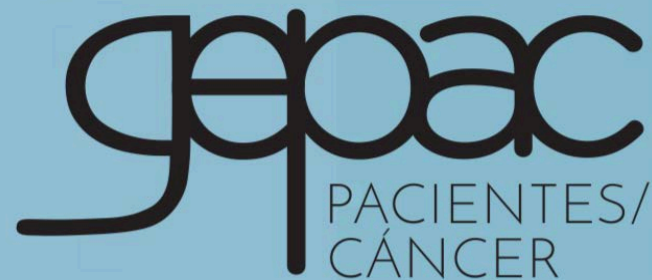




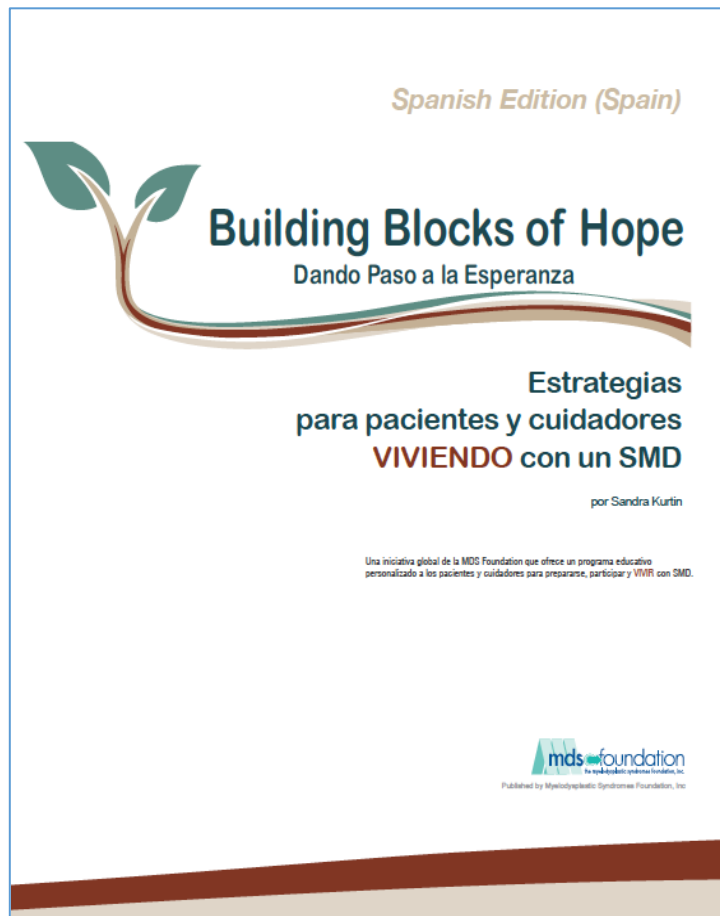
CONGRESO DE
PACIENTES
CON **CÁNCER**



Diagnóstico y Tratamiento de los Síndromes Mielodisplásicos y las Leucemias Agudas Mieloides

