



cancer.org | 1.800.227.2345

Si usted tiene leucemia linfocítica crónica (CLL)

- [¿Qué es leucemia?](#)
- [¿Qué es leucemia linfocítica crónica?](#)
- [Tipos diferentes de CLL](#)
- [¿Cómo sabe el médico que tengo CLL?](#)
- [Pruebas que pueden hacerse](#)
- [¿Qué tan grave es mi CLL?](#)
- [¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?](#)
- [¿Qué sucederá después del tratamiento?](#)

¿Qué es leucemia?

El cáncer se puede originar en cualquier parte del cuerpo. La leucemia comienza en la **médula ósea**, la parte suave del interior de ciertos huesos en donde se forman las nuevas células de la sangre. Este cáncer empieza cuando ciertas células sanguíneas crecen de manera descontrolada y sobrepasan en número a las células normales. Esto dificulta que el cuerpo funcione de la manera en que debería hacerlo.

Hay muchos tipos de leucemias. A la mayoría de las leucemias se les asigna un nombre en función de si son de rápido crecimiento (aguda) o crecimiento más lento (crónica). También reciben el nombre según el tipo de célula de médula ósea (mieloide o linfocítica) en el que se originó la leucemia.

¿Qué es leucemia linfocítica crónica?

La leucemia linfocítica crónica (CLL) es cáncer que se origina en los glóbulos blancos muy jóvenes llamados **linfocitos** en la médula ósea. Cuando funcionan bien, los

linfocitos ayudan al cuerpo a combatir infecciones.

En la CLL, las células leucémicas crecen de manera descontrolada y sobrepasan en número a las células sanguíneas normales. A menudo, estas células se acumulan lentamente con el paso del tiempo. Muchas personas no presentan síntomas durante al menos unos años. Con el paso del tiempo, las células se pueden propagar a otras partes del cuerpo, incluyendo los ganglios linfáticos, el hígado y el bazo.

Tipos diferentes de CLL

Existen dos tipos de CLL. Un tipo crece con mucha lentitud y puede que tome mucho tiempo antes de que se necesite tratamiento. El otro tipo crece más rápidamente y es una leucemia más grave. Pregunte a su médico qué tipo de leucemia usted tiene.

Preguntas para el médico

- ¿Por qué cree que tengo leucemia?
- ¿Existe la posibilidad de que no tenga leucemia?
- ¿Puede anotar el tipo de leucemia usted cree que yo podría tener?
- ¿Qué es lo próximo?

¿Cómo sabe el médico que tengo CLL?

El médico le hará preguntas sobre su salud y le hará un examen físico. La mayoría de las personas que tienen CLL no presenta síntomas. Con frecuencia, la leucemia se descubre cuando el médico pide hacer pruebas de sangre durante una revisión médica debido a algún otro problema de salud. Algunos signos de la CLL son:

- Sensación de debilidad o cansancio
- Pérdida de peso
- Fiebre, o sudoración nocturna abundante

Pruebas que pueden hacerse

Si los signos indican CLL, se llevarán a cabo más pruebas. Las siguientes pruebas son algunas que podría ser necesarias:

La etapa de la CLL describe su crecimiento o propagación a otras partes de su cuerpo, incluyendo los ganglios linfáticos, el hígado y el bazo. Asegúrese de preguntar al médico sobre la etapa de su leucemia y lo que esto significa en su caso.

Preguntas para el médico

- ¿Hay algo sobre mis células que cambiaría el tratamiento? ¿O que hiciera mi caso mejor o peor?
- ¿Necesito consultar a otros médicos?
- ¿A cuántas personas con este tipo de leucemia ha tratado?
- ¿Sabe usted la etapa de mi leucemia? Si no la sabe, ¿cómo y cuándo la sabrá?
- ¿Podría explicar lo que significa la etapa en mi caso?
- De acuerdo con la etapa de la leucemia, ¿cuánto tiempo cree que viviré?
- ¿Qué es lo próximo?

¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?

A menudo, la CLL crece lentamente, de modo que posiblemente no necesite tratamiento inmediato. Puede que su CLL solo necesite un seguimiento riguroso. Si usted necesita tratamiento, los tipos de tratamientos más comunes para la CLL son:

- Quimioterapia
- Anticuerpos monoclonales
- Terapia dirigida

A veces puede que también necesite otros tipos de cuidado para ayudar a tratar las infecciones o los recuentos bajos de células sanguíneas.

Durante un tiempo, se administra tratamiento para aliviar los síntomas causados por la CLL. Luego puede que se suspenda

0 0 lbara aliviar los síntomasu37.s. Luego puede que se susty Lue4eusty Lue4eusty Lue4eus8 caT Q

- Su edad y estado general de salud
- Su opinión acerca del tratamiento y de los efectos secundarios que podrían surgir

Quimioterapia

La quimioterapia o quimio es el uso de medicamentos para destruir las células cancerosas. Este es uno de los principales tratamientos para la CLL.

