



No es una paciente real.

Aportar claridad al cáncer de la sangre

**Comprender su diagnóstico, aprender los
términos que debe saber y conocer a su equipo
de tratamiento**

Se le ha diagnosticado cáncer de la sangre. ¿Y ahora qué?

Un diagnóstico de cáncer de la sangre puede sorprender. Pero cuanto más conocimientos tenga, más confiado podrá avanzar. Este folleto puede ayudarlo a comunicarse con su equipo de atención médica y a participar en las decisiones de tratamiento. Las personas que participan en sus decisiones de tratamiento informan mayores niveles de satisfacción con su atención y pueden tener mejores resultados de salud.

No dude en preguntar a su equipo de atención médica si necesita o desea más información.

La información de este folleto es proporcionada por AstraZeneca con fines educativos únicamente y no debe reemplazar la conversación con su médico o profesional de la salud.



No es una paciente real.

El proceso de cada paciente es diferente, pero a continuación le mostramos cómo puede ser el suyo:



Paso 1

Comprenda su diagnóstico

- Conozca su diagnóstico principal y subtipo.
- Pregunte si es necesario realizar una prueba de marcadores tumorales genéticos.
- Pregunte si su cáncer necesita tratamiento.



Paso 2

Analice los tratamientos con su médico si es necesario

- Averigüe qué tratamientos están disponibles.
- Considere cómo diferentes tratamientos pueden afectar su vida diaria.
- Pregunte si un ensayo clínico es apropiado para su tipo de cáncer.



Paso 3

Participe activamente en su tratamiento

- Comprenda cómo su tratamiento se adaptará a su rutina diaria.
- Aprenda qué puede hacer para aprovechar al máximo su atención.

Comprender un diagnóstico de cáncer de la sangre

Paso 1

Comprenda su diagnóstico

Paso 2

Analice los tratamientos con su médico si es necesario

Paso 3

Participe activamente en su tratamiento

¿Qué es el cáncer de la sangre?

El cáncer de la sangre puede aparecer cuando el cuerpo produce demasiados glóbulos blancos o glóbulos blancos anormales.

Existen 3 tipos principales de cáncer de la sangre:

- La **leucemia** se encuentra en la sangre y la médula ósea. Es causada por la rápida producción de glóbulos blancos anormales.
- El **linfoma** afecta el sistema linfático. Los 2 tipos principales de linfoma son linfoma de Hodgkin y linfoma no Hodgkin.
- El **mieloma** es un cáncer de las células plasmáticas.

Además de un tipo principal, su cáncer de la sangre también puede tener un subtipo. Los médicos pueden clasificar los tipos de cáncer de la sangre en subtipos mediante diversas pruebas. Es importante comprender su subtipo, ya que esto puede desempeñar un papel importante en la decisión del mejor tratamiento para su diagnóstico.

Su cáncer de la sangre puede ser indolente (de crecimiento lento) o agresivo. Si su cáncer es indolente, su médico puede recomendarle un enfoque de “observar y esperar”. Si su cáncer es agresivo, es posible que necesite tratamiento antes.



No es una paciente real.

Esta información está dirigida únicamente a consumidores de EE. UU.

Comprender un diagnóstico de cáncer de la sangre (continuación)

Paso 1

Comprenda su diagnóstico

Paso 2

Analice los tratamientos con su médico si es necesario

Paso 3

Participe activamente en su tratamiento



Preguntas que puede tener en el momento del diagnóstico:

- ¿Qué tipo de cáncer de la sangre tengo?
- ¿Cuál es mi subtipo de cáncer de la sangre?
- ¿Necesito una segunda opinión?
- ¿Necesito comenzar el tratamiento?



No son pacientes reales.



Su médico puede usar algunos de estos términos en el momento del diagnóstico:

Agresivo: tumor o enfermedad que se disemina, crece o se forma rápidamente.

Glóbulo blanco: tipo de célula sanguínea que ayuda al cuerpo a combatir infecciones y otras enfermedades.

Glóbulos rojos: células que transportan oxígeno a otras células del cuerpo.

Indolente: describe un tipo de cáncer de crecimiento lento.

Marcador tumoral genético: sustancia que se encuentra en los tejidos, la sangre, la médula ósea u otros fluidos corporales que puede ser un signo de cáncer o ciertas afecciones benignas (no cancerosas). Por lo general, una prueba de marcadores tumorales se realiza con otras pruebas, como biopsias o estudios por imágenes, para ayudar a diagnosticar algunos tipos de cáncer. También puede usarse para ayudar a planificar el tratamiento.

Médula ósea: tejido blando en el centro de la mayoría de los huesos donde se producen las células sanguíneas.

Observar y esperar: seguimiento de una afección sin recibir tratamiento hasta que aparecen o cambian los síntomas.

Plasma: glóbulos blancos que producen anticuerpos contra enfermedades e infecciones en el cuerpo.

Sistema linfático: elimina el exceso de líquidos del cuerpo y produce células inmunitarias.

[Haga clic aquí para ver más términos >](#)

Comprender las opciones de tratamiento

Paso 1

Comprenda su diagnóstico

Paso 2

Analice los tratamientos con su médico si es necesario

Paso 3

Participe activamente en su tratamiento

Existen muchos tratamientos para el cáncer de la sangre. Estas preguntas pueden ayudarlo a explorar opciones con su médico.



Preguntas que debe hacer antes de comenzar el tratamiento:

- ¿Qué tipos de tratamientos tengo disponibles?
- ¿Por qué recomienda este tratamiento?
- ¿Cuáles son los objetivos de este tratamiento?
- ¿Cómo sabré si el tratamiento es eficaz?
- ¿Qué efectos secundarios podría experimentar con este tratamiento?
- ¿Qué es un ensayo clínico y podría ser adecuado para mí?
- ¿Puede explicar la diferencia entre un hospital de investigación y un centro oncológico local?
- ¿Qué sucede si el tratamiento no funciona?



Estos son algunos términos que pueden usarse al analizar las opciones de tratamiento:

Célula madre: tipo de célula que desarrolla otras células; por ejemplo, las células madre hematopoyéticas crean células sanguíneas.

Ensayo clínico: también conocido como estudio clínico, es un tipo de estudio de investigación que evalúa los riesgos y beneficios de nuevos enfoques médicos en las personas.

Inmunoterapia: terapia que utiliza el sistema inmunitario del cuerpo para ayudarlo a luchar contra el cáncer.

Quimioterapia: tratamiento que utiliza ciertos fármacos para evitar que las células cancerosas se multipliquen, ya sea matándolas o impidiendo su división.

Radioterapia: uso de radiación de alta energía para destruir las células cancerosas y reducir los tumores.

Terapia antineoplásica oral: tratamiento administrado por vía oral para ayudar a eliminar células cancerosas específicas o evitar que se dividan.

Terapia dirigida al cáncer: tipo de tratamiento dirigido a proteínas específicas, como BTK, que controlan cómo crecen, se dividen y se propagan las células cancerosas.

Trasplante de médula ósea/células madre: procedimiento mediante el cual se infunden células madre hematopoyéticas sanas en el cuerpo para reemplazar la médula ósea que no produce suficientes células sanguíneas sanas.

[Haga clic aquí para ver más términos >](#)

La información de este folleto es proporcionada por AstraZeneca con fines educativos únicamente y no debe reemplazar la conversación con su médico o profesional de la salud. No debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene alguna pregunta sobre su afección médica, consulte a su médico o farmacéutico.

Esta información está dirigida únicamente a consumidores de EE. UU.

Su equipo de tratamiento

Paso 1

Comprenda su diagnóstico

Paso 2

Analice los tratamientos con su médico si es necesario

Paso 3

Participe activamente en su tratamiento

Cuando comience el tratamiento, un equipo de especialistas le brindará atención y le ofrecerá apoyo y orientación durante todo el proceso. Su equipo dependerá del tipo de cáncer que usted tenga.

Estos son algunos miembros del equipo que puede conocer:

Los **hematólogos** son médicos que se especializan en el tratamiento de los trastornos sanguíneos. Los oncólogos hematológicos (a veces denominados “hemato-onco”) se enfocan en el tratamiento de los cánceres de la sangre.

El **personal de enfermería de infusión** se especializa en administrar medicamentos y líquidos a los pacientes. Específicamente, los administran a través de una vía intravenosa (i.v.), una vía central o un puerto de acceso.

El **personal de enfermería profesional o los asistentes médicos** cuentan con capacitación avanzada en el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades y en el apoyo a los médicos en su práctica. En algunos estados, estos profesionales avanzados pueden recetar tratamientos y medicamentos.

El **personal de enfermería de oncología** se especializa en tratar a las personas con cáncer.

El **personal de enfermería de oncología en función de guía** ofrece asistencia individualizada a pacientes, familias y cuidadores para ayudar en la toma de decisiones y la superación de obstáculos en el sistema de atención de la salud.