Tenemos que hablar

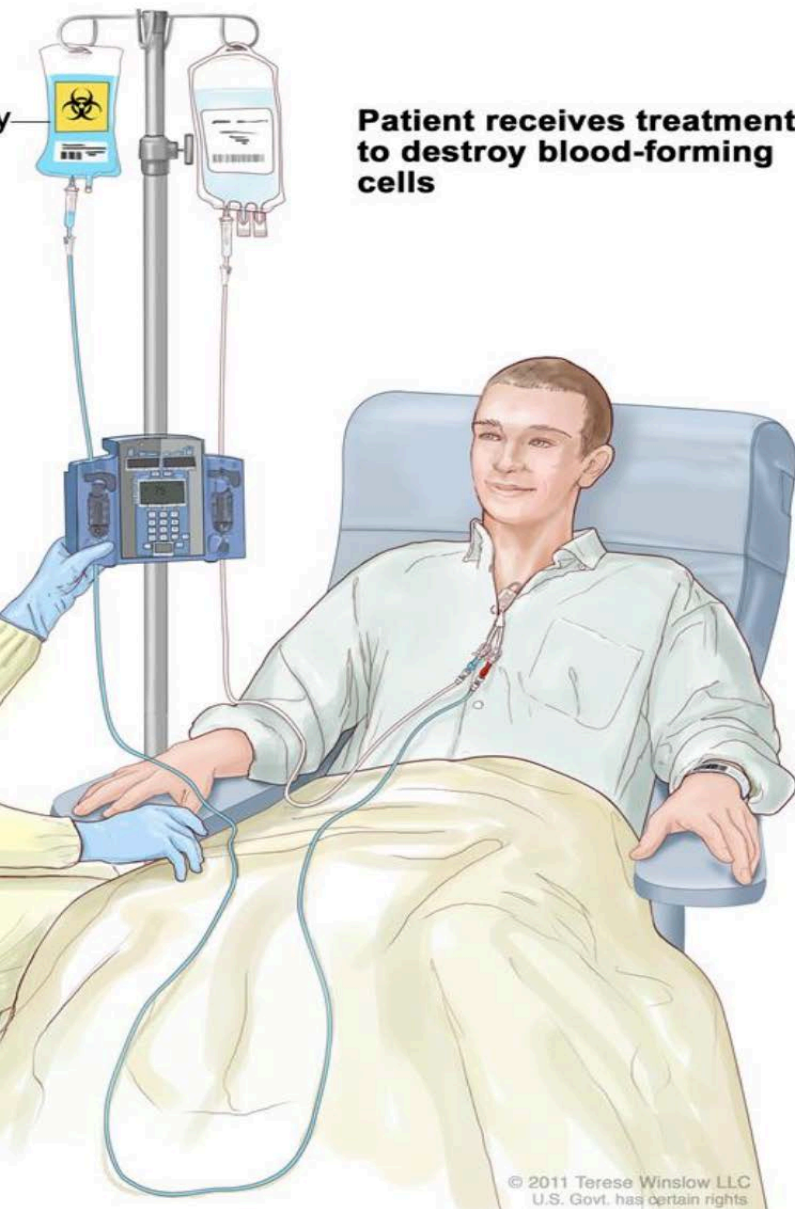
PREGUNTA		Acerca del pronóstico y evolución
Acerca del diagnóstico		
 1. ¿Es frecuente esta enfermedad? ¿Cuánta gente tiene un SMD?		14. ¿Cuál es la gravedad de mi SMD?
 2. ¿Es mi SMD un cáncer?		15. ¿Tengo un riesgo alto de que mi SMD pase a ser una leucemia aguda?
 3. ¿Cuál ha sido la causa de que tenga un SMD?		16. ¿Qué síntomas me va a provocar mi SMD?
 4. ¿Existe el riesgo de que otros miembros de mi familia desarrollen un SMD?		17. ¿Me va a curar el tratamiento o sólo controlará la enfermedad y los síntomas?
 5. ¿Qué es la anemia?		18. ¿Cuánto tiempo viven los pacientes con mi tipo de SMD?
Acerca de las pruebas		19. ¿El tratamiento puede prolongar mi vida?
 6. ¿Es necesario que me hagan más pruebas?		20. ¿Qué probabilidades hay de que el tratamiento mejore mis síntomas?
 7. ¿Qué información nos darán las pruebas adicionales?		21. ¿Servirá de algo que reciba el tratamiento?
 8. ¿Se hacen las pruebas aquí?		22. ¿Afectará el tratamiento o la enfermedad mi vida sexual?
 9. ¿Necesito que me hagan una biopsia de médula?		23. ¿Qué puedo hacer en mi vida cotidiana que ayude? ¿Dieta? ¿Ejercicio?
 10. ¿Cuándo conoceré los resultados?		24. Si aparecen síntomas o efectos secundarios nuevos, o empeoran los que ya tengo, ¿qué debo hacer?
 11. ¿Cómo conoceré los resultados? ¿Por teléfono? ¿En la próxima visita?		Acerca de la elección del tratamiento
 12. ¿Podrías explicarme el informe de mi estudio de médula ósea?		25. ¿Es necesario que empiece el tratamiento ya?
 13. ¿Qué pruebas necesitaré durante el seguimiento? ¿Cada cuánto me las haré?		26. ¿Tengo varias opciones de tratamiento?
Acerca de los ensayos clínicos		27. ¿Cuáles son las ventajas e inconvenientes de cada opción de tratamiento?
 41. ¿Qué es un ensayo clínico?		28. ¿Qué puedo esperar si decido no tratarme?
 42. ¿Hay en marcha algún ensayo clínico en el que podría participar?		
 43. ¿Cómo cambiará mi tratamiento si decido participar en un ensayo clínico?		

