

PUEDEN CONVERTIRSE EN UNA LEUCEMIA

# Síndromes mielodisplásicos: cuando la fábrica de la sangre falla



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

Este grupo de patologías se caracteriza por un trastorno de la médula ósea, que afecta la producción de células sanguíneas. Pueden no presentar síntomas o dar señales como anemia, sangrados frecuentes y moretones.

No es fácil explicarle a una persona que tiene síndrome mielodisplásico (MDS). Es una enfermedad compleja, que se comporta de manera diferente en cada paciente y que se considera como un tipo de cáncer.

“Se trata de un grupo de trastornos de la médula ósea que afectan la producción de células sanguíneas, como glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas —describe la Dra. Valentina Goldschmidt, hematóloga del Instituto Oncológico FALP—. Esta alteración lleva a una disminución o disfunción de esas células sanguíneas, lo que produce diferentes signos y síntomas. Estos trastornos son considerados un tipo de cáncer de la sangre, ya que pueden empeorar con el tiempo e, incluso en algunos casos, convertirse en leucemia aguda”.



Dra. Valentina Goldschmidt, hematóloga del Instituto Oncológico FALP.



## Factores de riesgo

Ciertos factores pueden **aumentar el riesgo** de desarrollar un síndrome mielodisplásico (MDS). Estos pueden incluir:

- >60** Edad: el riesgo aumenta a partir de los 60 años.
- Haber recibido radioterapia y quimioterapia.
- Exposición a ciertos químicos.
- Tabaquismo.
- Tener ciertas mutaciones genéticas.

## Síntomas

Los síntomas de los MDS varían de persona a persona y dependen de qué células sanguíneas se encuentran afectadas. Si bien algunas personas no presentan síntomas al momento del diagnóstico de la enfermedad, **hay que prestar atención a la aparición reciente de las siguientes señales.**

- Fatiga.**
- Infecciones persistentes y/o recurrentes.**
- Dificultad para respirar.**
- Sangrado de nariz y/o encías.**
- Fiebre.**
- Moretones que se generan con facilidad.**

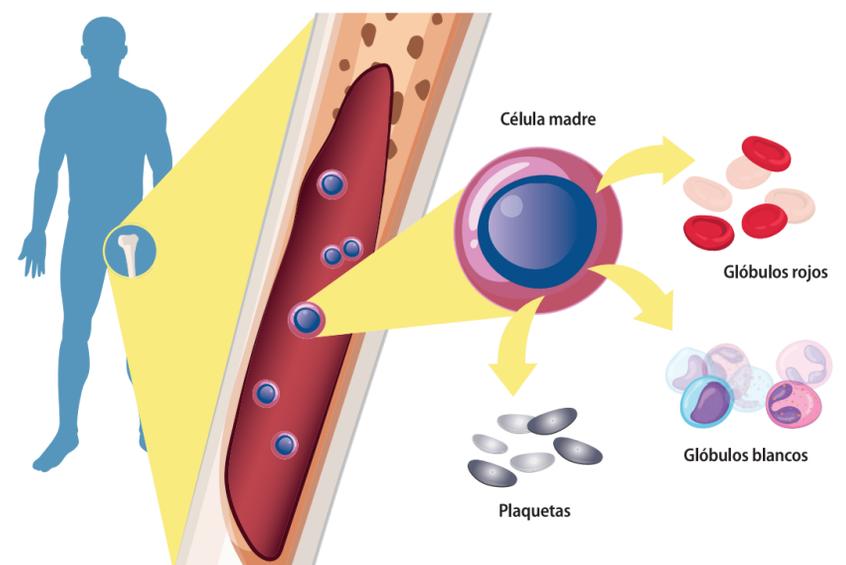
Hay que recordar que estos síntomas y signos **pueden responder a un amplio número de patologías**, por lo que su aparición debe llevar a consultar con un médico -no necesariamente especialista- que pueda hacer una evaluación inicial y derivar a un hematólogo según los hallazgos en sus exámenes.

ejemplo, aparecen cansancio, palidez y dificultad para respirar; en una neutropenia se presentan infecciones repetidas, y en una trombocitopenia se dan sangrados frecuentes (de encías o de nariz) y moretones de fácil y desproporcionada formación. “Pero lo más frecuente es que los pacientes se presenten con anemia, con distintos grados de gravedad”, aclara la doctora. ¿Cómo se determina el

diagnóstico? Cuando se está frente a un paciente que posee las alteraciones descritas en el hemograma, siempre hay que pensar primero en otras causas que puedan provocar esas alteraciones, comenta la hematóloga: “Por ejemplo, descartar que no sea anemia por déficit de hierro, que es una causa corregible; o si es trombocitopenia, que no estemos frente a un paciente con daño

## Síndromes mielodisplásicos

En los **síndromes mielodisplásicos**, las células madre son anormales y producen cantidades bajas de células sanguíneas o células defectuosas. Esto da como resultado que el cuerpo tenga muy pocas células sanguíneas sanas y maduras para funcionar bien.



hepático crónico o enfermedades autoinmunes. Esto es importante, ya que existen alteraciones que corresponden a patologías que requieren otro tipo de tratamiento”.

Luego de dicha evaluación, si persiste la sospecha de síndrome mielodisplásico, es necesario realizar un estudio dirigido para esta enfermedad. “Esto incluye algunos exámenes de sangre y un estudio de la médula ósea, que es la fábrica de la sangre y donde están las alteraciones”, agrega.

El estudio, que consiste en una biopsia y aspirado de médula ósea, permite confirmar la patología, definir su riesgo de progresión a leucemia aguda y determinar la posibilidad de ciertas terapias. “Hay pacientes que no necesitan tratamiento, mientras que hay otros que tienen mayor

riesgo de progresar a una leucemia aguda, que es una complicación con gran riesgo de mortalidad. También se puede presentar con alteraciones muy severas del hemograma, requiriendo tratamiento con transfusiones, por ejemplo, además de un seguimiento más frecuente”. Por lo anterior, el manejo es completamente distinto en cada situación.

La Dra. Goldschmidt indica que “no todos pueden recibir los mismos tratamientos ni todos responden de igual manera a estos”. Por ello, enfatiza, es tan importante la evaluación especializada del hematólogo. El único tratamiento curativo para la mielodisplasia es el trasplante de médula ósea con donación de células. Lamentablemente, advierte, este no es factible en

pacientes mayores, por su riesgo de complicaciones. Se reserva para pacientes jóvenes y con mielodisplasia de alto riesgo de progresar a leucemia, que son los casos menos frecuentes.

¿Y cómo se determina si un síndrome mielodisplásico progresa a leucemia? La Dra. Goldschmidt señala que esto se sospecha cuando las alteraciones del hemograma se hacen más profundas rápidamente (mayor anemia, mayor trombocitopenia y, sobre todo, mayor neutropenia). También cuando al mirar la muestra de sangre en el microscopio se detecta la presencia de blastos, que son células inmaduras de la médula ósea. “Estos hallazgos deben ser evaluados por un especialista para realizar el estudio adecuado”, concluye.

**Llegar a tiempo es clave en el diagnóstico y tratamiento del cáncer.**

Hazte Socio FALP para ir en ayuda de miles de pacientes que esperan.

