

5.1 Objetivo del tratamiento



Siempre que sea posible, el tratamiento tendrá como **objetivo principal controlar permanentemente la enfermedad**.

En caso de no ser posible, el tratamiento **busca prolongar la fase crónica** el máximo de tiempo posible, ya que es una fase sin síntomas en la que los pacientes pueden llevar una vida normal. (Para más información sobre la fase crónica ver el módulo 4, Fases de la LMC).

5.2 Opciones terapéuticas

Actualmente existen dos grandes aproximaciones terapéuticas para el tratamiento de la LMC:

- El tratamiento farmacológico.
- El trasplante de progenitores hematopoyéticos a partir de un donante (trasplante alogénico).

5.3 Tratamiento farmacológico

Actualmente, el tratamiento farmacológico es la primera opción de tratamiento y en general, **la LMC puede ser tratada con 3 grupos de fármacos distintos**:



Fármacos quimioterápicos, que actúan frenando el crecimiento de las células leucémicas de forma no selectiva.



Fármacos que modulan el sistema inmune, disminuyendo la proliferación de las células leucémicas.



Fármacos que inhiben la proteína tirosincinasa BCR-ABL producida por el oncogén BCR-ABL, que detienen selectivamente el crecimiento de las células leucémicas.

5.4 Cumplir con el tratamiento



El éxito del tratamiento requiere de su cooperación.

Una de las partes fundamentales para que la medicación actúe de manera eficaz y el tratamiento sea lo más exitoso posible es cumplir con el tratamiento, siguiendo en todo momento las indicaciones de su médico para que su enfermedad no avance. Por esta razón, **es muy importante que su médico pueda contar con su cooperación y confianza en todo momento**.

Recuerde:



Debe tomarse la medicación en la cantidad y momento indicados por su médico para conseguir la máxima eficacia. No cambie nunca de dosis y siga siempre las pautas establecidas por su médico, consultándole siempre antes de tomar decisiones.



Es recomendable que usted conozca y **entienda para qué sirve su medicación**. Para evitar errores, no cambie los medicamentos de caja ni junte varios en una misma caja.



Es importante **no olvidar ninguna dosis**; para ello puede utilizar alarmas, un pastillero u otras estrategias que le ayuden a cumplir con su tratamiento.



Si usted tuviera efectos secundarios asociados al uso de la medicación, **consulte a su médico**, que le podrá indicar cómo manejarlos. Nunca suspenda el tratamiento por su cuenta.



Cuando acuda a otro médico, avísele del tratamiento que está siguiendo, y consulte siempre con su equipo médico antes de tomar otro medicamento o incluso fórmulas naturales por cuenta propia, ya que pueden interactuar con su tratamiento.

5.5 Trasplante de progenitores hematopoyéticos a partir de un donante (trasplante alogénico)

El trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos es el tratamiento seleccionado en caso de fallar el tratamiento farmacológico y, actualmente, no se considera como tratamiento de primera opción. Consiste en la sustitución de las células madre que dan lugar a las células sanguíneas del paciente por las de un individuo sano y compatible con él, generalmente un hermano.



De no ser posible, se puede buscar un donante voluntario y que no sea un familiar a través de los registros de donantes. En España esta búsqueda se realiza a través de REDMO (Registro Español de Donantes de Médula Ósea).

El trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos, en un determinado porcentaje de pacientes que no han respondido adecuadamente a tratamientos previos, **puede permitir la curación de la LMC**, al sustituir las células anómalas por células sanas.