

Leucemia - mieloide crónica - CML - Fases [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [2], 08/2014

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, use el menú ubicado al costado de la pantalla.

Para ayudar a los médicos a planificar el tratamiento y predecir el pronóstico, que es la 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 de un 5 % de blastocitos, que son los 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. No hay una única definición de fase acelerada, aunque la mayoría de los pacientes con esta fase de CML tienen entre un 10 % y un 19 % de blastocitos tanto en la sangre como en la médula ósea, o más de un 20 % de los basófilos en la sangre periférica. 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, hay un 20 % o más blastocitos en la sangre o la médula ósea, o los blastocitos de la leucemia se diseminan fuera de la médula ósea, 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, la CML en fase crónica avanzará en última instancia a la fase acelerada al principio y luego a la crisis blástica en aproximadamente seis a ocho años después del diagnóstico. Con frecuencia, los pacientes que tienen más blastocitos o una mayor cantidad de un tipo especial de glóbulos blancos denominado basófilos, 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. La siguiente sección ayuda a explicar las opciones de tratamiento para la CML. Use el menú ubicado al costado de la pantalla para seleccionar Opciones de tratamiento, o alguna otra sección, para continuar leyendo esta guía.

Links:

[1] <http://www.cancer.net/node/19015>

[2] <http://www.cancer.net/about-us>