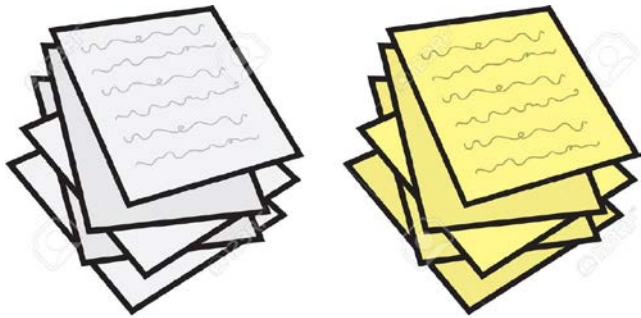


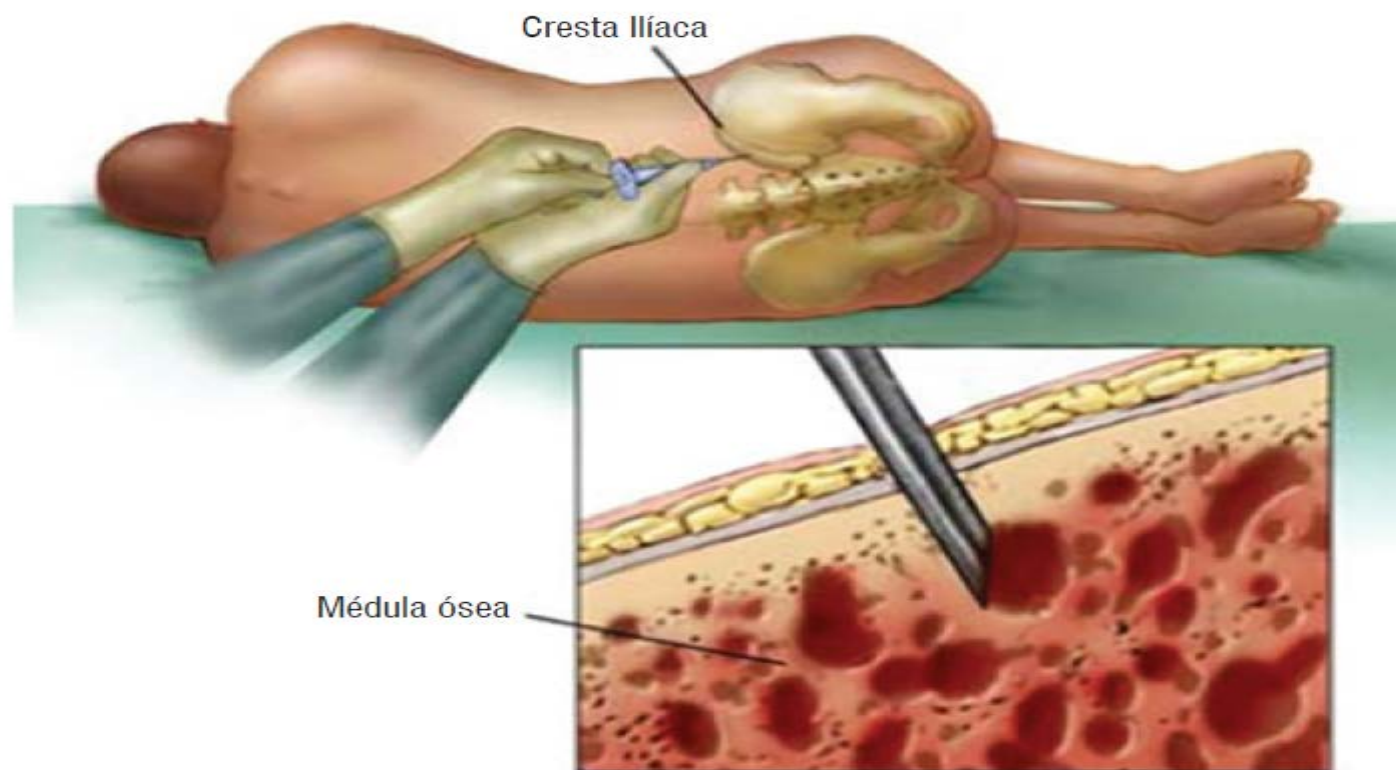
https://www.mds-foundation.org/wp-content/uploads/2017/01/BBOH_Handbook_A4_SPA_07-1.11.17.pdf