Los **patólogos** son médicos que se especializan en identificar diferentes tipos de cáncer mediante el estudio de células y tejidos. Los resultados de patología pueden informar a los oncólogos sobre el tipo de cáncer y la rapidez con la que este crece y pueden guiar las decisiones de tratamiento.

Los **farmacéuticos** son proveedores de atención médica que son expertos en medicamentos. Trabajan con su médico para garantizar que usted esté recibiendo los medicamentos correctos y las concentraciones de dosis correctas.

Los **oncólogos radiólogos** son médicos que tienen capacitación especial en el uso de radiación para tratar el cáncer.

Los **radiólogos** son médicos que usan pruebas de diagnóstico por imágenes para ayudar a realizar un diagnóstico preciso de muchos tipos de cáncer. Las pruebas de diagnóstico por imágenes incluyen cosas como radiografías, tomografía computarizada, imágenes por resonancia magnética y ecografías que examinan los órganos y otras estructuras del interior del cuerpo.



Iniciar el tratamiento

Paso 1

Comprenda su diagnóstico

Paso 2

Analice los tratamientos con su médico si es necesario

Paso 3

Participe activamente en su tratamiento

¿Cómo se adaptará mi tratamiento a mi vida diaria?

Saber qué esperar puede ayudarlo a manejar su cronograma para que pueda centrarse en el tratamiento.



Preguntas que debe hacer después de comenzar el tratamiento:

- ¿Dónde recibiré mi tratamiento?
- ¿Con qué frecuencia debo recibir tratamiento?
- ¿Podré trabajar mientras recibo tratamiento?
- ¿Cómo pueden participar mis cuidadores y mi familia?
- ¿Cómo y cuándo monitorearán mi progreso?



Su médico puede usar algunos de estos términos al comenzar el tratamiento:

Centro de infusión: centro médico donde se administran medicamentos inyectables/para infusión.

Infusión: también conocida como infusión intravenosa, es un método para colocar líquidos, que podrían incluir medicamentos, en el torrente sanguíneo.

[Haga clic aquí para ver más términos >](#)

La información de este folleto es proporcionada por AstraZeneca con fines educativos únicamente y no debe reemplazar la conversación con su médico o profesional de la salud. No debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene alguna pregunta sobre su afección médica, consulte a su médico o farmacéutico.

Esta información está dirigida únicamente a consumidores de EE. UU.

Continuar su tratamiento

Paso 1

Comprenda su diagnóstico

Paso 2

Analice los tratamientos con su médico si es necesario

Paso 3

Participe activamente en su tratamiento



Cada persona responde al tratamiento de manera diferente. Siga haciendo preguntas que lo ayuden a aprovechar al máximo la atención y comprender cuál puede ser su experiencia.

- ¿Está funcionando mi tratamiento?
- ¿Cómo puedo manejar los efectos secundarios?
- ¿Cuándo debo alertar a mi equipo de atención médica sobre un efecto secundario?
- ¿Existe algún alimento que debería comer mientras realizo el tratamiento?
- ¿Puede recomendarme un programa de ejercicios seguro?
- ¿Dónde puedo recurrir para obtener ayuda con inquietudes financieras?
- ¿Dónde puedo recurrir para obtener apoyo emocional?
- ¿Qué otros recursos de apoyo tengo disponibles?



Su médico puede usar algunos de estos términos al continuar el tratamiento:

Enfermedad estable: cáncer que no disminuye en tamaño ni empeora en gravedad.

Hemogramas: la cantidad de glóbulos rojos y blancos y plaquetas en la sangre.

Recidiva (recurrencia): el regreso de una enfermedad o los signos y síntomas de una enfermedad después de un período de mejora.

Refractario: afección o enfermedad que no responde al tratamiento.

Remisión: cuando los signos y síntomas del cáncer desaparecen o disminuyen.

Respuesta completa: cuando todos los signos de cáncer desaparecen como respuesta al tratamiento. También se conoce como remisión completa.

Respuesta parcial: disminución del tamaño general de un tumor o del alcance del cáncer en el cuerpo. También se conoce como remisión parcial.

Haga clic aquí para ver más términos >

La información de este folleto es proporcionada por AstraZeneca con fines educativos únicamente y no debe reemplazar la conversación con su médico o profesional de la salud. No debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene alguna pregunta sobre su afección médica, consulte a su médico o farmacéutico.

Esta información está dirigida únicamente a consumidores de EE. UU.

Términos adicionales sobre el cáncer de la sangre que puede escuchar

Después de un diagnóstico de cáncer de la sangre, comenzará a encontrar términos médicos que pueden resultarle desconocidos. Use este glosario para comprender mejor su enfermedad y comunicarse con su equipo de atención médica.

Afecciones concurrentes

Cuando tiene más de una afección de salud a la vez.

Avanzado

Describe el cáncer que se ha diseminado desde donde comenzó hacia otros tejidos cercanos o partes distantes del cuerpo.

Biomarcador

Molécula que se encuentra en la sangre, en otros líquidos corporales o en los tejidos y que puede utilizarse como signo de un proceso corporal normal o anormal, o bien la presencia de alguna enfermedad. Los análisis de biomarcadores se pueden usar para ayudar a planificar el tratamiento, averiguar qué tan bien está funcionando el tratamiento o predecir si el cáncer volverá a aparecer o se propagará a otras partes del cuerpo.

Biopsia

Procedimiento mediante el cual se extrae del cuerpo un trozo de tejido o una muestra de células para poder analizarlos en un laboratorio.

Duración de la respuesta

En el caso de los pacientes que respondieron al tratamiento, el tiempo transcurrido desde el inicio del tratamiento hasta la progresión de la enfermedad o la muerte. En los ensayos clínicos, la duración de la respuesta puede usarse para medir la eficacia de un tratamiento.

Enfermedad aguda

Enfermedad que comienza rápido o progresa rápidamente.

Enfermedad crónica

Las enfermedades crónicas se definen en términos generales como afecciones que duran 1 año o más. También requieren atención médica o seguimiento continuos.

Enfermedad residual mínima (ERM)

Define la pequeña cantidad de células cancerosas presentes en el cuerpo durante o después del tratamiento. También se denomina enfermedad residual medible.

Especialista en reembolsos

Alguien que trabaja con compañías de seguros y personal de facturación médica para gestionar los procesos de facturación y reembolso.

Exploración por tomografía computarizada (CT)

Vista tridimensional (3D) de tejidos y órganos. También se la conoce comúnmente como exploración por CT, exploración por tomografía computarizada, tomografía computarizada o exploración por tomografía axial computarizada.

Términos adicionales sobre el cáncer de la sangre que puede escuchar (continuación)

Farmacia especializada

Farmacia que proporciona medicamentos especializados a personas con afecciones crónicas complejas.

Fatiga

Sensación de cansancio extremo, debilidad, pesadez, agotamiento o falta de energía. Este efecto secundario es frecuente en muchos tratamientos contra el cáncer, como la quimioterapia, la inmunoterapia, la radioterapia, el trasplante de médula ósea y la cirugía.

Ganglio linfático

Estructura pequeña que forma parte del sistema inmunitario. Los ganglios linfáticos contienen células inmunitarias que ayudan al cuerpo a combatir infecciones y enfermedades.

Grado tumoral

Descripción de un tumor basada en el aspecto anormal de las células y el tejido cancerosos, y en la rapidez con la que las células cancerosas tienden a crecer y diseminarse. La manera en que se clasifica cada tipo de cáncer es diferente; sin embargo, todos se usan para ayudar a planificar el tratamiento y determinar los pronósticos.

Hemoglobina

Proteína de los glóbulos rojos que transporta oxígeno a otras células del cuerpo; a menudo se abrevia Hgb o Hb.

Imágenes por resonancia magnética (MRI)

Procedimiento no invasivo que toma imágenes detalladas de áreas dentro del cuerpo. Puede usarse para ayudar a planificar el tratamiento, diagnosticar la enfermedad o determinar la eficacia del tratamiento. También se denomina imágenes por resonancia magnética (RMN).

Leucemia linfocítica crónica (LLC)

Cáncer en el cual se encuentran demasiados linfocitos (glóbulos blancos) inmaduros, principalmente en la sangre y la médula ósea. A veces, las células cancerosas se encuentran en los ganglios linfáticos y la enfermedad se denomina linfoma linfocítico de células pequeñas.

Linfoma de células del manto (LCM)

Tipo de linfoma no Hodgkin de células B típicamente agresivo que generalmente ocurre en adultos de mediana edad o mayores. Se caracteriza por células cancerosas pequeñas a medianas que pueden estar presentes en los ganglios linfáticos, el bazo, la médula ósea, la sangre y el sistema gastrointestinal.

