

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Jan 30, 2024

Leucemia (linfocítica crónica)

La leucemia linfocítica crónica es un tipo de cáncer que afecta a las células sanguíneas. Por lo general, solo afecta a las personas mayores. No es totalmente curable, pero existen tratamientos que a menudo pueden detener los síntomas durante varios años.

Qué es la leucemia linfocítica crónica?

La leucemia linfocítica crónica (LLC) es un tipo de cáncer que se origina en la médula ósea. Por lo general, solo afecta a personas de mediana edad y mayores y es muy raro en personas menores de 40 años.

La leucemia suele denominarse "cáncer de la sangre" porque afecta a las células sanguíneas. Las células sanguíneas se producen en la médula ósea en el medio de nuestros huesos largos (como el hueso del muslo), y tenemos tres tipos:

- Glóbulos rojos, que transportan oxígeno por todo el cuerpo
- Glóbulos blancos, que ayudan a combatir las infecciones
- Plaquetas, que ayudan a la coagulación de la sangre cuando tenemos una herida.

Si tiene LLC, los glóbulos blancos crecen sin control, por lo que hay demasiados. Pero son débiles y no funcionan correctamente, por lo que no pueden combatir las infecciones tan bien como deberían. Esto lo hace más propenso a contraer infecciones graves.

La LLC tiende a crecer y propagarse muy lentamente. Los médicos llaman a este tipo de cáncer de crecimiento lento un cáncer "indolente". A veces puede propagarse tan lentamente que en realidad no le causa ningún problema durante su vida.

No está completamente claro qué causa la LLC, pero probablemente sea genética.

Cuáles son los síntomas?

Una vez que la CLL comienza a propagarse, puede causar síntomas. Estos pueden incluir:

- Ganglios linfáticos inflamados (es posible que note esta hinchazón en el cuello, las axilas y la ingle)
- Pérdida de peso.

Leucemia (linfocítica crónica)

- Sudores nocturnos
- Fiebre
- escalofríos, y
- Fatiga (cansancio).

Pero muchas personas descubren que tienen CLL años antes de que comience a causarles algún problema. Esto sucede cuando se hacen un análisis de sangre llamado FBC (conteo sanguíneo completo) por una razón que no tiene nada que ver con la LLC.

Si esos resultados muestran que usted tiene LLC, necesitará más análisis de sangre para ver cuánto ha progresado el cáncer. Si no ha comenzado a propagarse, es probable que no necesite ningún tratamiento en ese momento.

Su médico también puede sugerirle que se haga una prueba llamada biopsia de médula ósea. Esto implica el uso de una aguja para tomar una pequeña muestra del tejido blando del interior de uno de los huesos, a menudo la pelvis (hueso de la cadera).

No se necesita una biopsia de médula ósea para diagnosticar la LLC. Sin embargo, puede ser útil mostrar qué tipo de tratamiento puede necesitar.

Cuándo se necesita tratamiento?

Muchas personas descubren que tienen CLL mucho antes de necesitar cualquier tratamiento. Esto se debe a que puede tener CLL durante años antes de que comience a causar problemas.

No hay ningún beneficio en comenzar el tratamiento antes de que la LLC llegue al punto en que está causando problemas.

Sin embargo, deberá recibir tratamiento de inmediato si tiene:

- Escasez de glóbulos rojos (anemia)
- Escasez de plaquetas (trombocitopenia)
- Síntomas físicos como glándulas inflamadas dolorosas, fiebre y pérdida de peso
- Los glóbulos blancos se multiplican muy rápidamente, y
- Agrandamiento rápido de las glándulas, el hígado o el bazo.

Es posible que su médico le hable sobre la **etapa** en la que ha llegado el cáncer. La estadificación es una forma de describir cuánto ha afectado el cáncer a las células sanguíneas y los tipos de problemas que está causando. También ayuda a guiar qué tratamiento podría necesitar.

qué tratamientos funcionan?

El tratamiento para la CLL dependerá de algunos factores, tales como:

- La etapa en la que se encuentra el cáncer
- Qué tan en forma estás?