La mayoría de las veces los medicamentos se administran en una vena o como píldoras. Una vez que los medicamentos ingresan en la sangre, circulan por todo su cuerpo. Los médicos suministran la quimioterapia en ciclos, y cada ciclo es seguido de un periodo de descanso. Los ciclos de quimioterapia duran aproximadamente de 3 a 4 semanas. Muchas clases de medicamentos de quimioterapia se utilizan para tratar la CLL. Pregunte a su médico qué medicamentos usted recibirá.

Efectos secundarios de la quimioterapia

La quimioterapia puede causar muchos [efectos secundarios](#)¹, como:

- Caída del cabello
- Úlceras en la boca
- Falta de apetito
- Malestar estomacal y vómitos
- Mayor riesgo de infecciones
- Aparición de moretones negros y azules, y sangrado fácil
- Cansancio

Sin embargo, estos problemas tienden a desaparecer después de que finaliza el tratamiento. Hay formas de tratar la mayoría de los efectos secundarios causados por la quimioterapia. Asegúrese de hablar con su equipo de atención médica del cáncer para que puedan ayudarle.

Anticuerpos monoclonales

Los anticuerpos monoclonales son versiones sintéticas de las proteínas del sistema inmunitario (anticuerpos) que se adhieren a un lugar específico en las células de la CLL. Estos pueden ayudar a eliminar las células o enviarles la señal de que deben morir.

Estos medicamentos se administran en una vena, y se pueden usar solos o con quimioterapia. Existen distintos tipos de estos medicamentos. Cada uno de ellos puede causar diferentes efectos secundarios, por lo tanto pregunte a su médico lo que puede esperar.

Terapia dirigida

Los medicamentos de terapia dirigida son tratamientos más recientes para combatir la CLL. Estos medicamentos afectan principalmente a las células de la CLL y no a las células normales del cuerpo. Pueden funcionar incluso si otros tratamientos no lo hacen. A menudo se administran como píldoras que usted puede tomar en su casa. Estos medicamentos causan efectos secundarios diferentes a los ocasionados por la quimioterapia, y a menudo no son tan graves.

Estudios clínicos

Los estudios clínicos son investigaciones para probar nuevos medicamentos o tratamientos en seres humanos. Estos estudios comparan los tratamientos convencionales con otros que podrían ser mejores.

Los estudios clínicos son una manera de recibir los tratamientos del cáncer más recientes. Son la mejor alternativa para que los médicos encuentren mejores maneras de tratar el cáncer. Si hay un estudio clínico sobre el tipo de cáncer que usted tiene, será su decisión determinar si quiere participar. En caso de que se inscriba en un estudio clínico, siempre podrá dejar de participar en cualquier momento.

Si está interesado en saber más sobre qué estudios clínicos podrían ser adecuados para usted, comience por preguntar a su médico si la clínica u hospital donde trabaja lleva a cabo estudios clínicos. Consulte [Estudios clínicos](#)² para obtener más información.

¿Qué debo saber acerca de otros tratamientos de los que he oído hablar?

Cuando usted tiene cáncer podría enterarse de otros métodos para tratar el cáncer o sus síntomas. Es posible que no siempre sean tratamientos médicos convencionales, y pueden incluir vitaminas, hierbas, dietas especiales y otras cosas. Probablemente usted quiera enterarse de estos tratamientos.

Se sabe que algunos de estos métodos son útiles, pero muchos no han sido probados. Se ha demostrado que algunos no proveen beneficios, y que otros hasta son perjudiciales. Hable con su médico sobre cualquier cosa que usted esté pensando usar,

ya sea una vitamina, algún régimen alimentario o cualquier otro método.

Preguntas para el médico

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html
2. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html
3. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Palabras que debe saber

Anticuerpos monoclonales: Versiones sintéticas de proteínas del sistema inmunitario (anticuerpos) que están diseñados para adherirse a cierto lugar en las células cancerosas. Pueden ayudar a eliminar las células cancerosas o enviarles la señal de que deben morir.

Aspirado de médula ósea y biopsia: Procedimiento en el cual se coloca una aguja delgada y hueca en el centro de un hueso, generalmente el hueso de la parte trasera de la cadera, para extraer una pequeña cantidad de médula ósea con el fin de poder examinarla al microscopio.

Biopsia: Extirpación de un trozo pequeño de tejido para ver si presenta células cancerosas.

Ganglios linfáticos: Pequeños sacos de tejido del sistema inmunitario en forma de frijol que se encuentran por todo el cuerpo y que están conectados por los vasos linfáticos; también se les llama glándulas linfáticas.

Glóbulos blancos: Células sanguíneas que ayudan a defender al cuerpo contra las infecciones. Existen muchos tipos de glóbulos blancos.

Granulocito: Un tipo de glóbulo blanco que ayudan al cuerpo a combatir infecciones.

Leucemia: Cáncer de la sangre u órganos formadores de la sangre.

Linfocito: Un tipo de glóbulo blanco que ayudan al cuerpo a combatir infecciones.

Médula ósea: Tejido blando y esponjoso en el centro hueco de ciertos huesos del cuerpo. Es donde se producen nuevas células sanguíneas.

Monocito: Un tipo de glóbulo blanco que ayudan al cuerpo a combatir infecciones.

Plaquetas: Partes de células sanguíneas que ayudan a detener sangrado (hemorragias) tapando orificios en los vasos sanguíneos después de una herida (lesión).

