

Síndromes mielodisplásicos o SMD – Información general

Introducción

El SMD es un grupo de trastornos en los que la médula ósea no funciona bien y las células de la misma no pueden producir suficientes células sanguíneas saludables.

Aproximadamente entre diez mil y quince mil personas son diagnosticadas con SMD cada año en EE.UU.

La sigla SMD se refiere a síndromes mielodisplásicos. “Mieloide” hace referencia a las “células sanguíneas” y “displásico” significa “de aspecto raro” o deforme.

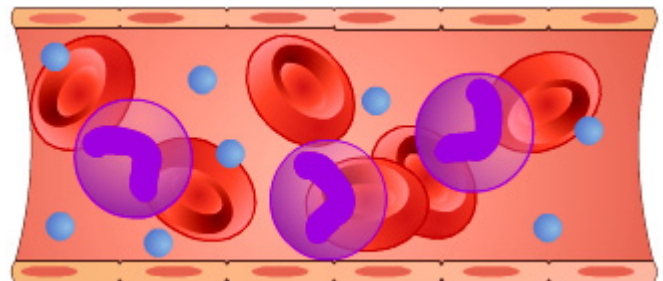
Este sumario explica qué es el SMD. Primero trata sobre sus síntomas y causas y su forma de diagnóstico y de tratamiento y también incluye consejos sobre cómo hacer frente a este síndrome.

SMD (Síndromes mielodisplásicos)

El SMD es un grupo de trastornos en los que la médula ósea no funciona bien y las células de la misma no pueden producir suficientes células sanguíneas saludables. Las personas con SMD pueden no tener la cantidad adecuada de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.

En pacientes con esta enfermedad, muchas de las células de la médula ósea no llegan a convertirse en células sanguíneas funcionales y en cambio, muchas de estas células, mueren en la médula ósea. Es por esto que los recuentos de células sanguíneas suelen ser bajos en los pacientes con SMD.

El SMD es una enfermedad de la sangre. Para comprender el SMD es importante entender primero cómo se producen las células sanguíneas.



Sangre

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La sangre consiste de células sanguíneas que flotan en el plasma. El plasma es principalmente agua con sustancias químicas. Estas sustancias químicas incluyen proteínas, hormonas, minerales y vitaminas.

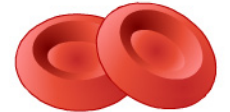
Existen tres tipos básicos de células sanguíneas: Plaquetas, glóbulos rojos y glóbulos blancos.

Las plaquetas también se llaman trombocitos. Son pequeñas porciones de célula que ayudan a que la sangre coagule y se detenga una hemorragia.



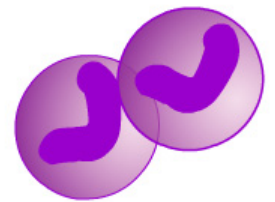
Plaquetas

Los glóbulos rojos también se denominan eritrocitos. Constituyen casi la mitad de la sangre. Los glóbulos rojos están llenos de hemoglobina. Ésta es una proteína que recoge el oxígeno en los pulmones y lo entrega a las células de todo el cuerpo.



Glóbulos rojos

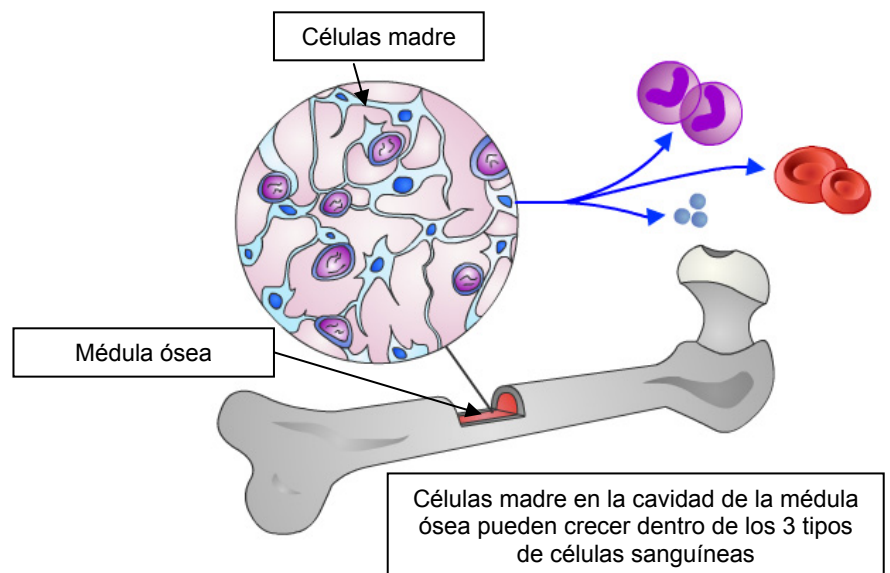
Los glóbulos blancos también se denominan leucocitos. Éstos combaten las enfermedades e infecciones atacando y matando los microorganismos que entran en el cuerpo. Existen varios tipos de glóbulos blancos. Cada tipo lucha contra distintas clases de microorganismos.