Leucemia (linfocítica crónica)

- Si tiene otras afecciones médicas
- El estado genético del cáncer.

Existen algunas opciones de tratamiento para la LLC, que incluyen: **inmunoterapia**, **quimioterapia** y **medicamentos dirigidos**. Algunas de estas opciones podrían combinarse.

Su médico le dará consejos sobre qué tratamientos son los mejores para usted. También le explicará exactamente cómo funcionará su tratamiento.

Sin embargo, la leucemia linfocítica crónica no suele ser curable, ni siquiera con tratamiento. El tratamiento puede llevar a lo que se llama **remisión**, que es cuando el cáncer ya no está activo y usted no tiene síntomas.

Sin embargo, la mayoría de las personas volverán a tener síntomas y necesitarán más tratamiento en unos pocos años.

Dependiendo de su tratamiento, puede experimentar efectos secundarios desagradables. Por ejemplo, los medicamentos de quimioterapia pueden causar cansancio extremo, náuseas y un sistema inmunitario debilitado, lo que puede hacer que sea más propenso a contraer infecciones. Y algunos medicamentos dirigidos pueden causar efectos secundarios relacionados con el corazón, como ritmos cardíacos anormales y presión arterial alta.

La mayoría de estos efectos secundarios se detienen cuando se detienen los tratamientos.

Si su primer ciclo de tratamiento no funciona, su médico puede recomendarle que pruebe diferentes medicamentos para su próxima ronda de tratamiento.

trasplante de células madre

Algunas personas podrían recibir un tratamiento llamado trasplante de células madre. Esto implica tomar células sanas de la médula ósea de otra persona (un donante) y colocar las células en el torrente sanguíneo.

Sin embargo, este tratamiento es complejo y no suele estar disponible. También es más probable que funcione en personas más jóvenes y con una salud general bastante buena.

Qué sucederá?

Su primer ciclo de tratamiento puede dejarlo libre de síntomas de CLL (en remisión).

Pero esto no es una cura y, aunque estés en remisión, tus síntomas suelen volver al cabo de unos años. Luego necesitará más tratamiento para detenerlos nuevamente.

Algunas personas optan por no recibir más tratamiento porque encuentran los efectos secundarios desagradables y difíciles de tratar.

Si decide interrumpir el tratamiento, su equipo de atención médica hablará con usted sobre los cuidados paliativos. Esta es la atención que lo hace sentir lo más cómodo posible cuando tiene una afección que no se puede curar.

Leucemia (linfocítica crónica)

No es posible decir qué le sucederá a una persona, pero la mayoría de las personas con CLL siguen vivas más de cinco años después de haber sido diagnosticadas.^[1] Y muchas personas llevan una vida bastante sana y normal durante algunos años después del tratamiento para la LLC.

Sin embargo, tener CLL puede causar complicaciones graves, entre ellas:

- Un sistema inmunitario debilitado. Tanto la afección como la quimioterapia pueden afectar el sistema inmunitario, por lo que es más probable que contraigas infecciones
- Una mayor probabilidad de otros tipos de cáncer. Por ejemplo, las personas con CLL son más propensas a contraer cáncer de piel, estómago, intestino y pulmón, así como un tipo de cáncer linfático llamado linfoma no Hodgkin
- Tipo de anemia llamada anemia hemolítica autoinmunitaria. Aquí es donde su cuerpo comienza a atacar sus glóbulos rojos.

La leucemia linfocítica crónica no es infrecuente y hay mucha ayuda disponible. Hay muchas organizaciones benéficas y grupos de apoyo para las personas con LLC, así como para sus familias y cuidadores. Por ejemplo, en el Reino Unido, la Asociación de Apoyo a la LLC (cllsupport.org.uk) ofrece información, asesoramiento y apoyo.

Es posible que tu médico pueda ponerte en contacto con un grupo en tu área, o puedes buscar en línea.

Referencias

1. National Cancer Institute. Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program. Cancer stat facts: leukemia - chronic lymphocytic leukemia (CLL). 2022 [internet publication].

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

