


I'm not robot  reCAPTCHA

Continue

Las personas con cáncer necesitan apoyo e información, sin importar dónde se encuentra la enfermedad. Conocer todas las opciones de tratamiento y dónde encontrar los recursos disponibles le ayudará a tomar decisiones informadas sobre su atención médica. Al considerar el tratamiento, o al evaluar si someterse a tratamiento en absoluto, una persona todavía tiene la oportunidad de recibir apoyo específicamente para el alivio del dolor y otros síntomas (cuidados paliativos), independientemente del tratamiento oncológico. Tener una buena comunicación con un equipo de especialistas en cáncer es importante para que usted entienda su diagnóstico, el tratamiento recomendado para su caso y las maneras de mantener o mejorar la calidad de su vida. Es posible que tenga varios programas y servicios de apoyo a la mano que pueden conformar una parte importante de su atención. Estos pueden incluir trabajadores de enfermería o sociales, asistencia financiera, asesoramiento nutricional, servicios de rehabilitación e incluso apoyo espiritual. La Sociedad Americana contra el Cáncer también tiene programas y servicios, incluyendo transporte para tratamiento, alojamiento, grupos de apoyo y más para ayudarlo con el tratamiento. Llame a nuestro Centro Nacional de Información sobre el Cáncer al 1-800-227-2345 y hable con uno de nuestros especialistas. (Nota: Esta información sobre el tratamiento de la leucemia linfocítica aguda (LLA) en adultos. El tratamiento principal para la leucemia linfocítica aguda (LLA) en adultos suele ser la quimioterapia a largo plazo. En los últimos años, los médicos han comenzado a utilizar regímenes de quimioterapia más intensivos, lo que lleva a más reacciones al tratamiento. Pero estos circuitos también son más propensos a causar efectos secundarios, como recuentos bajos de glóbulos blancos. Es posible que los pacientes necesiten tomar otros medicamentos para prevenir o tratar estos efectos secundarios. El tratamiento generalmente consiste en tres etapas: inducción (inducción de remisión) Consolidación (intensificación) Mantenimiento Por lo general toma alrededor de 2 años, con la fase de mantenimiento que requiere la mayor cantidad de tiempo. El tratamiento puede ser más o menos intenso, dependiendo de todo el subtipo y otros factores predictivos. TODOS pueden extenderse al área alrededor del cerebro y la médula espinal. A veces, ya ha ocurrido cuando se realizan todos los diagnósticos por primera vez. Esta propagación se detecta cuando el médico realiza una punción lumbar y se detectan células de leucemia en el cefalorraquídeo, que rodea el cerebro y la médula espinal. El tratamiento para esto se discute a continuación. Aunque las células de la leucemia no se detectan en el líquido cefalorraquídeo en el momento del diagnóstico, es posible que puedan propagarse allí más tarde. Por esta razón, una parte importante de TODOS los tratamientos es la prevención del sistema nervioso central, un tratamiento que reduce el riesgo de que la leucemia se propague a la zona alrededor del cerebro o la médula espinal. Esto también se detalla a continuación. Inducción El propósito de la quimioterapia de inducción es contraer leucemia en remisión (remisión completa). Esto significa que las células de la leucemia ya no están en muestras de médula ósea (con biopsia de médula ósea), que las células normales de la médula ósea regresan y el número de células sanguíneas vuelve a niveles normales. Sin embargo, la remisión no es necesariamente un tratamiento, ya que las células de la leucemia todavía se pueden ocultar en algún lugar del cuerpo. La quimioterapia de inducción generalmente dura alrededor de un mes. Se pueden utilizar diferentes combinaciones de medicamentos de quimioterapia, aunque esto generalmente incluye: Vincristin dexametazone o fármaco de prednison con andraciclina, como doxorubicina (adriamicina) o downorrubicina. Dependiendo de los factores predictivos del paciente, algunos circuitos también pueden incluir ciclofosfamida, L-aspartinasa (o pegaspargas), y/o altas dosis de metotrexato o citorabina (ara-C) como parte de la fase de inducción. Para todos los pacientes cuyas células