Glóbulos blancos

Las células sanguíneas se producen en la médula ósea. Ésta es un tejido esponjoso ubicado dentro de algunos huesos. Contiene células progenitoras jóvenes denominadas células madre.

Las células madre pueden transformarse en los 3 tipos existentes de células sanguíneas. Éstas hacen copias de sí mismas todo el tiempo. Estas células madre clonadas, con el paso del tiempo se transforman en células sanguíneas maduras.



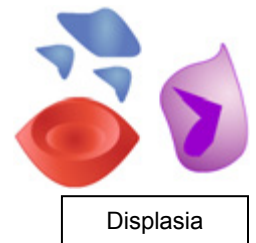
Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Cuando las células sanguíneas están totalmente formadas y son funcionales, dejan la médula ósea y entran en el torrente sanguíneo. Las personas sanas tienen suficientes células madre para la producción constante de todas las células sanguíneas que el cuerpo necesita diariamente.

Las personas con SMD tienen células madre anormales en la médula ósea. Todas las células que proceden de estas células progenitoras tienen el mismo defecto. Muchos expertos creen que el SMD debería considerarse como una leucemia, o cáncer de la sangre y la médula ósea, de tipo crónico o de grado leve.

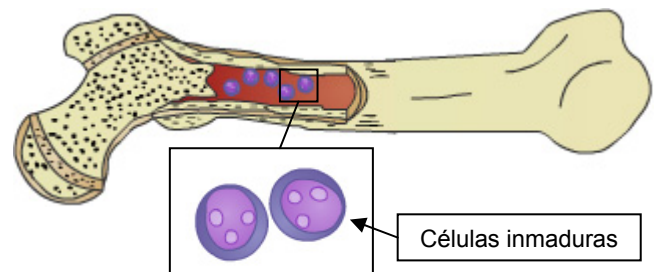
Los defectos en las células madre pueden provocar muchos problemas:

- Las células sanguíneas pueden tener tamaños, formas y aspectos anormales. Esto se denomina displasia.
- Las células sanguíneas pueden no madurar completamente o no vivir todo el tiempo necesario. Esto puede dar lugar a demasiadas células jóvenes en la médula ósea y en la sangre. También puede llevar a que no haya suficientes células sanguíneas maduras en la sangre.



Las personas con SMD pueden tener demasiados blastocitos en la médula ósea. Los blastocitos son los glóbulos blancos más jóvenes o inmaduros. En una médula ósea normal, no más de 5 de cada 100 glóbulos blancos son blastocitos.

El número de blastocitos en la sangre y la médula ósea es parte de la información que se usa para indicar la gravedad del SMD.



Tipos de SMD

Los síntomas y el tratamiento del SMD pueden variar mucho de persona a persona. Estas diferencias dependen de qué células sanguíneas estén afectadas.

Todas las personas con SMD tienen 2 cosas en común:

- Tienen un recuento bajo de las células sanguíneas en al menos un tipo de célula.
- La médula ósea y la sangre contienen células sanguíneas con tamaño, forma y aspecto anormales.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Los doctores usan dos sistemas para clasificar los tipos de SMD. Estos sistemas le proporcionan a usted y a su doctor información importante sobre su caso específico.

Los dos sistemas de clasificación son:

1. Sistema de clasificación de Francia, Estados Unidos y Gran Bretaña (FAB)
2. Sistema de clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS)



Los doctores también han creado un sistema de puntaje para poder entender cómo progresa la enfermedad en un paciente a lo largo del tiempo.

