

Mieloma múltiple

El mieloma múltiple es un cáncer de la médula ósea, también conocido como mieloma de células plasmáticas o enfermedad de Kahler, por el Dr. Otto Kahler quien lo describió en 1889. En el mieloma múltiple, la médula ósea produce un subtipo de glóbulos blancos —células plasmáticas— que en condiciones normales son responsables de la producción de **anticuerpos** (proteínas que combaten las infecciones). Estas células plasmáticas malignas producen una **paraproteína** (un anticuerpo inactivo también conocido como **proteína M** o **proteína de Bence Jones**) que afecta de manera adversa la médula ósea, los huesos, la sangre y los riñones. El mieloma múltiple es una enfermedad bastante infrecuente que representa el 1.1% de todos los cánceres en las personas de raza blanca y el 2% en las personas ancianas de raza negra y afecta más a los hombres que a las mujeres. Desde hace muchos años se sabe que el mieloma múltiple puede tener una evolución leve o muy agresiva. El número de *JAMA* del 1 de diciembre de 2010 incluye un artículo que describe afecciones que sistemáticamente preceden al desarrollo de mieloma múltiple.

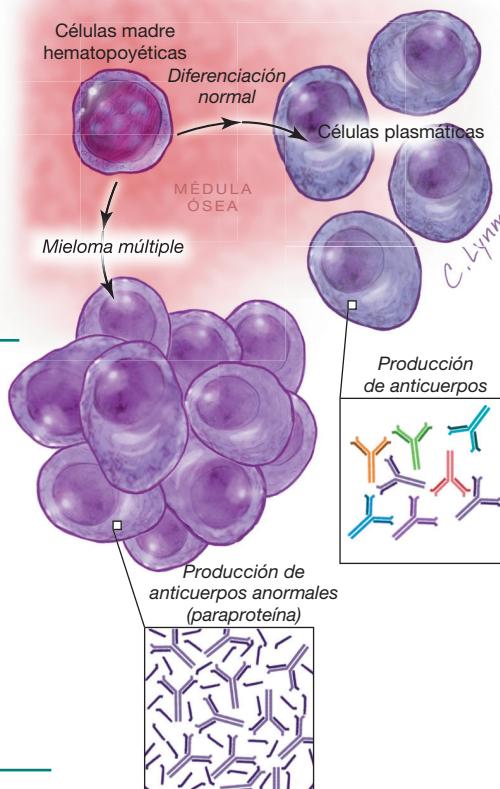
SIGNOS Y SÍNTOMAS

A medida que la cantidad de células plasmáticas aumenta, la cantidad de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas en la sangre disminuye. Además, la cantidad de paraproteína aumenta en la sangre y en la médula ósea, destruyendo estructuras óseas. Es por eso que varios síntomas aparentemente no relacionados son característicos del mieloma múltiple:

- Dolor óseo
- Fracturas óseas en la columna y las costillas
- Compresión de la médula espinal que provoca dolor, debilidad muscular y dificultades urinarias
- **Anemia** (disminución de la cantidad de glóbulos rojos en la sangre), que causa fatiga
- Infecciones a repetición
- Sangrados nasales

DIAGNÓSTICO, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

Se sospecha la presencia de mieloma múltiple cuando un paciente con dolor óseo tiene pruebas que muestran lesiones óseas en el cráneo, la columna o las costillas; anemia; insuficiencia renal; y niveles altos de calcio en sangre que están acompañados por la presencia de paraproteína en la sangre y la orina. El diagnóstico se hace cuando la aspiración de médula ósea muestra un aumento de la cantidad de células plasmáticas. Un análisis más detallado de estas células es posible que indique el pronóstico. Estudios recientes muestran que el mieloma múltiple está sistemáticamente precedido por estados precursores denominados **gammopatía monoclonal de significancia indeterminada** (monoclonal gammopathy of undetermined significance, MGUS) y **mieloma latente** (smoldering myeloma, SMM). En ese momento, hay evidencia de que el tratamiento temprano previene la evolución al mieloma múltiple manifiesto; no obstante, no se sabe si produce una supervivencia general más prolongada. El mieloma múltiple es una enfermedad tratable y muchos pacientes disfrutan de su vida durante muchos años tras el diagnóstico. Las opciones de tratamiento para el mieloma múltiple incluyen medicamentos que afectan el sistema inmunitario (como la talidomida y la lenalidomida), inhibidores de proteasomas (como el bortezomib), **quimioterapia** (uso de medicamentos que eliminan células cancerígenas), o radioterapia. Desde mediados de la década de 1990, el tratamiento con altas dosis con el medicamento quimioterapéutico melfalan seguido por un **trasplante de células madre autólogas** (utilizando las propias células madre del paciente) ha sido parte de la terapia para los pacientes con diagnóstico reciente de menos de 65 a 70 años sin otras enfermedades graves.



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina)
www.nlm.nih.gov/medlineplus/multiplemyeloma.html
- National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer)
www.cancer.gov/cancertopics/wyntk/myeloma

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español.

Fuentes: National Library of Medicine, National Cancer Institute

Ryszard M. Pluta, MD, Writer

Cassio Lynn, MA (Licenciado), Illustrator

Richard M. Glass, MD (Dr.), Editor

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales sanitarios pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES