

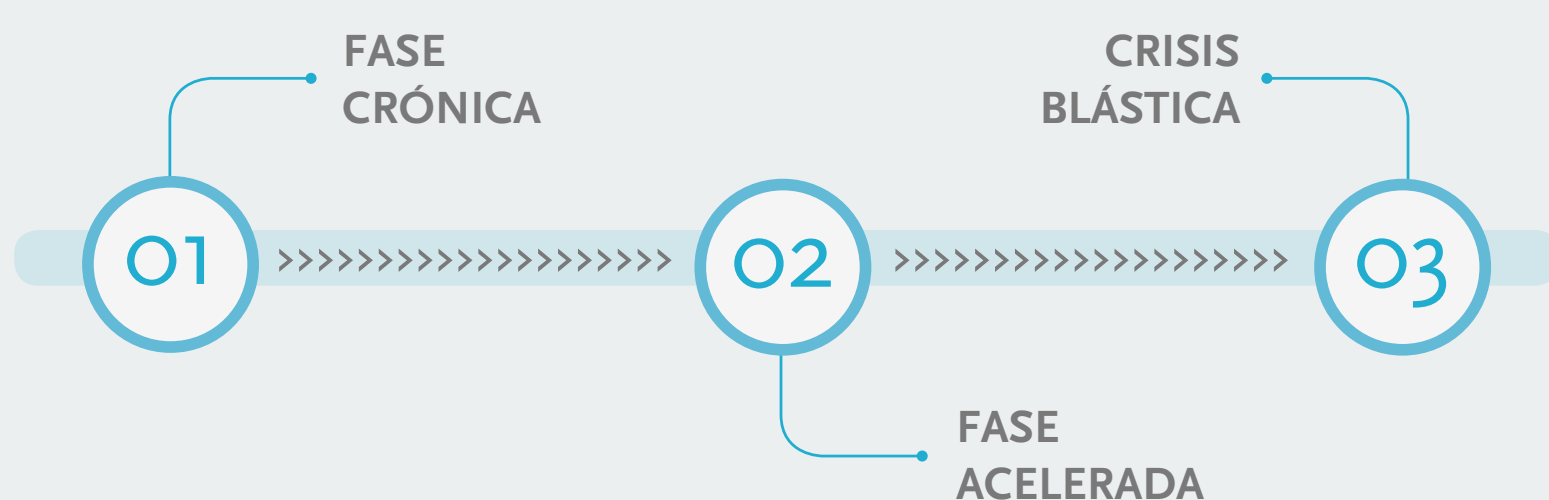
4.1 Fases en la evolución de la LMC

La LMC es una enfermedad que progresa lentamente y por lo general se da en personas de edad media o avanzada, aunque también se puede dar en niños.



Existen tres fases en la evolución de la LMC: la crónica, la acelerada y la crisis blástica.

Estas fases se diferencian particularmente por el número de células inmaduras que se le pueden detectar en sangre, siendo las dos últimas (fase acelerada y crisis blástica) difíciles de controlar con el tratamiento.



4.2 Fase crónica

La LMC se diagnostica habitualmente en esta fase.

Es una fase de evolución lenta, en la que los pacientes tienen muy pocos síntomas (o ninguno).

El número de células inmaduras es bajo, inferior al 10%. Es una fase fácil de controlar con el tratamiento, lo que le permitirá llevar una vida normal y disfrutar de una buena calidad de vida.



Al cabo de un tiempo variable, habitualmente varios años, la enfermedad evoluciona a fases más agresivas (si se sigue el curso natural de la enfermedad y si no se recibe un tratamiento adecuado).

- En algunos casos, esta evolución puede ser retrasada o detenida gracias al tratamiento, que puede conseguir reducir o eliminar gradualmente las células con cromosoma Ph positivo.

4.3 Fase acelerada

Es una fase intermedia que ocurre en la mitad de los casos de LMC entre la fase crónica y la crisis blástica.

Durante esta fase el paciente nota un cambio progresivo en la enfermedad y pueden aparecer los siguientes síntomas:



Los criterios analíticos que pueden indicar la evolución a la fase acelerada son:

- Aumento del número de células inmaduras por encima del 10%.
- Aumento del porcentaje de basófilos por encima del 20%.
- Disminución de las cifras de plaquetas.
- Aparición de nuevas alteraciones en los cromosomas.

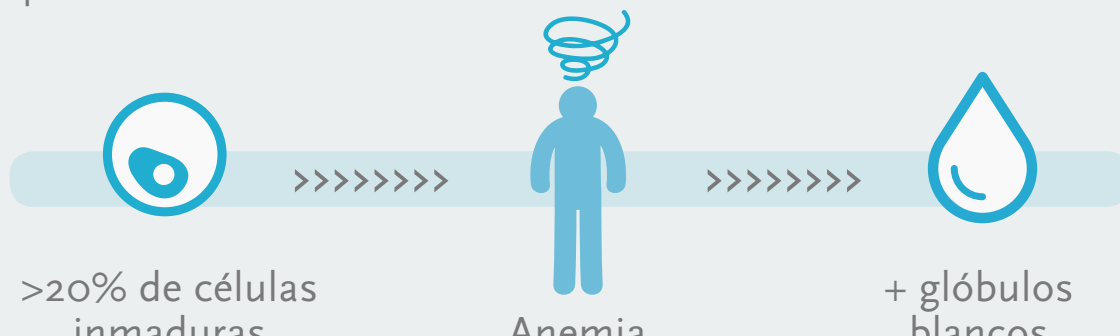
En esta fase la enfermedad ya no responde bien a la mayoría de los tratamientos y el pronóstico es peor.

4.4 Crisis blástica

Es una fase muy agresiva, parecida a una leucemia aguda, y resistente al tratamiento. Incluso si se obtiene una respuesta, suele ser de corta duración.

En esta fase, los análisis muestran un aumento de las células inmaduras por encima del 20% o la aparición de estas células en otras partes del organismo.

Aparecen síntomas más graves, como anemia y un número de glóbulos blancos cada vez mayor a pesar del tratamiento.



En la mitad de los casos la transición de la fase crónica, si no ha sido controlada adecuadamente con el tratamiento, la crisis blástica puede ocurrir de forma brusca, sin una fase de aceleración en medio.