Linfoma de Hodgkin (HL)

También denominado enfermedad de Hodgkin, se trata de un cáncer del sistema inmunitario en el que está presente un tipo de célula cancerosa denominada célula de Reed-Sternberg.

Términos adicionales sobre el cáncer de la sangre que puede escuchar (continuación)

Linfoma difuso de células B grandes (LDCBG)

Término utilizado para describir un grupo de linfomas no Hodgkin (NHL) de linfocitos B de crecimiento rápido en el que las células cancerosas se ven grandes cuando se observan con un microscopio. Los LDCBG son el tipo más frecuente de NHL y se caracterizan por tumores de rápido crecimiento en los ganglios linfáticos, el bazo, el hígado, la médula ósea u otros tejidos y órganos.

Linfoma folicular (FL)

Tipo de linfoma no Hodgkin de células B que suele ser indolente. Las células tumorales crecen como grupos para formar nódulos. Existen varios subtipos de linfoma folicular.

Linfoma no Hodgkin (NHL)

Un grupo grande de diferentes tipos de cáncer que afectan los glóbulos blancos. Existen muchos tipos diferentes de NHL; algunos son de crecimiento rápido (agresivos), mientras que otros son de crecimiento lento (indolentes).

Macroglobulinemia de Waldenstrom (WM)

Esta afección, también conocida como linfoma linfoplasmacítico, es un tipo de linfoma no Hodgkin en el que las células cancerosas crean grandes cantidades de proteínas anormales llamadas macroglobulinas.

Mieloma múltiple (MM)

Cáncer de las células plasmáticas que generalmente se identifica porque las células se vuelven cancerosas y crecen sin control.

Mutación genética

Cambios que se producen en la secuencia de ADN durante la división celular cuando las células hacen copias de sí mismas.

Neoplasia mieloproliferativa (MPN)

Se trata de un tipo de cáncer que aparece cuando el cuerpo produce demasiadas células sanguíneas, incluidos glóbulos rojos, glóbulos blancos o plaquetas.

Neutropenia

Se trata de una afección en la que la cantidad de neutrófilos (un tipo de glóbulo blanco) en la sangre es inferior a la normal, lo que podría aumentar su riesgo de contraer infecciones.

Plaqueta

Fragmento celular que ayuda a detener el sangrado. Las plaquetas también se denominan trombocitos.

Progresión de la enfermedad

Cuando una enfermedad continúa empeorando en extensión o gravedad.

Síndromes mielodisplásicos (MDS)

Estos síndromes pueden producirse en la médula ósea cuando las células que crean las células sanguíneas se vuelven anormales. Estos síndromes se consideran tipos de cáncer.

Términos adicionales sobre el cáncer de la sangre que puede escuchar (continuación)

Sistema circulatorio

Sistema que contiene el corazón y los vasos sanguíneos y transporta la sangre por todo el cuerpo.

Sistémico

Describe una enfermedad o un tratamiento que puede afectar a todo el cuerpo. Por ejemplo, el cáncer puede ser una enfermedad sistémica; la quimioterapia sería un ejemplo de tratamiento sistémico.

Supervivencia general

El tiempo que una persona a la que se le diagnostica cáncer aún está con vida desde el diagnóstico o el inicio del tratamiento. En los ensayos clínicos, la supervivencia general se puede usar como medida para comprobar la eficacia de un tratamiento.

