

ENFERMEDAD QUE AFECTA PRINCIPALMENTE A MAYORES DE 60 AÑOS

Mieloma múltiple: un dolor lumbar intenso y persistente puede ser la primera alerta de este cáncer

La pérdida de sensibilidad en las extremidades o síntomas derivados de una anemia también son posibles señales. Las opciones de tratamiento abarcan desde fármacos hasta el trasplante de médula ósea.



El mieloma múltiple es un tipo de cáncer que afecta a la médula ósea —donde se genera la sangre—, alterando la producción de células plasmáticas, fundamentales para la creación de anticuerpos. Esas células se vuelven anómalas y se multiplican velozmente.

Si bien en el origen de esta enfermedad hay factores plenamente identificados —la edad, la exposición a radiación o a pesticidas y también la historia personal de otro tipo de cáncer—, no hay antecedentes que sean determinantes como gatilladores ni tampoco un tipo de población que sea de mayor riesgo. Aunque es una enfermedad asociada al adulto mayor, es decir, entre quienes tienen más de 60 o 65 años, en los últimos años ha aumentado la frecuencia en pacientes

menores de 50 e incluso más jóvenes.

“El mieloma es esencialmente una enfermedad que puede ser producida por múltiples factores y no hay uno que sea preponderante respecto de otro. Incluso en los antecedentes genéticos no hay uno que sea más relevante, pero sí en aquellos pacientes que han tenido previamente enfermedades oncológicas, porque en ese caso el riesgo efectivamente aumenta”, explica el Dr. Sebastián Hidalgo, hematólogo de FALP.

Es importante, entonces, estar atento a los dos síntomas más frecuentes asociados a esta patología. El primero es la aparición de dolor lumbar. Cuando este es demasiado intenso, persiste incluso durante la noche y no responde a la

analgesia habitual, es una primera alerta. También lo es la pérdida de sensibilidad o movilidad en las extremidades superiores o inferiores sin que haya antecedentes de osteoporosis. El segundo factor de atención es la anemia que, si bien es asintomática, cuando se agrava produce síndrome anémico: fatiga, cansancio o dificultad para respirar, además de hipersomnia diurna.

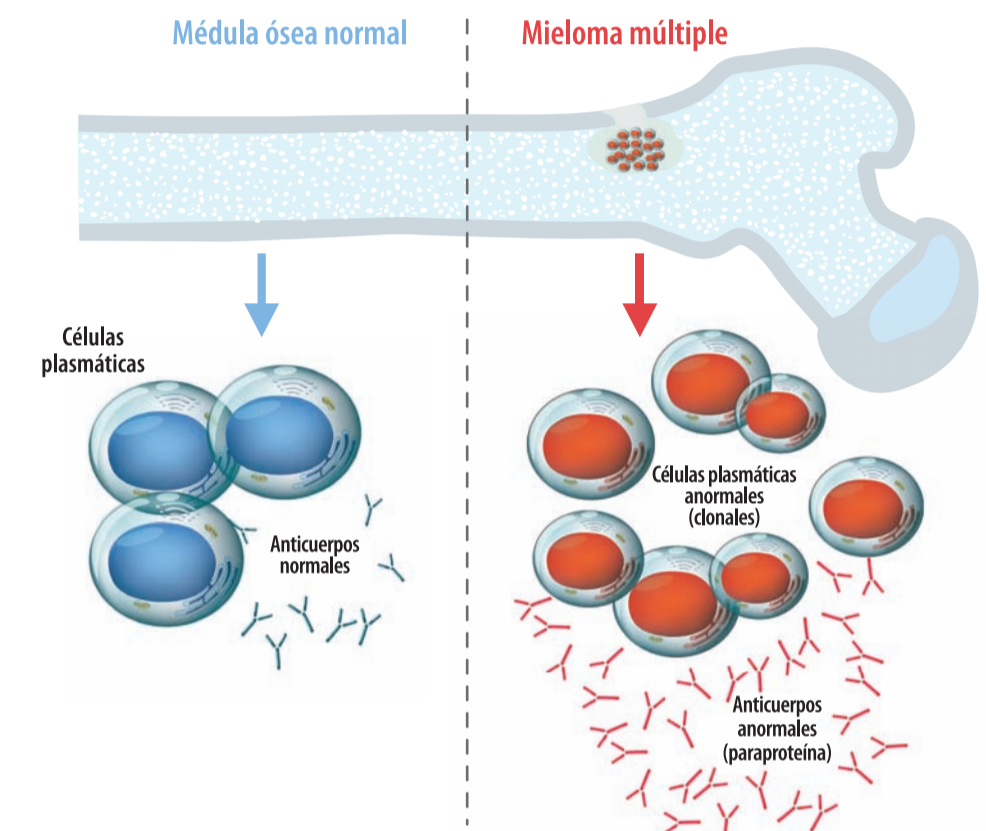
En otro ámbito de precauciones, también debe incluirse entre los factores de riesgo a quienes se han sometido a quimioterapias por cualquier tipo de cáncer, no solo por mieloma, y ellos debieran hacer un seguimiento continuo porque podrían desarrollar enfermedades hematológicas. En el mismo caso están los pacientes con hallazgos de



