INFORMATIVA LE EXPLICA:

- Los aspectos básicos de un trasplante autólogo
- Qué sucede antes del trasplante y el día del trasplante
- Cómo puede ser su vida después del trasplante

## ASPECTOS BÁSICOS DEL TRASPLANTE AUTÓLOGO

Los médicos recogen sus células formadoras de sangre sanas. Las células se congelan hasta que esté listo para el trasplante. Recibirá dosis altas de quimioterapia, y a veces radiación, para matar las células enfermas. A continuación, se le devolverán las células formadoras de sangre recogidas.



## ANTES DEL TRASPLANTE

En las semanas anteriores al trasplante autólogo, usted se reunirá con su médico y otros miembros de su equipo del trasplante.

### Pruebas antes del trasplante

Le harán un examen físico para confirmar que su organismo esté lo suficientemente sano para recibir un trasplante. Principalmente, las pruebas incluyen:

- Pruebas cardíacas
- Análisis de sangre
- Pruebas del funcionamiento pulmonar
- Biopsia de médula ósea: con una aguja, se extrae una pequeña muestra de médula ósea del hueso de la cadera. Un médico estudia la médula ósea bajo un microscopio.

### Colocación de un catéter central

Deberá proporcionar muestras de sangre, recibir medicamentos intravenosos y transfusiones de sangre. Si aún no le pusieron uno, le colocarán un catéter venoso central, o catéter central. Esto es un tubo delgado que se inserta en el brazo o el pecho. Permite extraer sangre y administrar medicamentos con más facilidad, sin tener que hacer tantos pinchazos con una aguja.

### Obtención de sus células sanas

Los médicos obtendrán sus células formadoras de sangre sanas del (de la):

1. **Torrente sanguíneo.** Estas se llaman “células progenitoras de sangre periférica”, o PBSC (peripheral blood stem cells). Esto se hace mediante un proceso llamado aféresis. Durante la aféresis, la sangre se extrae por un catéter intravenoso (IV) y se pasa por una máquina. Esta máquina recoge sus células formadoras de sangre y devuelve el resto a su torrente sanguíneo.
2. **Médula ósea.** Las células se extraen del hueso pélvico, o hueso de la cadera, mediante cirugía. Este proceso se llama extracción. Recibirá anestesia para que no tenga molestias durante el proceso.

El médico guardará sus células sanas hasta que esté listo para el trasplante.

### Régimen preparatorio o de acondicionamiento

Es la quimioterapia y la radiación que se administran los días inmediatamente anteriores al trasplante. Las dosis de quimioterapia y radiación son más altas que las que recibiría normalmente si no fuera a recibir un trasplante. Si bien estas dosis más altas pueden causar efectos secundarios más graves, también destruyen más células enfermas.

## DÍA DEL TRASPLANTE

El día que recibe sus células se suele llamar el “día cero”. Generalmente tiene lugar 1 o 2 días después de terminar el régimen preparatorio.

El trasplante no es una cirugía. Las células llegan en bolsas de sangre, similares a las que se usan para las transfusiones de sangre. Las células se le volverán a administrar por el catéter central. Durante la infusión estará despierto en su habitación del hospital.

## LA VIDA DESPUÉS DEL TRASPLANTE

Las células saben a qué parte del cuerpo pertenecen. Se trasladan a través del torrente sanguíneo hasta llegar a la médula ósea. Allí, las células comienzan a multiplicarse y producir nuevos glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas. Este proceso se llama **activación** del injerto.

La recuperación de un trasplante lleva tiempo, y es común que ocurran complicaciones. Deberá permanecer en el hospital o alojarse cerca durante la recuperación inicial. Continuará teniendo que hacer visitas al médico en las semanas y los meses posteriores al trasplante.

La recuperación de cada paciente es distinta. Es posible tener una recuperación corta pero, para algunos pacientes, esta puede durar meses o años.

## PREGUNTAS PARA HACERLE AL MÉDICO

- ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento?
  - ¿El control de los síntomas?
  - ¿Lograr la remisión a largo plazo? y, de ser así, ¿durante cuánto tiempo?
  - ¿Curarme la enfermedad?
- ¿Cuáles son los riesgos de esperar o intentarlo con otros tratamientos primero?
- ¿Cuánto tiempo estaré en el hospital para mi trasplante?
- ¿Cuánto tiempo tengo que permanecer cerca del hospital antes de que pueda regresar a mi casa?
- ¿Cómo decidirá cuál es el mejor momento para extraerme las células?
- ¿Cómo decidirá cuál es el mejor momento para el trasplante?
- Si mi enfermedad recidiva (regresa), ¿seré apto para recibir un trasplante alogénico?

## RECURSOS PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Be The Match® cuenta con diversos recursos gratuitos para ayudarlo a informarse sobre el trasplante. Para ver la lista completa, visite [BeTheMatch.org/request](https://www.bethematch.org/request). Algunos que podrían resultarle útiles son:

- FOLLETO: *Aspectos básicos del trasplante*
- VIDEOS: *Aspectos básicos del trasplante de sangre y médula ósea*



## EN CADA PASO, NUESTRA MISIÓN ES AYUDAR

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

LLAME AL: **1 (888) 999-6743** | CORREO ELECTRÓNICO: [pacienteinfo@nmdp.org](mailto:pacienteinfo@nmdp.org) | WEB: [BeTheMatch.org/one-on-one](https://www.BetheMatch.org/one-on-one)



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