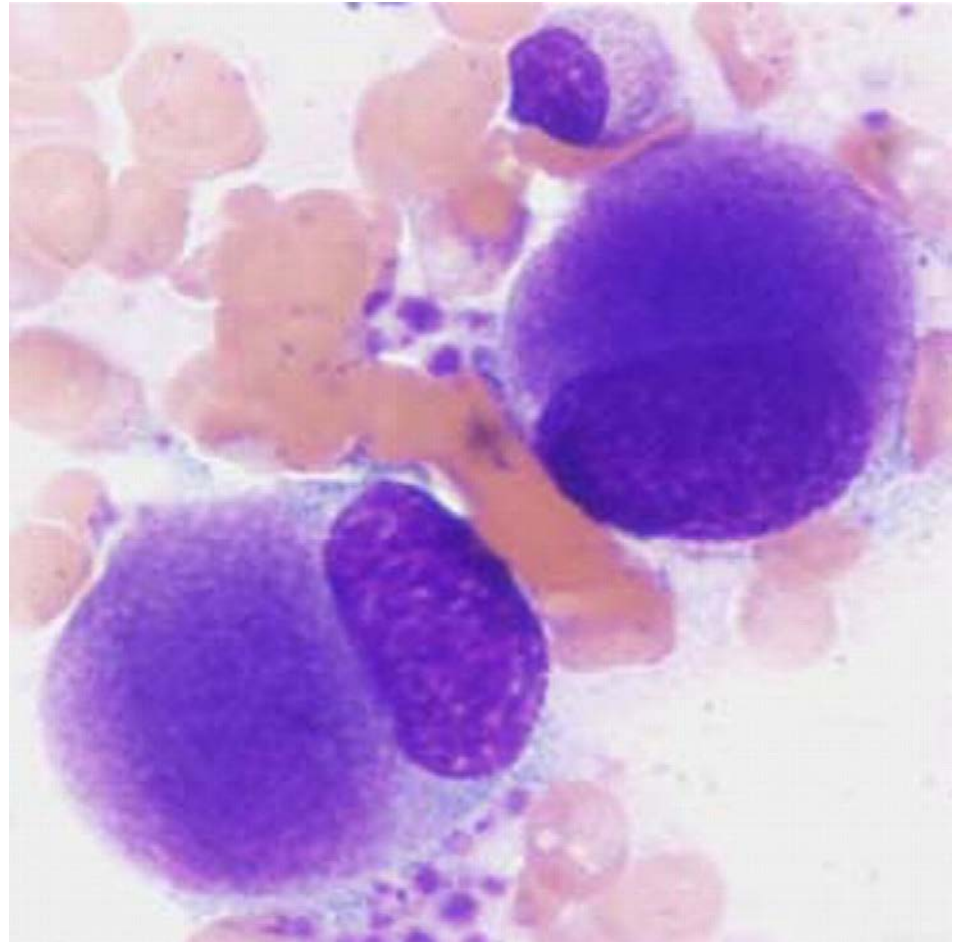
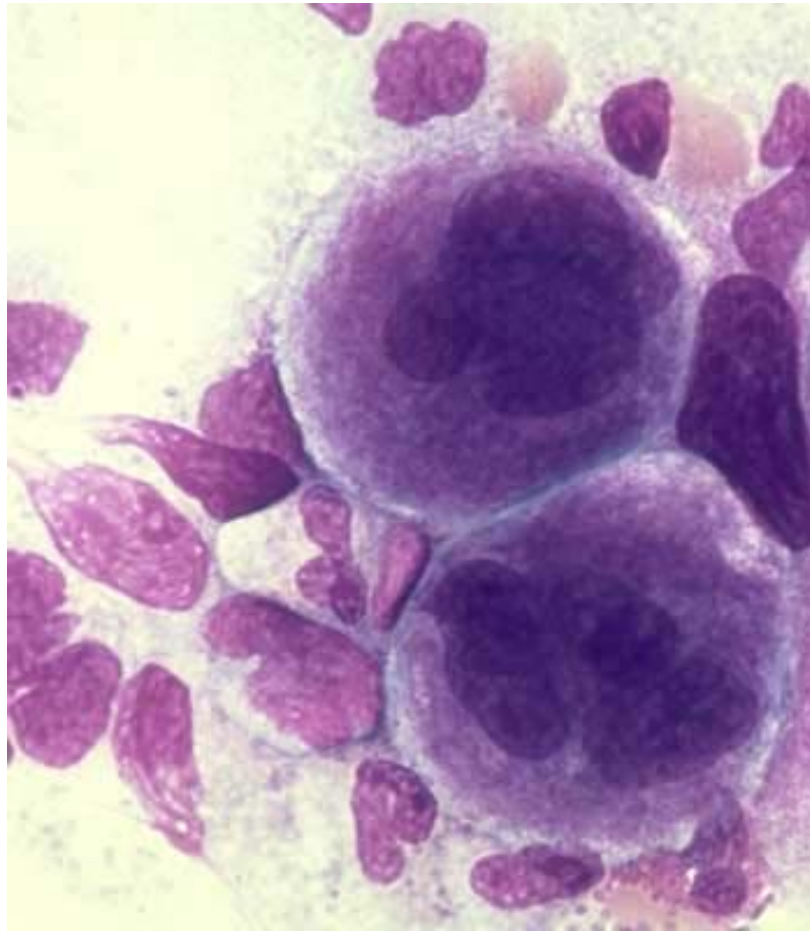