Revise un **video** sobre este tema con nuestros especialistas. **Escanee el código QR** acercando su celular con la cámara encendida.

Mieloma múltiple

El mieloma múltiple es un tipo de cáncer hematológico que consiste en la generación excesiva de un tipo de glóbulo blanco llamado célula plasmática, así como de anticuerpos anómalos que se depositan en distintos lugares del organismo, produciendo daño progresivo.



Manifestaciones clínicas:



Dolor óseo



Anemia



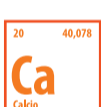
Inmunosupresión



Fracturas



Insuficiencia renal



Hipercalcemia



Dr. Sebastián Hidalgo, hematólogo de FALP.

gammapatía monoclonal de significado incierto —trastorno que puede derivar en un mieloma— y los que han tenido mieloma asintomático porque, en este último caso, hay un porcentaje que puede derivar al mieloma sintomático.

TRATAMIENTOS Y ALTA CALIDAD DE VIDA

El mieloma múltiple es una enfermedad con una incidencia

relativamente baja: las proyecciones de 2020 de Globocan estimaban el diagnóstico en Chile de alrededor de 850 nuevos casos en un año. Con el tiempo, las expectativas de vida han ido mejorando y el avance de los tratamientos permite en muchos casos una alta calidad de vida para el paciente.

Históricamente, el tratamiento habitual ha sido la quimioterapia, pero paulatinamente su manejo ha ido derivando a terapia sistémica que no incluye quimio tradicional, sino fármacos orales y subcutáneos de baja intensidad que no generan náuseas, caída de pelo ni tampoco cambios físicos.

El Dr. Sebastián Hidalgo explica que durante la fase de diagnóstico —en la que se incluyen pruebas especializadas de laboratorio como la hibridación fluorescente *in situ* (FISH)— se busca encontrar indicadores que puedan predecir la respuesta que cada paciente tendrá ante los distintos tratamientos. Estos últimos pueden abarcar desde fármacos hasta el trasplante de médula ósea.

“El protocolo de análisis incorpora de manera sistémica la edad, porque ese factor va a jugar a favor o en contra

respecto de cómo hacer ese trasplante. Luego están las comorbilidades y el estado de salud integral del paciente, además de los análisis de sangre y de la médula que permiten catalogar a este cáncer como más o menos agresivo”, añade el Dr. Sebastián Hidalgo.

El trasplante autólogo de médula ósea es una terapia de consolidación que se realiza después de otros tratamientos. Consiste esencialmente en una quimioterapia de alta intensidad para destruir el mieloma residual, la que se administra al paciente luego de haberle extraído células madre de su sangre. Después de la quimio, esas células se le reinfunden para que la médula comience a producir nuevas células.

“Es muy probable que luego de la terapia de consolidación el paciente deba recibir transfusiones durante el período de hospitalización postoperatorio y también que pueda haber ciertos efectos relacionados con los fármacos, pero en general el escenario está bien contenido. El trasplante es una muy buena alternativa de tratamiento, que requiere una adecuada elección del paciente y llevarse a cabo en un centro especializado para ello”, finaliza el Dr. Hidalgo.



Protégete de lo que no ves

Sobreexponerte a los rayos UV del sol puede producir cáncer de piel.

Evita la exposición solar entre las 11:00 y 16:30 horas.



DETECTAR EL CÁNCER DE PIEL, CUANTO ANTES MEJOR.



Revisa el estado UV del momento

