



**Mi Universidad**

## **LEUCEMIA CRONICA**

*Nombre del Alumno: Gabriel de Jesús Martínez Zea*

*Nombre del tema: Leucemia crónica*

*Nombre de la Materia: salud pública*

*Nombre del profesor: DR. Cristóbal Eduardo Porras Ramos*

*Nombre de la Licenciatura: medicina humana*

# INTRODUCCION

La leucemia es cáncer que se origina en las células productoras de sangre de la médula ósea.

Cuando una de estas células cambia y se convierte en una célula de leucemia, ya no madura de la manera de debería y crece sin control.

A menudo, se divide para formar nuevas células más rápido de lo normal. Además, las células leucémicas no mueren cuando deberían hacerlo, sino que se acumulan en la médula ósea y desplazan a las células normales.

En algún momento, las células leucémicas dejan la médula ósea y entran al torrente sanguíneo. Esto aumenta el número de glóbulos blancos en la sangre. Una vez en la sangre, las células leucémicas pueden propagarse a otros órganos, en donde pueden evitar el funcionamiento normal de otras células corporales.

La leucemia es diferente a otros tipos de cáncer que comienzan en órganos como los pulmones, el colon o el seno y luego se propagan a la médula ósea. Los tipos de cáncer que comienzan en otro lugar y luego se propagan a la médula ósea no son leucemias.

El término leucemia significa sangre blanca. Los glóbulos blancos (leucocitos) son producidos en la médula ósea y el cuerpo los utiliza para combatir infecciones y otras sustancias extrañas.

La leucemia lleva a un aumento incontrolable de la cantidad de glóbulos blancos.

Las células cancerosas impiden que se produzcan glóbulos rojos, plaquetas y glóbulos blancos maduros (leucocitos) saludables. Entonces, se pueden presentar síntomas potencialmente mortales a medida que disminuyen las células sanguíneas normales.

Las células cancerosas se pueden propagar al torrente sanguíneo y a los ganglios linfáticos. También pueden viajar al cerebro y a la médula espinal (el sistema nervioso central) y otras partes del cuerpo.

## DESARROLLO

El cáncer se origina cuando las células comienzan a crecer sin control. Casi cualquier célula del cuerpo puede convertirse en cáncer y propagarse a otras partes del cuerpo.

¿Qué es el cáncer?

La leucemia linfocítica crónica (CLL, por sus siglas en inglés) es la leucemia más común en adultos. Este es un tipo de cáncer que se origina en las células que se convierten en ciertos glóbulos blancos (llamados linfocitos) en la médula ósea. Las células cancerosas (leucemia) se originan en la médula ósea, pero luego llegan hasta la sangre.

En la CLL, las células leucémicas a menudo se acumulan lentamente. Muchas personas no presentan síntomas durante al menos unos años.

Pero con el paso del tiempo, las células crecen y se propagan a otras partes del cuerpo, incluyendo los ganglios linfáticos, el hígado y el bazo.

Los médicos concuerdan en que existen dos tipos diferentes de CLL:

- Un tipo de CLL crece muy lentamente, de modo que puede tomar mucho tiempo antes de que el paciente necesite tratamiento.
- Otro tipo de CLL se desarrolla más rápidamente y es una enfermedad más grave.

Las células de estos dos tipos de leucemia tienen una apariencia similar, pero las pruebas de laboratorio pueden indicar la diferencia entre ellas.

En estas pruebas se busca la presencia de proteínas llamadas ZAP-70 y CD38. Si las células de la CLL tienen bajas cantidades de estas proteínas, la leucemia tiende a crecer más lentamente y presenta mejores resultados a largo plazo.

La forma común de CLL se origina en los linfocitos B. Pero hay algunos tipos poco comunes de leucemia que comparten algunas de sus características con la CLL.

