Printed September 3, 2014 from http://www.cancer.net/node/27891

Leucemia - linfocítica aguda - ALL - en adultos - Subtipos y Clasificación [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la Junta editorial de Cancer.Net [2], 08/2013

EN ESTA PÁGINA: Obtendrá información sobre cómo los médicos describen la ALL. Esto se llama subtipo y clasificación. 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 planificar el tratamiento y predecir el pronóstico (posibilidad de recuperación), los médicos clasifican a la ALL de acuerdo con el tipo de linfocitos afectados (es decir, células T o células B). Por ejemplo, la citometría de flujo (consulte la sección Diagnóstico [3]) distingue entre la ALL que implica células T o células B. Cambios cromosómicos específicos o genéticos en las células cancerosas se utilizan como una forma de predecir qué tan bien responderá la enfermedad al tratamiento y pueden guiar las decisiones de tratamiento.

Los subtipos son:

- Leucemia linfoblástica precursora aguda de células B (células pre-B).
- Leucemia linfoblástica aguda de células B
- Leucemia linfoblástica precursora aguda de células T
- Leucemia linfoblástica aguda positiva para el cromosoma Filadelfia (fusión *BCR-ABL*) (véase más abajo)

Aproximadamente el 5 % de las personas con el tipo de células B tienen un único subtipo conocido como leucemia de Burkitt o linfoma de Burkitt. La ALL también se puede describir por la apariencia de las células en la observación con el microscopio (conocidas como L1, L2 y L3), aunque esto tiene menos importancia que los resultados de las pruebas citogenéticas o de la citometría de flujo.

Tal como se describe en la sección Diagnóstico [3], aproximadamente del 20 % al 30 % de los adultos con ALL tienen una anormalidad o mutación genética llamada cromosoma Filadelfia que hace que dos genes, el *BCR* y el *ABL*, se conviertan en un único gen conocido como *BCR-ABL*. Esta mutación se observa solo en las células formadoras de sangre, no en otros órganos del cuerpo; no es hereditaria. Por lo tanto, no hay que preocuparse por un aumento del riesgo de ALL en otros miembros de la familia.

El gen *BCR-ABL* hace que ciertos tipos específicos de glóbulos blancos llamados linfoblastos B crezcan descontroladamente. Es importante hacer el análisis del cromosoma Filadelfia, porque ayuda al médico a predecir el pronóstico del paciente y a recomendar el tratamiento.

Clasificación de ALL

En un cáncer donde se forma un tumor sólido, los médicos clasifican el caso en función de un conjunto de estadios que describen el tamaño del tumor y hacia dónde se ha diseminado. Dado que la leucemia no suele formar un tumor sólido y se encuentra por todo el cuerpo cuando se la diagnostica, no hay un sistema de determinación del estadio formal para la ALL. En cambio, para describir la ALL se usan clasificaciones generales:

De diagnóstico reciente y no tratada. El paciente tiene cantidades disminuidas de glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas. A menudo hay numerosos linfoblastos anómalos en la sangre. La médula ósea contiene linfoblastos anormales, y la persona suele tener síntomas de ALL (enumerados en la sección de Síntomas [4]).

En remisión. El paciente ha recibido tratamiento para la ALL. La médula ósea contiene menos del 5 % de blastocitos y el paciente no tiene síntomas. Las cantidades de glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas son normales.

Recurrente. La leucemia recurrente reaparece después de haber estado en remisión.

Refractaria. Leucemia refractaria significa que la enfermedad no ha respondido al tratamiento.

El subtipo y la clasificación de ALL 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 ALL. O bien, utilice las casillas de color ubicadas a la derecha de la pantalla para visitar alguna sección

---

Links:
[1] http://www.cancer.net/node/27891
[2] http://www.cancer.net/about-us
[3] http://www.cancer.net/node/27886
[4] http://www.cancer.net/node/27881