Supervivencia sin progresión

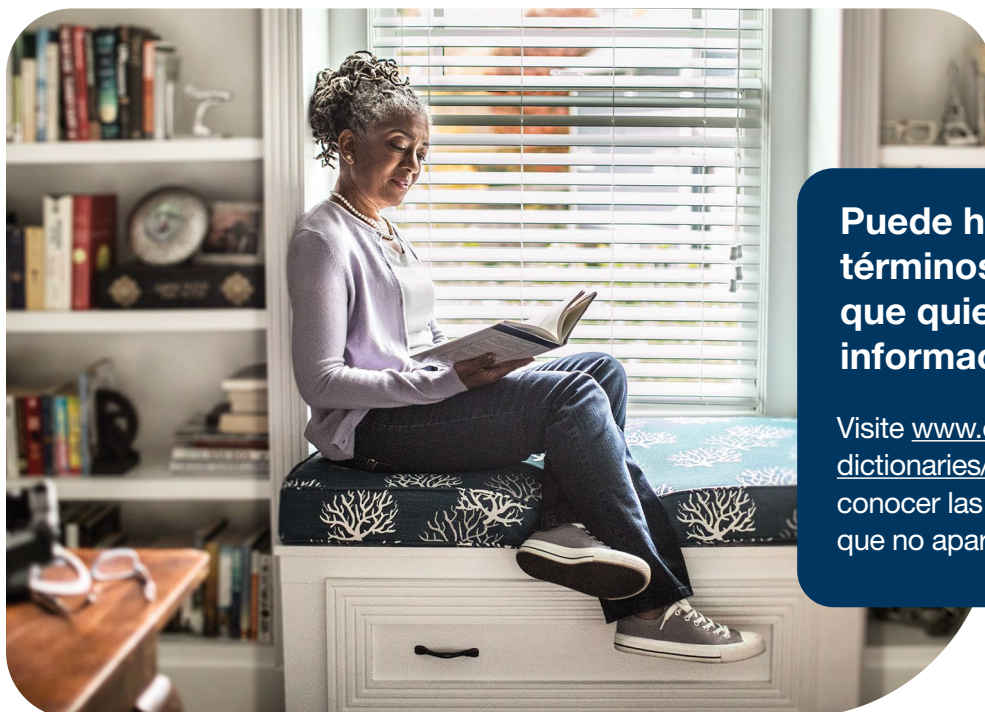
El tiempo promedio después del inicio del tratamiento en el que una persona está viva y su cáncer no crece ni se disemina.

Tasa de respuesta general

Medida utilizada en estudios clínicos para evaluar la eficacia de un tratamiento. La tasa de respuesta general refleja el porcentaje de pacientes cuyo cáncer se reduce o desaparece después del tratamiento.

Tomografía por emisión de positrones

Tipo de exploración nuclear que generalmente utiliza azúcar radiactiva para identificar las células cancerosas. Las diferentes células del cuerpo pueden absorber diferentes cantidades de azúcar. Debido a que las células cancerosas crecen más rápidamente que las demás, es más probable que absorban más azúcar radiactiva y, por lo tanto, se identifiquen más fácilmente durante su exploración.



Puede haber otros términos sobre los que quiera obtener información

Visite www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms para conocer las definiciones de términos que no aparecen en esta lista.

No es una paciente real.

Esta información está dirigida únicamente a consumidores de EE. UU.

Organizaciones de apoyo para personas que viven con cánceres de la sangre

Es posible que sienta que necesita apoyo a medida que avanza en el tratamiento. Afortunadamente, hay grupos de defensa de pacientes disponibles para usted y sus seres queridos. Los grupos de apoyo ofrecen:

- Apoyo
- Las últimas noticias
- Enlaces a fundaciones de asistencia con copagos
- Asistencia para ensayos clínicos



CancerCare
www.CancerCare.org



Blood Cancer United
(anteriormente The Leukemia & Lymphoma Society)
www.bloodcancerunited.org



Lymphoma Research Foundation
www.lymphoma.org



Multiple Myeloma Research Foundation
www.themmr.org



National Comprehensive Cancer Network (NCCN)
www.nccn.org/patientresources/patient-resources



CLL Society
www.cllsociety.org

Las organizaciones que se mencionan en este folleto no están afiliadas a AstraZeneca. No se garantiza la asistencia financiera. Esta información está dirigida únicamente a consumidores de EE. UU. Todas las marcas comerciales son propiedad de sus respectivos propietarios.

Organizaciones de apoyo para personas que viven con cánceres de la sangre (continuación)



American Cancer Society

www.cancer.org



NMDPSM

www.nmdp.org

Las organizaciones que se mencionan en este folleto no están afiliadas a AstraZeneca. No se garantiza la asistencia financiera.

Esta información está dirigida únicamente a consumidores de EE. UU.

Todas las marcas comerciales son propiedad de sus respectivos propietarios.

Gestionar las finanzas

Si le han recetado un tratamiento, es posible que tenga preguntas sobre sus opciones financieras.

La cobertura del seguro médico puede ayudar a que el tratamiento sea más asequible. Medicare y Medicaid también pueden ofrecer asistencia a quienes califican.

Considere investigar la compañía farmacéutica asociada con su tratamiento. Algunas compañías farmacéuticas, como AstraZeneca, cuentan con programas que proporcionan asistencia a las personas para que estas paguen sus tratamientos.



No es una paciente real.

Esta información está dirigida únicamente a consumidores de EE. UU.



No son pacientes reales.

Patrocinado por AstraZeneca
©2025 AstraZeneca. Todos los derechos reservados.
US-98213 Última actualización 3/25