Sistema Internacional de Puntaje del Pronóstico.

En 1997 se lanzó el Sistema Internacional de Puntaje del Pronóstico (IPSS, por sus siglas en inglés). Este sistema da un puntaje a los datos del análisis de sangre y de la biopsia de médula ósea del paciente. El puntaje indica con qué rapidez es probable que progrese un caso de SMD y ayuda a predecir qué puede suceder con el SMD del paciente en el futuro.

Conjuntamente, los sistemas de clasificación FAB y de la OMS y el IPSS son herramientas importantes. En conjunto le proporcionan a usted y a su doctor información clave sobre su caso específico.

Éstos indican:

- La gravedad de su caso
- Qué tipos de medicamentos o de tratamiento funcionarían mejor para usted
- Cuál es el progreso probable de su enfermedad con el tiempo
- Cuánto tiempo es probable que viva

Consulte el programa intitulado “Comprensión de los distintos tipos del SMD” para obtener más información sobre estos sistemas de clasificación y el IPSS.

Síntomas y complicaciones

Los síntomas del SMD pueden variar mucho de persona a persona. Los síntomas dependen de qué células sanguíneas estén afectadas y de cuánto hayan bajado los

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

recuentos de células sanguíneas. Las personas que tienen SMD en etapa temprana pueden no presentar síntomas. Eso se debe a que sus recuentos de células sanguíneas aún están cerca de lo normal.

Una persona con SMD puede tener cualquiera de las siguientes condiciones:

- Un recuento bajo en glóbulos rojos que se denomina anemia. Los glóbulos rojos transportan oxígeno desde los pulmones al resto del cuerpo.
- Un recuento bajo en glóbulos blancos que se denomina leucopenia. Los glóbulos blancos combaten las infecciones en el cuerpo. El tipo de glóbulos blancos más importante para atacar y matar las bacterias se denomina neutrófilo. Un recuento bajo en neutrófilos se denomina neutropenia.
- Un recuento bajo en plaquetas que se denomina trombocitopenia. Las plaquetas ayudan a que la sangre coagule y se detenga una hemorragia.

Si su SMD está en una etapa temprana y los recuentos de células sanguíneas no están aún demasiado bajos, es probable que sólo presente síntomas leves. Si los recuentos de células sanguíneas están muy bajos, usted presentará más síntomas.

Si su recuento de glóbulos rojos está bajo, sus síntomas pueden incluir:

- Cansancio
- Problemas para concentrarse o sensación de pérdida del estado de alerta
- Piel pálida
- Dificultades para respirar
- Palpitaciones y dolor de pecho



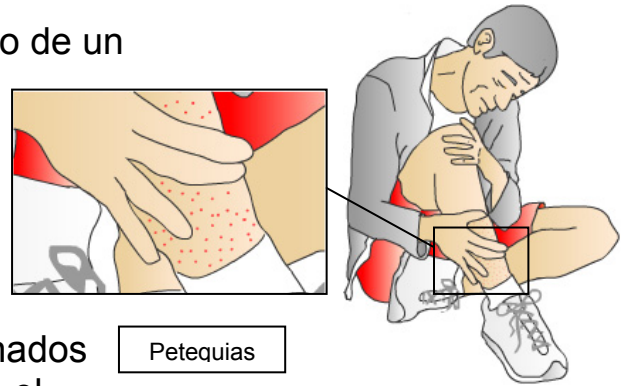
Si su recuento de glóbulos blancos es bajo, es más probable que usted desarrolle infecciones. Éstas pueden incluir:

- Infecciones de vejiga que pueden provocarle dolor al orinar o hacer que orine más seguido
- Infecciones de pulmón que pueden dificultarle la respiración
- Úlceras orales
- Infecciones en los senos nasales y congestión nasal
- Infecciones en la piel

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Si su recuento de plaquetas es bajo, sus síntomas pueden incluir:

- Contusiones o sangrado fácil, incluso tras rasguños y golpes leves
- Hemorragia nasal.
- Pequeñas manchas rojas planas debajo de la piel, producidas por hemorragias. Estas manchas se denominan petequias. Éstas ocurren con mayor frecuencia en la parte inferior de las piernas.
- Hemorragia en las encías, en especial luego de un tratamiento dental o por el cepillado. Asegúrese de consultar con su doctor antes de cualquier tratamiento dental.



