Leucemia - mieloide crónica - CML - Fases

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la Junta editorial de Cancer.Net [1], June / 2013

Fases

EN ESTA PÁGINA: Obtendrá información sobre cómo los médicos describen la proliferación o diseminación de la CML. Esto se denomina fase. Para ver otras páginas de esta guía, utilice las casillas de color ubicadas a la derecha de la pantalla o haga clic en ?Siguiente? en la parte inferior.

Para ayudar a los médicos a planificar el tratamiento y predecir el pronóstico (probabilidad de recuperación), la CML se divide en tres fases distintas: crónica, acelerada y blástica.

Fase crónica. La sangre y la médula ósea contienen menos del 5 % de blastocitos (glóbulos blancos inmaduros). Esta fase puede durar varios años, aunque sin un tratamiento eficaz, la enfermedad puede avanzar a las fases acelerada o blástica (consulte a continuación). Aproximadamente el 90 % de las personas tienen la fase crónica de la CML cuando se las diagnostica. Algunas personas con leucemia en fase crónica tienen síntomas cuando se las diagnostica y otras no; la mayoría de los síntomas desaparece una vez que comienza el tratamiento.

Fase acelerada. En la fase acelerada, la cantidad de blastocitos es superior al 5 % pero inferior al 30 %, tanto en la sangre como en la médula ósea. A veces, estas células experimentan nuevos cambios citogenéticos además del cromosoma Filadelfia, debido al daño adicional en el ADN y las mutaciones en las células de CML.

Fase blástica (también denominada crisis blástica). En la fase blástica, la cantidad de blastocitos en la sangre o la médula ósea es superior al 30 %, y es difícil controlar la cantidad de glóbulos blancos. Con frecuencia también se encuentran cambios genéticos adicionales en las células de CML. Las células blásticas se pueden parecer a las células inmaduras observadas en la leucemia linfoblástica aguda (en aproximadamente el 25 % de los pacientes) o en la leucemia mieloide aguda (en la mayoría de los pacientes). Los pacientes en crisis blástica a menudo tienen fiebre, bazo agrandado, pérdida de peso y generalmente no se sienten bien.

CML recurrente. La CML recurrente es aquella que ha vuelto a aparecer después del tratamiento.

Sin un tratamiento eficaz, los pacientes con CML en fase crónica evolucionarán a una crisis blástica aproximadamente cuatro a cinco años después del diagnóstico. Con frecuencia, los pacientes que tienen más blastocitos o una mayor cantidad de células denominadas basófilos (un tipo especial de glóbulos blancos), cambios en los cromosomas además del cromosoma Filadelfia, cantidades altas de glóbulos blancos o un bazo muy agrandado, experimentan la crisis blástica antes.

La información sobre la fase de la CML ayudará al médico a recomendarle un plan de tratamiento. Seleccione ?Siguiente? (abajo, a la derecha) para continuar leyendo acerca de las opciones de tratamiento para la CML. O bien, utilice las casillas de color ubicadas a la derecha de la pantalla para visitar alguna sección.

Links:
[1] http://www.cancer.net/about-us