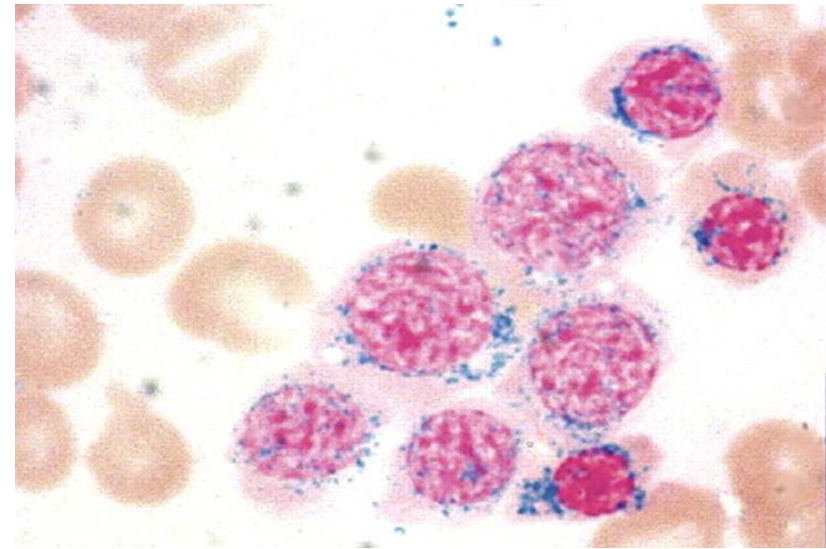
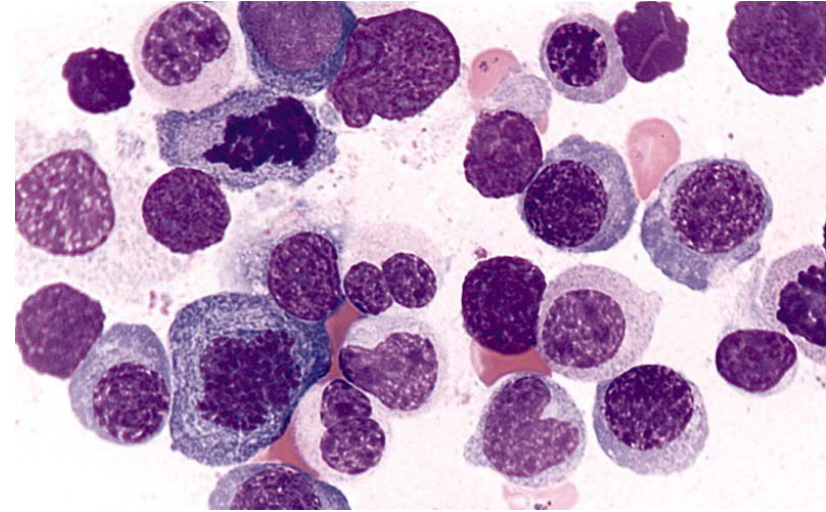
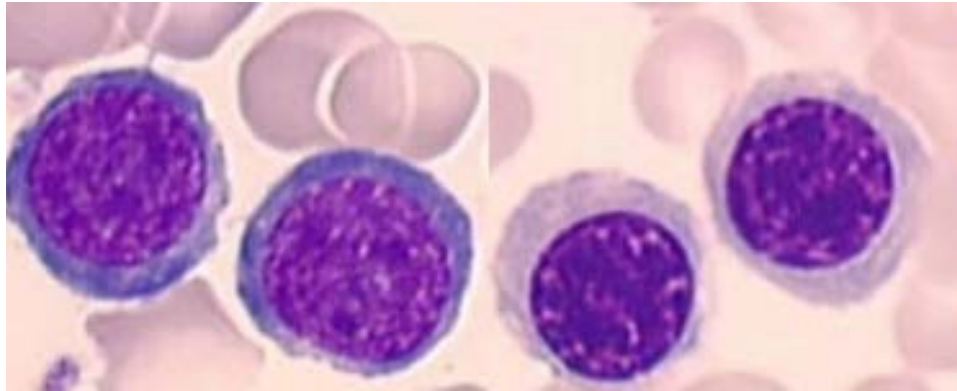
http://www.aeal.es/dmsmd2016/images/GUIA_SMD_AEAL.pdf