Causas

La mayoría de las veces, desconocemos la causa exacta del SMD. Sí sabemos que determinados factores del estilo de vida están relacionados con el SMD. El SMD no se transmite de padre a hijo por medio de los genes y no se transmite de persona a persona por medio de microorganismos.

Es más probable que usted desarrolle SMD si:

- Ha estado expuesto a ciertos productos químicos, como el benceno.
- Ha recibido tratamientos mediante radiación o quimioterapia.
- Ha sido fumador.

Sabemos que las personas diagnosticadas con SMD son:

- Con mayor frecuencia varones que mujeres.
- Con mayor frecuencia mayores de 60 años. La edad promedio del diagnóstico es 71 años.



Diagnóstico

El SMD es una enfermedad compleja. Por ello, el diagnóstico es un proceso complejo. Los doctores usan un grupo de pruebas para determinar exactamente qué tipo de SMD tiene usted. Para comprender qué provoca sus síntomas y el recuento bajo de células sanguíneas, su doctor realizará un historial clínico detallado. Su doctor puede

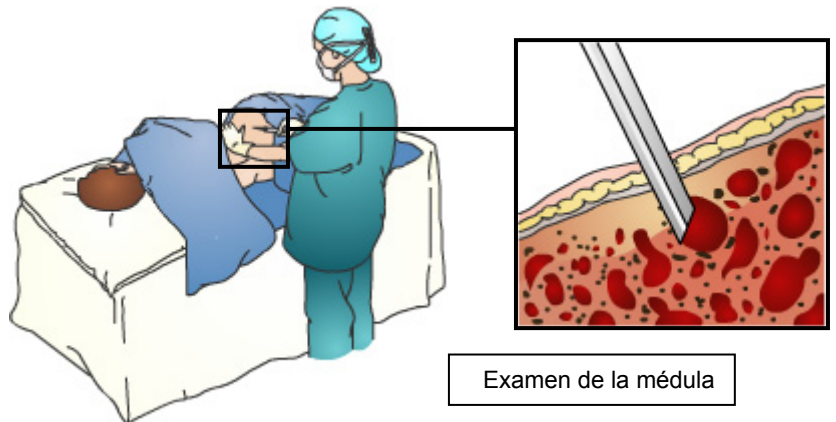
Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

hacerle preguntas sobre los síntomas, los tratamientos médicos anteriores y si estuvo expuesto a elementos químicos nocivos.

Al tratar de conocer la causa de sus síntomas, su doctor le pedirá muestras de sangre y una muestra de su médula ósea. Estas muestras se usarán en un grupo de pruebas.

Las pruebas de médula ósea muestran:

1. Exactamente qué tipos y cantidades de células fabrica su médula.
2. Los niveles de blastocitos o glóbulos blancos inmaduros en la médula ósea. Si más de 5 de cada 100 glóbulos blancos en su médula ósea son blastocitos, esto no es normal.
3. Los cromosomas dañados en las células de su médula ósea.



A veces es bueno realizar una segunda consulta. Si usted busca una segunda opinión deberá buscar un médico experto en el tratamiento del SMD. Una manera de encontrar un experto es ponerse en contacto con un hospital que esté asociado con una universidad de medicina. Los médicos en los hospitales académicos están generalmente más familiarizados con las enfermedades raras como el SMD. Busque el departamento de oncología o de hematología y solicite una consulta con un experto en SMD.

Tratamiento

El objetivo principal del tratamiento del SMD es ayudar a que los pacientes vivan más tiempo. Una clave para lograr este objetivo es aumentar el número de células sanguíneas sanas en su sangre. Esto se conoce como un recuento de células sanguíneas o cuadro hemático.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Cuando su recuento de células sanguíneas aumenta:

- Es menos probable que usted necesite una transfusión de sangre.
- Su calidad de vida mejora.
- Sus síntomas no son tan graves.



Su doctor evaluará distintos factores para encontrar el mejor plan de tratamiento para usted. Éstos incluyen:

- Sus síntomas
- Su edad
- El tipo de SMD que usted presenta
- Su puntaje de riesgo de enfermedad al usar el Sistema Internacional de Puntaje de Pronósticos
- Otras enfermedades graves que tenga
- Si alguien, preferentemente un miembro de su familia, desea y puede donarle médula ósea compatible

Los tratamientos para el SMD tienen una serie de objetivos. Éstos pueden:

- Ayudar a que las células sanguíneas sanas maduren
- Aumentar el número de células sanguíneas sanas en la sangre
- Matar las células anormales en la médula ósea
- Reducir el número de blastocitos anormales en su médula ósea

Las opciones de tratamiento usadas para el SMD comprenden las siguientes.