Leucemia prolinfocítica (PLL):

en este tipo de leucemia las células cancerosas se parecen mucho a las células normales llamadas prolinfocitos. Estas son formas inmaduras de los linfocitos B (B-PLL) o linfocitos T (T-PLL). Tanto la PLL-B como la PLL-T tienden a crecer y propagarse más rápidamente que el tipo usual de CLL. La mayoría de las personas que la padece responde a cierto tipo de tratamiento, pero con el paso del tiempo tienden a recurrir (el cáncer regresa). La PLL se puede desarrollar en alguien que ya tienen CLL (en cuyo caso tiende a ser más agresiva), aunque también puede ocurrir en personas que nunca han padecido CLL.

Leucemia de linfocitos grandes granulares (LGL):

es otra forma poco común de la leucemia crónica. Las células cancerosas son grandes y tienen características de linfocitos T u otro tipo de linfocito llamado células citolíticas naturales. La mayoría de las leucemias LGL son de crecimiento lento, pero un pequeño número son más agresivas (crecen y se propagan rápidamente). Los medicamentos que suprimen el sistema inmunitario pueden ser útiles, pero los tipos agresivos son muy difíciles de tratar.

Leucemia de células peludas (HCL):

es un cáncer infrecuente de los linfocitos que tiende a progresar lentamente. Las células cancerosas son un tipo de linfocito B, pero son diferentes a las que se observan en la CLL. También existen diferencias importantes en los síntomas y el tratamiento. Este tipo de leucemia recibe su nombre de la apariencia de las células bajo el microscopio, ya que tienen finas proyecciones en la superficie que les confiere un aspecto “peludo”. El tratamiento para la HCL puede ser muy eficaz.

Muchas personas que tienen leucemia linfocítica crónica no tienen síntomas al principio. Los signos y síntomas podrían presentarse a medida que el cáncer progresa.

Pueden incluir los siguientes:

- Agrandamiento de los ganglios linfáticos, pero sin dolor
- Fatiga
- Fiebre
- Sudores nocturnos
- Pérdida de peso
- Infecciones frecuentes
- Molestias o sensación de saciedad en la parte superior izquierda del abdomen, causada por el agrandamiento del bazo

Los síntomas de la leucemia mieloide crónica (CML) a menudo son imprecisos y con más frecuencia son causados por otras cosas.

Algunas de estas son:

- Debilidad
- Cansancio
- Sudores nocturnos
- Pérdida de peso
- Fiebre
- Dolor en los huesos (debido a la propagación de las células leucémicas de la cavidad de la médula a la superficie de los huesos o a las articulaciones)

Este tipo de medicamentos se administra a través del torrente sanguíneo para llegar a las células cancerosas en todo el cuerpo. Generalmente un oncólogo médico o un hematólogo receta las terapias sistémicas.

Algunos de los métodos frecuentes para administrar terapias sistémicas incluyen un tubo intravenoso (i.v.) que se coloca en una vena con una aguja, o una pastilla o cápsula que se traga (por vía oral).

Los tipos de terapias sistémicas que se usan para la CML Y

CLL incluyen:

- terapia dirigida
- quimioterapia
- inmunote

## BIBLIOGRAFIA

- <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/leucemias/leucemia-mieloide-cr%C3%B3nica-Imc#:~:text=Fisiopatolog%C3%ADa%20de%20la%20leucemia%20mieloide%20cr%C3%B3nica&text=Durante%20esta%20translocaci%C3%B3n%2C%20un%20fragmento,oncoprote%C3%ADna%20tirosina%20cinasa%20bcr%2Dabl>.
- [https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/leucemias/leucemia-linfoc%C3%ADtica-cr%C3%B3nica-Ilc#:~:text=Fisiopatolog%C3%ADa%20de%20la%20leucemia%20linfoc%C3%ADtica,de%20c%C3%A9lulas%20B%20\(LMB\)](https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/leucemias/leucemia-linfoc%C3%ADtica-cr%C3%B3nica-Ilc#:~:text=Fisiopatolog%C3%ADa%20de%20la%20leucemia%20linfoc%C3%ADtica,de%20c%C3%A9lulas%20B%20(LMB)).