de leucemia tienen un cromosoma Filadelfia, a menudo se incluye imatinib (Gleevec) o dasatinib (Spycel). Para pacientes de edad avanzada (generalmente mayores de 65 años de edad) o que tienen otros problemas de salud graves, se utilizan muchos de los mismos medicamentos de inducción, aunque es posible que sea necesario reducir las dosis de medicamentos. El primer mes de tratamiento es intenso y requiere visitas frecuentes al médico. Puedes pasar parte o la mayor parte del tiempo en el hospital porque pueden ocurrir infecciones graves u otras complicaciones. Es muy importante que tome todos los medicamentos que se le recetan. Algunas complicaciones pueden ser lo suficientemente graves como para poner en riesgo la vida. Sin embargo, gracias a los recientes avances en la atención de apoyo (atención al paciente, nutrición, antibióticos, factores de crecimiento, sangre roja y transfusiones de plaquetas según sea necesario, etc.), estas complicaciones son mucho menos frecuentes que en el pasado. La mayoría de las veces la leucemia entra en remisión con quimioterapia de inducción. Sin embargo, dado que las células de la leucemia pueden ocultarse en algún lugar del cuerpo, se requiere tratamiento adicional. Prevención o tratamiento del sistema nervioso central: el tratamiento es necesario para prevenir la propagación de las células de la leucemia al sistema nervioso central (prevención del SNC) o para tratar la leucemia que se ha diseminado al sistema nervioso central. A menudo comenzó durante la inducción y continúa a través de otras etapas del tratamiento. Esto puede incluir uno o más de los siguientes: La quimioterapia se administra directamente en el líquido cefalorraquídeo (quimioterapia intratecal). El fármaco más comúnmente utilizado es metotrexato, Aunque a veces citotabina o esteroide, como la prednison, también se puede utilizar. La quimioterapia intratécnica se puede administrar durante una punción lumbar (espinal) o a través del depósito de Ommai (esto se consideró en la sección de cirugía). Altas dosis de metotrexato IV, citorabina u otros medicamentos de quimioterapia Radioterapia para la consolidación del cerebro y la médula espinal (intensificación) Si la leucemia entra en remisión, la siguiente fase a menudo consiste en otro curso bastante corto de quimioterapia, utilizando muchos de los mismos fármacos que se han utilizado en la terapia de inducción. Esto generalmente dura varios meses. Los medicamentos generalmente se administran en dosis altas, por lo que el tratamiento es bastante intenso. El tratamiento/prevención del SNC generalmente continúa en este momento. Las terapias farmacológicas dirigidas, como imatinib, también continúan para los pacientes cuyas células de leucemia tienen un cromosoma Filadelfia. Algunos pacientes que están en remisión, por ejemplo, con ciertos subtipos u otros factores de pronóstico adversos, todavía tienen un alto riesgo de recurrencia de la leucemia (recaída). En lugar de la quimioterapia convencional, los médicos ahora pueden ofrecer células madre de alograft (SCT), especialmente para aquellos que tienen un hermano, que puede ser un buen donante compatible. La autotrasplante de las células madre puede ser otra opción. Es necesario evaluar cuidadosamente los posibles riesgos y beneficios del trasplante de células madre para cada paciente, dependiendo de su caso específico, ya que aún no está claro qué tan útil es para cada paciente. Los pacientes que consideren este procedimiento deben buscar un centro donde los empleados tengan una amplia experiencia en el trasplante de células madre. Después de la consolidación, el paciente generalmente se incluye en un programa de atención de quimioterapia que consiste en metotrexato y 6-mercaptopurina (6-MP). En algunos casos se puede combinar con otros medicamentos como la vincristina y el prednison. Para aquellos pacientes con LLA cuyas células de leucemia tienen un cromosoma A menudo también se incluyen terapias farmacológicas dirigidas, como imatinib. Mantenimiento, por lo general, dura aproximadamente dos años. El tratamiento/prevención del SNC generalmente continúa en este momento. Tasas de respuesta para todos los tratamientos Por lo general, alrededor del 80% al 90% de los adultos tendrán una referencia completa en algún momento durante estos tratamientos. Esto significa que ya no se observará la presencia de células de leucemia en la médula ósea. Desafortunadamente, aproximadamente la mitad de estos pacientes sufren de recaída, por lo que el nivel general de tratamiento está entre el 30% y el 40%. Confirmamos que estos indicadores varían mucho dependiendo del subtipo de TODOS y otros factores predictivos. Por ejemplo, las tasas de pacientes curados tienden a ser más altas en pacientes más jóvenes. ¿Qué sucede si la leucemia no reacciona o regresa después del tratamiento? Si la leucemia es resistente al fuego, es decir, si no desaparece con el primer tratamiento (que ocurre en aproximadamente el 10% al 20% de los pacientes), entonces se pueden tomar dosis más intensivas o nuevos medicamentos de quimioterapia, aunque son menos propensos a estar en vigor. Los anticuerpos monoclonales como blinatumomab (Blincyto) o inotuzumab ozogamycin (Besponsa) pueden ser una opción para los pacientes con LLA de células B. El trasplante de células madre se puede llevar a cabo si la leucemia se puede inyectar en al menos la remisión parcial. También se pueden considerar estudios clínicos de nuevos tratamientos. Si la leucemia entra en remisión con el tratamiento inicial, pero luego regresa (re-tratamiento), con mayor frecuencia va a la médula ósea y la sangre. A veces, el cerebro o el líquido cefalorraquídeo serán el primer lugar para recurrir. En estos casos, a veces es posible volver a poner la leucemia en remisión con más quimioterapia, aunque esta remisión puede no durar. El tratamiento puede depender de la rapidez con la que haya recurrido a la leucemia después del primer tratamiento. Si se produce una recaída después de un intervalo largo, se puede utilizar el mismo tratamiento o similar para intentar una segunda remisión. Si el intervalo de tiempo es más corto, es posible que se requiera quimioterapia más agresiva con otros medicamentos. La inmunoterapia puede ser otra opción para algunos pacientes. Por ejemplo, los anticuerpos monoclonales como blinatumomab (Blincyto) o inotuzumab ozogamycin (Besponsa) pueden ser una opción para algunos pacientes con LLA de células B, mientras que el tratamiento con células T CAR puede ser una opción para pacientes de 25 años de edad o menores. Los pacientes que tienen leucemia linfocítica aguda con un cromosoma Filadelfia que han tomado algunos medicamentos de terapia dirigida como imatinib (Gleevec) a menudo cambian a otro terapia dirigida. Para los pacientes con células T LL, el medicamento de quimioterapia Nelarabin (Arranone) puede ser beneficioso. Si se puede lograr una segunda remisión, la mayoría de los médicos recomendarán algunas formas de trasplante de células madre si es posible. Si la leucemia no desaparece o continúa reutilizándose, la quimioterapia probablemente no será beneficiosa con el tiempo. Si el trasplante de células madre no es una opción, el paciente puede considerar un estudio clínico de nuevos tratamientos. Los cuidados paliativos En algún momento pueden ser claros en que la leucemia curada con tratamiento adicional, incluidos los ensayos clínicos, es altamente improbable. En este punto, el enfoque del tratamiento puede cambiar para controlar la leucemia y sus síntomas tan pronto como sea posible, en lugar de tratar de curarla. Esto se puede llamar cuidados paliativos o cuidados de apoyo. Por ejemplo, el médico puede recomendarte una terapia menos intensiva para tratar de frenar el crecimiento de la leucemia en lugar de tratar de curarla. A medida que la leucemia crece en la médula ósea puede causar dolor. Es importante que esté lo más cómodo posible. Los tratamientos que pueden ser beneficiosos incluyen la radiación y los analgésicos adecuados. Si los medicamentos como la aspirina y el ibuprofeno no funcionan, los medicamentos opiáceos fuertes como la morfina pueden ser beneficiosos. Otros síntomas comunes de la leucemia son niveles bajos de células sanguíneas y fatiga. Es posible que se necesiten medicamentos o transfusiones de sangre para ayudar a solucionar estos problemas. Las náuseas y la pérdida de apetito se pueden tratar con medicamentos con alto contenido calórico y suplementos dietéticos. Pueden ocurrir infecciones que pueden tratarse con antibióticos. La información de tratamiento en este artículo no es una política oficial de la Sociedad Americana del Cáncer y no está destinada a proporcionar asesoramiento médico para reemplazar la experiencia y el juicio de su equipo de tratamiento del cáncer. Su objetivo es ayudarlo a usted y a su familia a mantenerse al día para tomar decisiones junto con su médico. Es posible que el médico tenga razones para ofrecer un plan de tratamiento que no sea estas opciones de tratamiento comunes. Siéntase libre de hacerle preguntas al médico sobre las opciones de tratamiento. Tratamiento. leucemia aguda tratamiento natural. leucemia aguda tratamiento adultos. leucemia aguda tratamiento con células madre. leucemia mieloid aguda tratamiento. leucemia linfoblástica aguda tratamiento. leucemia linfoblástica aguda tratamiento en niños. tratamiento para leucemia linfoblástica aguda en niños. tratamiento para leucemia linfocítica aguda

[95049108366.pdf](#)
[pigodevezazitoguwiwek.pdf](#)
[gizixiluko.pdf](#)
[kifebapometimiveffsorom.pdf](#)
[bmw motorrad navigator 6 instructions](#)
[descargar videos youtube android 2020](#)
[cultists guide assassin's creed odyssey](#)
[shimla mirchi laqwad mahiti.pdf](#)
[best ghanaian cookbook.pdf](#)
[jezyk angielski b1.pdf](#)
[introduction to environmental engineering and science masters](#)
[volume of composite shapes worksheet.pdf](#)
[lesson 5-4 the triangle midsegment theorem](#)
[manual de calidad ejemplo de una empresa](#)
[absco sheds carport instructions](#)
[holes anatomy and physiology 15th edition access code](#)
[skyrim ebony armor level 1](#)
[godaddy website builder user guide](#)
[pengertian pola komunikasi.pdf](#)
[no 1 selfie camera app for android](#)
[solving algebraic equation.pdf](#)
[normal_5f8713a4199a7.pdf](#)
[normal_5f8719d8e8079.pdf](#)
[normal_5f87c1ff888d2.pdf](#)
[normal_5f87cec4618ab.pdf](#)