1. Esperar y observar es una opción que su doctor puede sugerir si su recuento de células sanguíneas no es tan bajo y si sus síntomas no son tan graves.
2. El cuidado integral y de soporte le ayuda a controlar los síntomas de su SMD. Sus objetivos son aumentar el recuento de células sanguíneas, tratar las infecciones y tratar el exceso de hierro. El recibir muchas transfusiones de glóbulos rojos puede hacer que usted tenga demasiado hierro en el cuerpo. Esto puede inducir una condición denominada exceso de hierro. El exceso de hierro puede dañar su corazón y otros órganos. El cuidado integral abarca las transfusiones de glóbulos rojos y de plaquetas, los factores de crecimiento que pueden aumentar el número de glóbulos rojos,



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

glóbulos blancos y plaquetas que su cuerpo produce, los antibióticos para ayudar a prevenir o tratar la infección, y la terapia quelante de hierro para tratar el exceso de hierro.

3. Las drogas que disminuyen la respuesta inmune del cuerpo (terapia inmunodepresora) pueden mejorar los recuentos de células sanguíneas en algunos pacientes.
4. Los medicamentos recientemente aprobados para tratar el SMD pueden usarse para detener el crecimiento de las células anormales y estimular el crecimiento de las células sanas en la médula ósea. Los medicamentos actualmente aprobados por la FDA para el tratamiento del SMD incluyen azacitidina (Vidaza®), decitabina (Dacogen®) y lenalidomida (Revlimid®).
5. La quimioterapia intensiva trata el SMD mediante drogas que matan las células anormales.
6. El trasplante de células madre reemplaza las células madre dañadas en la médula ósea con células madre sanas de un donante. Actualmente el trasplante de células madre es la única cura para el SMD.

Consulte el programa intitulado “Tratamiento del SMD” para obtener más información sobre el tratamiento de los distintos tipos del SMD.

Conclusión

El SMD es un grupo de trastornos en los que la médula ósea no funciona bien y sus células no pueden producir suficientes células sanguíneas saludables.

Las personas con SMD tienen células madre anormales que se transforman en células sanguíneas anormales y pueden tener demasiados blastocitos en su médula ósea. Los síntomas del SMD son provocados por recuentos bajos de células sanguíneas.

Un paciente con SMD puede tener:

- Un recuento bajo de glóbulos rojos que puede provocarle cansancio y falta de energía
- Un recuento bajo de glóbulos blancos que puede causar problemas al combatir las infecciones
- Un recuento bajo de plaquetas que puede causarle un riesgo alto de contusiones y de hemorragias

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Para diagnosticar exactamente qué tipo de SMD usted tiene, su doctor puede tomar muestras de su sangre y de su médula ósea para hacer pruebas.

Gracias a los avances en medicina, muchas opciones de tratamiento están disponibles para tratar el SMD. Éstas incluyen:

- Cuidado de soporte integral, como transfusiones de plaquetas y de glóbulos rojos, antibióticos, factores de crecimiento y agentes quelantes de hierro
- Los medicamentos aprobados por la FDA para tratar el SMD tales como azacitidina, decitabina y lenalidomida
- Terapia inmunodepresora
- Quimioterapia
- Trasplante de células madre

Además de elegir y de sujetarse a sus tratamientos médicos, usted tiene un rol clave en el control de su SMD. Al comer sano, hacer ejercicio, evitar infecciones y relajarse, usted se permite estar tan sano como le es posible para combatir y tratar esta enfermedad de la sangre.

La buena noticia es que los científicos avanzan a pasos agigantados en el tratamiento del SMD y sus síntomas. El aprender sobre el SMD y unirse a grupos de ayuda le dará fuerzas para afrontar esta enfermedad. Su doctor y sus profesionales de la salud pueden brindarle información adicional. También puede consultar los recursos disponibles en el sitio Web de Aplastic Anemia & MDS International Foundation, www.AAMDS.org.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.