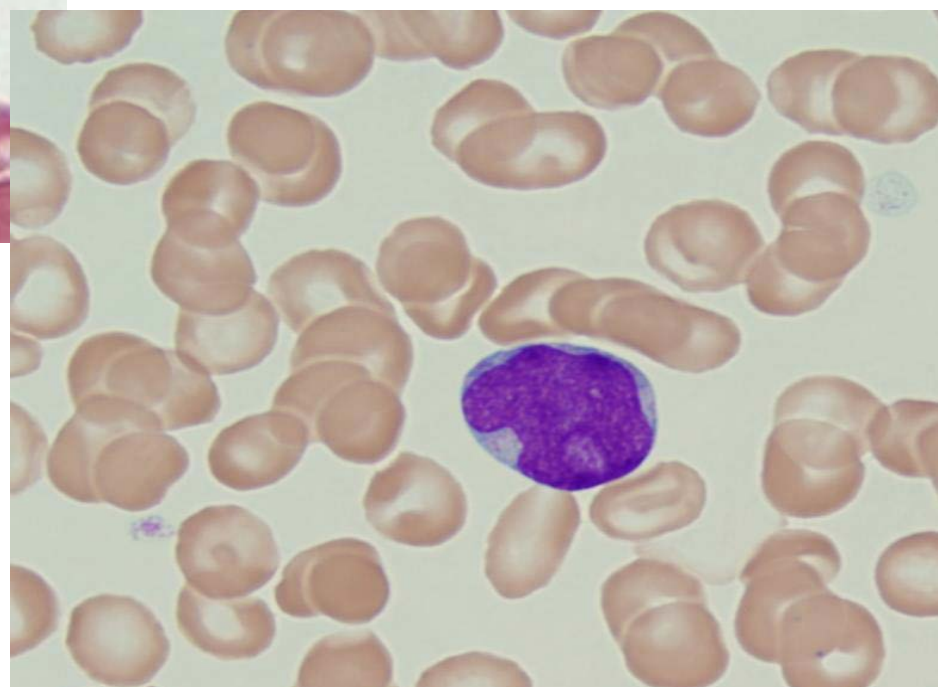
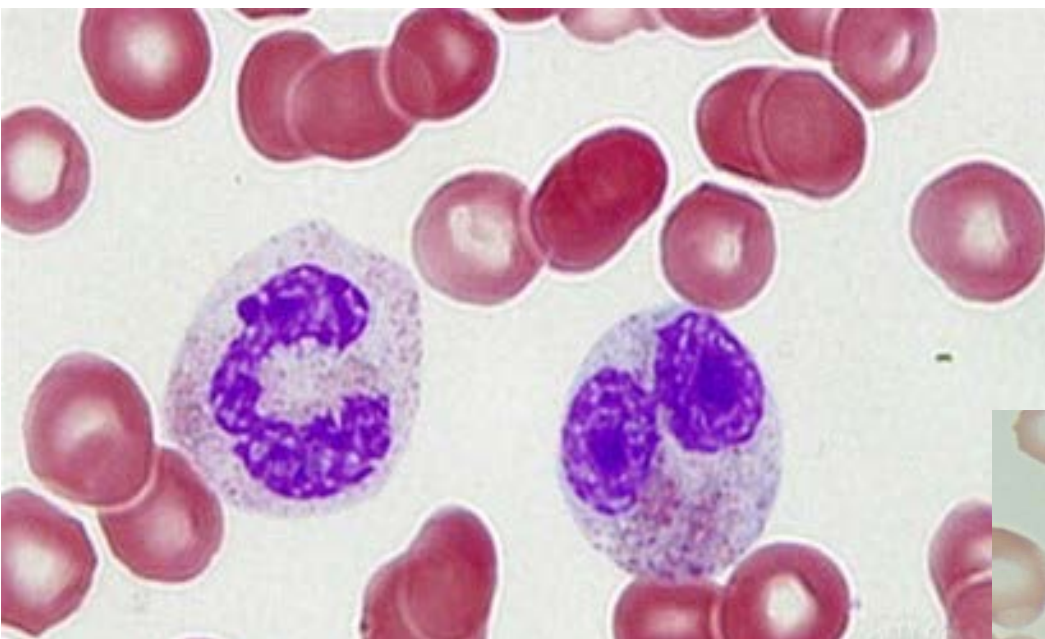












Anemia refractaria (AR) y anemia refractaria con sideroblastos en anillo (ARSA)

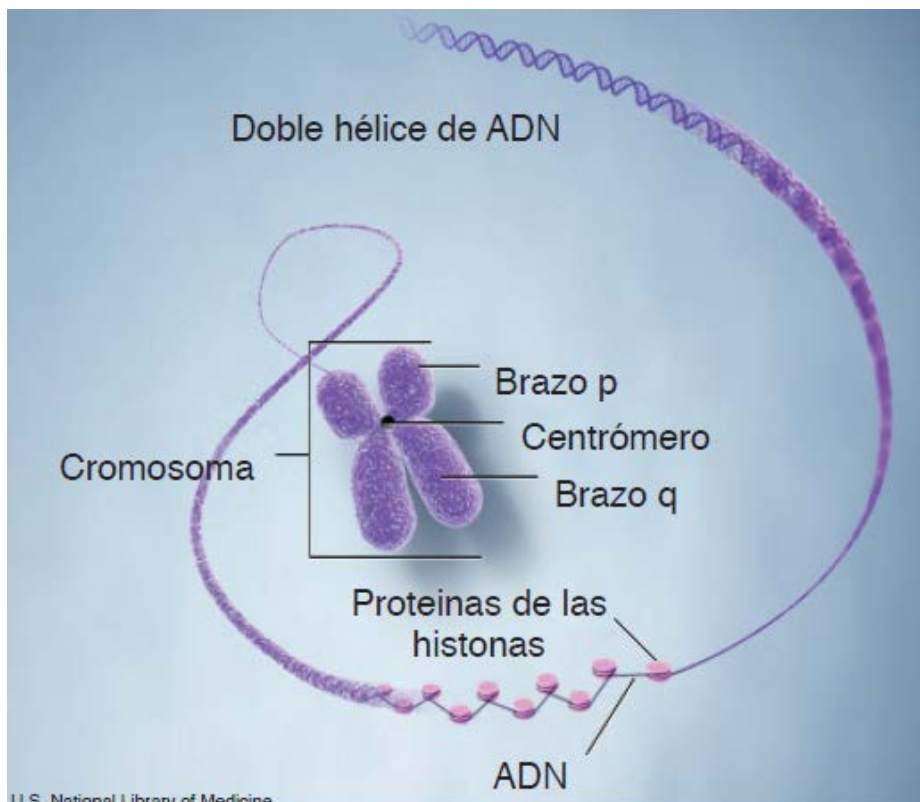
Citopenia refractaria con displasia multilinea (CRDM) o

