

3.1 ¿Qué puede hacer sospechar un diagnóstico de LMC?

Su médico puede sospechar de la aparición de LMC al observar un **nivel elevado de glóbulos blancos (leucocitos) en un análisis de sangre**. Además, es posible que aparezcan **leucocitos inmaduros en la sangre** cuando no deben estar ahí, ya que estas células se encuentran normalmente en la médula ósea. Si estos dos hallazgos van acompañados de un **aumento del tamaño del bazo**, el diagnóstico de LMC es altamente probable.

SOSPECHA DE DIAGNÓSTICO DE LMC

- › Aumento de leucocitos
- › Presencia de leucocitos inmaduros en la sangre
- › Aumento del tamaño del bazo

Sin embargo, existen otras enfermedades con alteraciones similares a la LMC, por lo que **será necesario que su médico realice ciertas pruebas complementarias** para estar totalmente seguros del diagnóstico.

3.2 Pruebas complementarias para asegurar el diagnóstico



› Aspirado de la médula ósea

Consiste en **obtener una pequeña muestra de médula ósea mediante una punción en el hueso** para poder examinar las células madre de la sangre. La extracción se realiza utilizando una aguja que atraviesa la piel y el hueso (normalmente el esternón o la pala ilíaca).

Esta muestra sirve también para la realización del **análisis citogenético**, es decir, para **examinar los cromosomas de las células** que componen la médula ósea **para comprobar** si entre ellos **se encuentra el cromosoma Filadelfia (Ph)** (para recordar qué es el cromosoma Filadelfia puede ver el módulo 2). En caso de que así sea, se puede afirmar que el paciente padece LMC.

› Análisis de biología molecular

Consiste en el **estudio de los genes de las células sanguíneas** para comprobar si en estas células encontramos el oncogén BCR-ABL. Si así fuera, se corroboraría el diagnóstico de LMC.

Por otro lado, **esta prueba también le facilitará el seguimiento de la enfermedad** y el control de su tratamiento. Así pues, cuanto menos presencia de oncogén BCR-ABL durante el tratamiento, mejor estará respondiendo su cuerpo al tratamiento administrado. (Para más información, puede consultar el módulo 6, ¿Cómo se controla la respuesta al tratamiento?)



Menor oncogén BCR-ABL

Mejor respuesta al tratamiento

› Otras pruebas

En caso de no ser suficiente con las pruebas comentadas anteriormente, existen **pruebas alternativas que su médico puede realizar para confirmar con certeza absoluta si tiene o no LMC**. Un ejemplo es la técnica denominada Hibridación In Situ Fluorescente (FISH), que consiste en marcar el oncogén BCR-ABL con una sustancia fluorescente para observar si está presente en las células de la médula ósea.

3.3 Circuito habitual de diagnóstico de la LMC:



› Médico de cabecera (1ª visita al paciente)

Solicita un **análisis de sangre**.

Si el resultado es anormal (por ej., número aumentado de glóbulos blancos), le remitirá **al hematólogo**.



› Médico hematólogo (visitas posteriores)

Es el **especialista en enfermedades de la sangre**.

Completa el estudio solicitando las **pruebas complementarias pertinentes**.

Puede confirmar el diagnóstico de la LMC y ayuda a decidir cuál es el mejor tratamiento para usted.