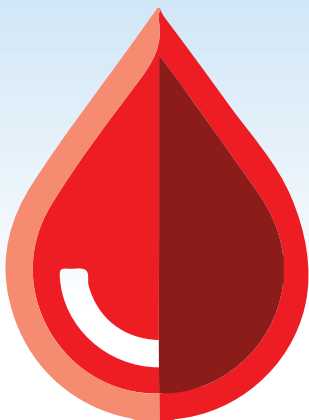


CARTILLA EDUCATIVA PARA PADRES DE NIÑOS CON **LEUCEMIA AGUDA**

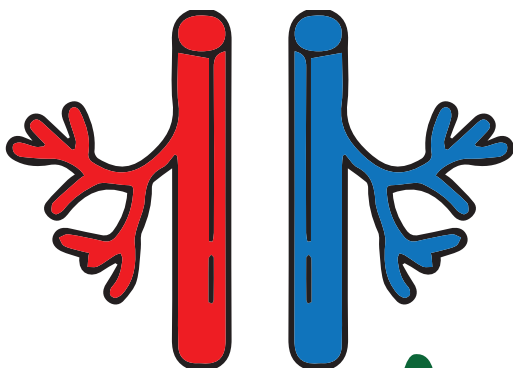
HOSPITAL MILITAR CENTRAL **HOMIL**



¿Qué es la sangre?



La sangre es un líquido que fluye a lo largo del cuerpo a través de los vasos sanguíneos.





¿Cuáles son los componentes de la sangre?



 **Glóbulos Blancos**
(Leucocitos)

 **Glóbulos Rojos**
(Eritrocitos)

 **Plaquetas**



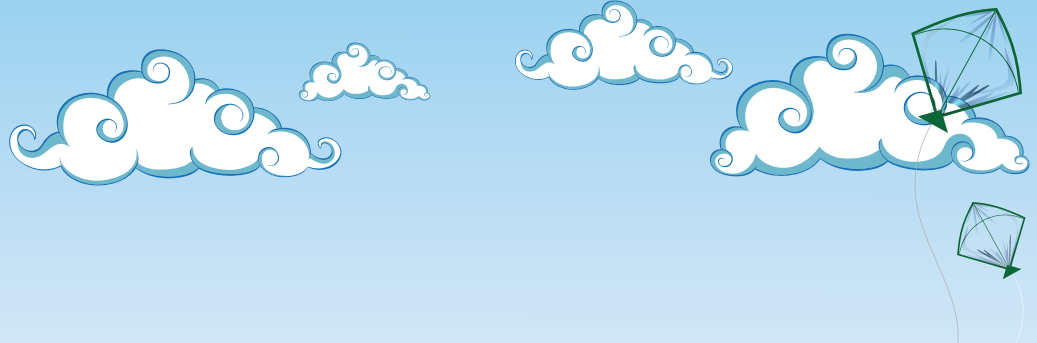


¿Para qué sirve la sangre?

Oxigena los tejidos

Defiende de las infecciones

Detiene el sangrado



¿Dónde se fabrica la sangre?

La sangre se fabrica en la médula ósea.

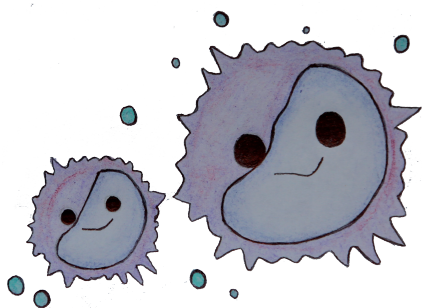
La médula ósea es un tejido especial
ubicado en la parte interna de todos los
huesos del cuerpo.





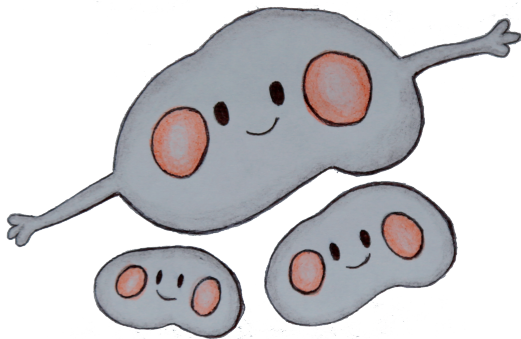
¿Porqué se enferma la médula ósea?

No hay una causa clara y específica, existen muchos **FACTORES INTERNOS** o **EXTERNOS** desencadenantes de la enfermedad.



¿Cómo se llama la
enfermedad maligna de
la fábrica de las células
sanguíneas?

La enfermedad se llama **LEUCEMIA.**





¿Qué es la leucemia?

