

EL TRASPLANTE Y EL MIELOMA MÚLTIPLE

Saber más sobre su enfermedad y sus opciones de tratamiento puede ayudarlo a tomar decisiones médicas informadas. Be The Match® puede ayudarlo a entender de qué manera se puede usar el trasplante para tratar el mieloma múltiple.

Para empezar, siga leyendo para informarse sobre:

SIGA LEYENDO **PARA SABER:**

- De qué manera el trasplante puede tratar el mieloma múltiple
- Si el trasplante es adecuado para usted
- De qué manera un médico especialista en trasplantes lo ayuda a decidir si el trasplante es adecuado en su caso
- Preguntas para hacerle a su médico
- Resultados del trasplante en el mieloma múltiple
- Cómo tomar decisiones sobre el tratamiento

ACERCA DEL **MIELOMA MÚLTIPLE**

El mieloma múltiple (MM) es un cáncer de las células plasmáticas. Las células plasmáticas son parte del sistema inmunitario. Las células plasmáticas normales fabrican anticuerpos, o proteínas que nos protegen contra las infecciones. En el MM, algunas células plasmáticas se vuelven cancerosas y se multiplican rápidamente. Esto limita la capacidad del organismo de fabricar células sanguíneas normales en la médula ósea. Estas células plasmáticas cancerosas también pueden fabricar anticuerpos que no funcionen adecuadamente. Estos anticuerpos pueden dañar los riñones y no combatir las infecciones adecuadamente.

Todos los años, más de 22,000 personas en los EE. UU. reciben un diagnóstico de MM.¹ La mayoría de las personas que tienen la enfermedad tienen 65 años de edad o más. Las causas de la enfermedad son en su mayor parte desconocidas.

DE QUÉ MANERA **EL TRASPLANTE PUEDE TRATAR EL MM**

En estos últimos años, el número de opciones de tratamiento para el MM ha aumentado rápidamente. Las opciones de tratamiento iniciales incluyen quimioterapia y terapia dirigida. La quimioterapia actúa matando las células cancerosas o haciendo más lenta su multiplicación. La terapia dirigida funciona bloqueando la multiplicación y la diseminación de las células cancerosas alterando partes específicas de las células. Si se controla la enfermedad con el tratamiento inicial y el paciente está lo suficientemente sano, muchos pacientes se someterán entonces a un **trasplante autólogo**.

Trasplante autólogo

En un trasplante autólogo, se obtienen células formadoras de sangre del torrente sanguíneo del paciente y se congelan. Este proceso se llama aféresis. Luego, el paciente recibe una dosis muy alta de quimioterapia. Esta quimioterapia se denomina régimen de acondicionamiento o régimen preparatorio. El objetivo del régimen preparatorio es matar la mayor cantidad posible de células cancerosas.

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 (incluso células plasmáticas), glóbulos rojos y plaquetas sanos.

Si bien un trasplante autólogo puede eliminar muchas de las células plasmáticas cancerosas, la enfermedad casi siempre regresa. El regreso de la enfermedad se llama recidiva. Algunos pacientes pueden continuar recibiendo tratamiento después de un trasplante autólogo; esto se llama tratamiento de mantenimiento. El tratamiento de mantenimiento se administra para retrasar la recidiva. Muchos pacientes que han recibido un trasplante autólogo pueden tener una buena calidad de vida por muchos años.

Para algunas personas, después del primer trasplante autólogo no se planifican más trasplantes hasta que la enfermedad recidiva. Para otras, según diversos factores, el médico especialista en trasplantes puede recomendar otro trasplante antes de que la enfermedad regrese. El segundo trasplante puede ser otro trasplante autólogo o un trasplante alogénico. Cuando un paciente recibe 2 trasplantes planificados en 1 año, se llama trasplante en tándem.

Trasplante alogénico

Un trasplante alogénico también comienza con quimioterapia (régimen preparatorio). En este tipo de trasplante se usan células formadoras de sangre sanas de otra fuente. Esta fuente puede ser un familiar, un donante no relacionado o una unidad de sangre de cordón umbilical, que se obtiene después de nacer un bebé.

Después de administrado el régimen preparatorio, las células formadoras de sangre del donante se infunden en el torrente sanguíneo del paciente. Desde allí, las células se dirigen hacia la médula ósea, donde comienzan a fabricar glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas sanos.

Puntos clave:

- Pida que lo remitan a un médico especialista en trasplantes para averiguar si el trasplante es lo indicado en su caso
- Pregunte al médico sobre sus factores de riesgo y qué tipo de trasplante es adecuado en su caso

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

Para averiguar si el trasplante es adecuado en su caso, el médico especialista en trasplantes tendrá que realizarle un examen físico. Durante el examen se le revisarán los pulmones, el corazón, el hígado, los riñones y el sistema nervioso central. 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 apoyarlos a usted y su familia durante el proceso de trasplante.

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

Punto clave:

- Un médico especialista en trasplantes sopesará los riesgos y beneficios del trasplante antes de recomendarlo

- Habrá un asistente social especializado en trasplantes a su disposición para ayudarlos a usted y a su familia con 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 recomienden y así pueda tomar decisiones sobre su tratamiento. Las preguntas que quizás desee hacerle al médico incluyen:

- ¿Cuáles son los riesgos de esperar o probar con otros tratamientos antes de un trasplante?
- ¿Tengo algún factor de riesgo que pudiera afectar el resultado de un trasplante?
- ¿En qué medida mi edad influye sobre mi riesgo?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios del 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 EN EL MM

Los datos sobre los resultados (información sobre cómo les ha ido a los pacientes después de un trasplante) se usan para calcular los resultados de los trasplantes. Los datos sobre los resultados solo muestran de qué manera les ha ido a otros pacientes como grupo. Esta información no puede 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 continúan mejorando con el tiempo.

Punto clave:

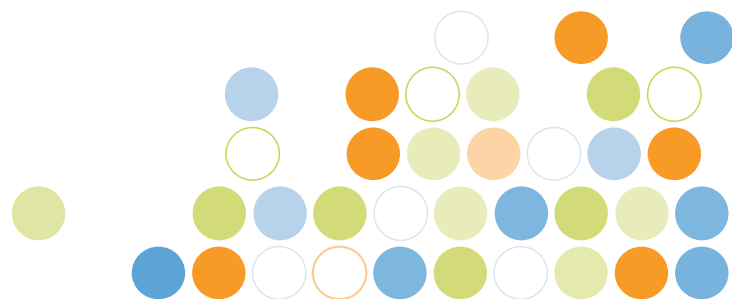
- En general, los resultados de los trasplantes son útiles, pero solo su equipo del trasplante puede decirle cuáles son sus probabilidades de que le vaya bien

CÓMO TOMAR DECISIONES SOBRE EL TRATAMIENTO

Es importante conocer sus opciones de tratamiento para que pueda decidir qué es lo mejor para usted. Poco tiempo después del diagnóstico, pregúntele a su 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 2 decisiones principales que tomar. La primera será si someterse a un trasplante y, en ese caso, a qué tipo. 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 su enfermedad puede ofrecer la mejor probabilidad de controlar la enfermedad a largo plazo o incluso de una 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** 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)*



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**



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 revisión médica más reciente se realizó en 6/2014



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.