Citopenia refractaria con displasia unilínea (CRDU)

Anemia refractaria con exceso de blastos (AREB)

Síndrome 5q- (5q menos)

	Acerca del diagnóstico
	1. ¿Es frecuente esta enfermedad? ¿Cuánta gente tiene un SMD?
	2. ¿Es mi SMD un cáncer?
	3. ¿Cuál ha sido la causa de que tenga un SMD?
	4. ¿Existe el riesgo de que otros miembros de mi familia desarrollen un SMD?
	5. ¿Qué es la anemia?
	12. ¿Podrías explicarme el informe de mi estudio de médula ósea?



IPSS-R para SMD: Valores pronósticos/Riesgo

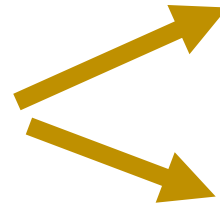
Puntos/Variable	0	0,5	1	1,5	2	3	4
Citogenética	Muy Buena		Buena		Intermedia	Mala	Muy mala
Blastos (%)	<2%		> %2-<%5		%5-10	>%10	
Hemoglobina (g/dL)	≥10		8-<10	<8			
Plaquetas	≥100.000	50-<100,000	<50,000				
Neutrófilos	≥0.8	<0.8					

Sin síntomas y bajo riesgo



Esperar y ver

Con síntomas o alto riesgo
Y buen estado de salud general



“joven”:
trasplante de médula

“mayor”:
Tratamiento
modificador

Con síntomas pero mal
estado de salud general



Soporte

Sin síntomas y bajo riesgo



Esperar y ver

Seguimiento periódico

Incertidumbre

Sensación de pasividad

Estar informado: Llevar el control de las cifras/conocer los cambios que pueden darse

Preocuparse de llevar un estilo de vida saludable para estar preparado

Con síntomas o alto riesgo
Y buen estado de salud general



“mayor”: Tto.
modificador

Azacitidina



Primeros meses “los más duros”

Si las cifras bajan mucho, se puede
retrasar ciclos o bajar dosis

A veces hay que esperar 4 o 6
meses para responder

No hay “descansos” si funciona

Con síntomas o alto riesgo
Y buen estado de salud general



**“mayor”:
Tratamiento
modificador**

Azacitidina



**Rotar zonas, evitando aquellas de
rozamiento (cinturón)**

**Se pueden aplicar gasas humedecidas en
agua tibia (no frío ni calor)**

Aceite de Onagra

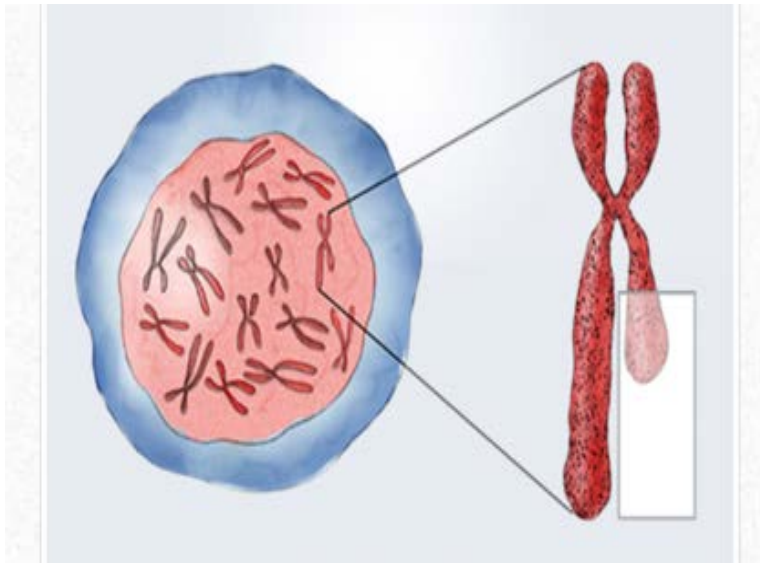
Posibilidad de premedicar para menor reacción

Con síntomas o alto riesgo
Y buen estado de salud general



“mayor”:
Tratamiento
modificador

Lenalidomida



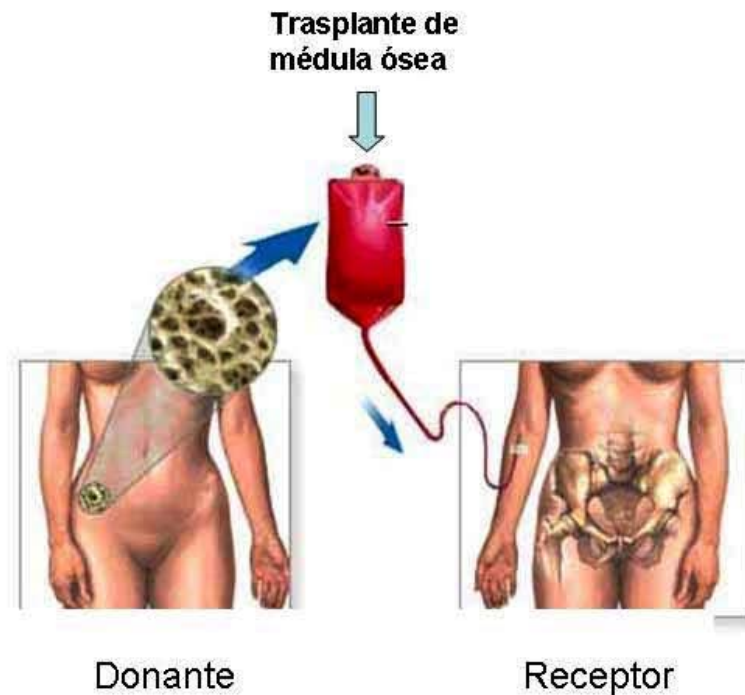
Ojo en edad fértil

**Si se te olvida pastilla y han
pasado menos de 12 horas,
recupérala**

**Reduce factores que
favorezcan trombosis**

Con síntomas o alto riesgo
Y buen estado de salud general

“joven”:
trasplante de médula



Con síntomas pero mal
estado de salud general



Soporte

Eritropoyetina

Un pinchazo semanal subcutáneo

No las agites, no las congeles, y que no les de la luz

Seis semanas para ver si hay
respuesta

No pasarse con la Hb: 12 está bien



Con síntomas pero mal
estado de salud general



Transfusiones



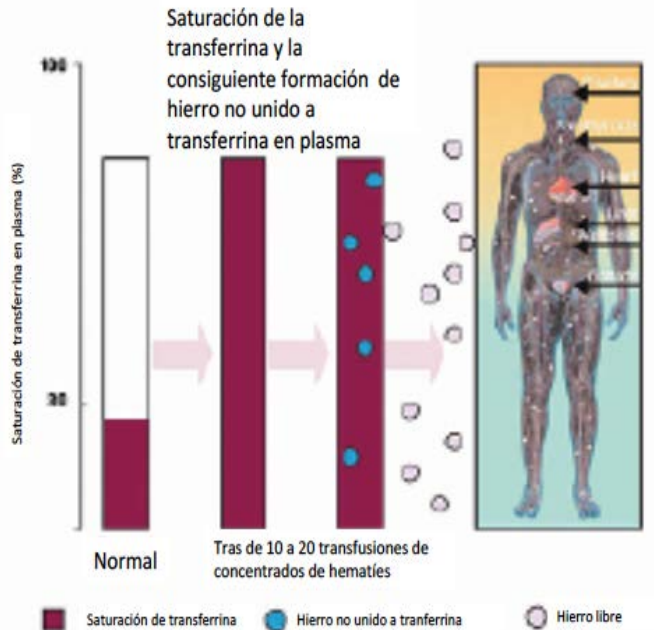
**Frecuencia varía entre
personas y con el tiempo**

Reacciones alérgicas: premedicar

Son muy seguras

Sobrecarga de hierro

➔ Quelantes de hierro



Suspensión oral una vez al día



Comprimidos de administración
una vez al día

Se debe vigilar que no se
afecta el riñón

Participación en ensayos clínicos

Hay razones para creer que un medicamento puede funcionar: hay que probarlo

¿Quién puede ser candidato?

Consentimiento informado: revocable cuando de

Planea con tu médico con antelación

Llévate los medicamentos que necesites: si vuelas metelos en equipaje de mano y no los factures

Llévate un informe en inglés: que incluya si debes llevar jeringas precargadas o sustancias líquidas contigo