La leucemia es el cáncer de la sangre más frecuente en los niños.

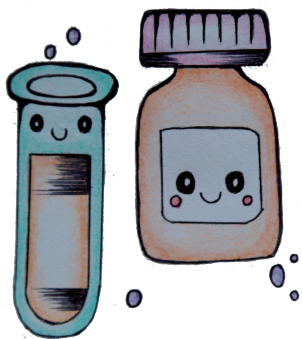




¿Cómo se define la leucemia?

La leucemia se define como la presencia de un grupo anormal de células llamados **BLASTOS** en una proporción de más de 20%.

En condiciones normales los blastos están en la médula ósea en menos del 5%.





¿Cuántos tipos de leucemias existen?

Leucemias Agudas

Más frecuentes

Leucemias Crónicas

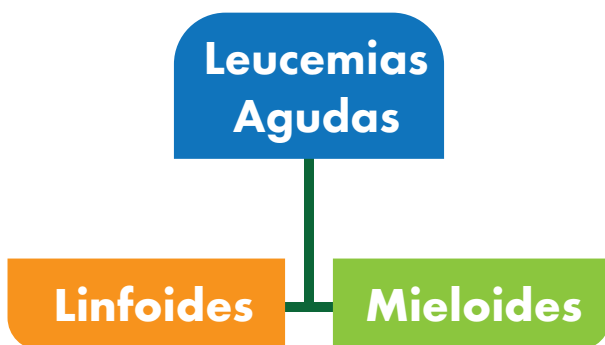
Menos frecuentes

El término agudo no se relaciona con el tiempo, sino con las características de la enfermedad.



¿Cómo se clasifican las leucemias agudas?

Clasificación con base a la célula de origen





¿Cuál es la clasificación morfológica (forma) de las leucemias linfoides y mieloides?

El número no se asocia con la gravedad de la enfermedad, sino con las particularidades morfológicas de los blastos de las células de donde estos provienen.



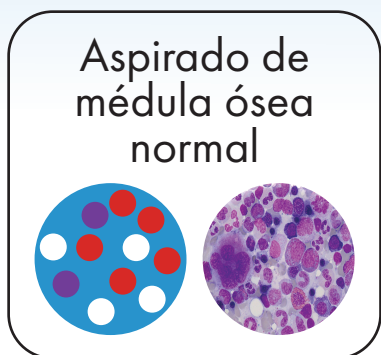


Existen un subtipo raro
de leucemias llamadas
ambigüas, donde puede
haber una mezcla de las
dos líneas celulares
(linfoides y mieloides).





¿Qué le pasa a la médula ósea cuando hay leucemia?



Representación gráfica del autor:

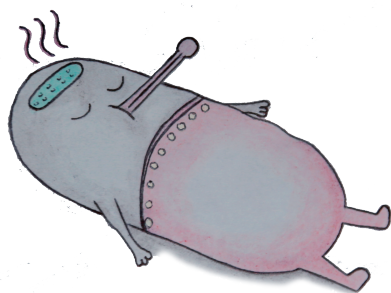
Las células malignas (color negro) desplazan casi o totalmente las células normales:

Glóbulos rojos (color rojo), Glóbulos blancos (color blanco) y Plaquetas (color morado).



¿Qué le pasa al cuerpo cuando hay leucemia?

El desplazamiento de las células normales del cuerpo (Glóbulos rojos, blancos y plaquetas) por los Blastos, origina los síntomas de la enfermedad.





¿Cuáles son los síntomas cuando se afectan los Glóbulos rojos?

Los Glóbulos rojos o eritrocitos ayudan a mantener una adecuada hemoglobina y oxigenación de los tejidos.

Cuando están disminuidos se originan los siguientes síntomas:

Anemia - **Palidez** - **Cansancio**
Fatiga - **Irritabilidad** -
Falta de concentración



¿Cuáles son los síntomas cuando se afectan los Glóbulos blancos?

Los Glóbulos blancos o leucocitos son las células de las defensas.

Pueden estar normales, disminuidos o aumentados.

Son los responsables de :



**Infecciones a
repetición**

**Eventos
trombóticos**





¿Cuáles son los síntomas cuando se afectan las plaquetas?

Las plaquetas previenen el sangrado.

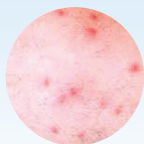
Cando están disminuidas originan hemorragia en:

La piel

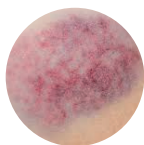
Mucosas

Órganos internos

Sangrado en la piel



Petequias



Equimosis



Púrpura



Sangrado en la mucosas

Sangrado conjuntival

Sangrado en las encías

Sangrado en el sistema digestivo

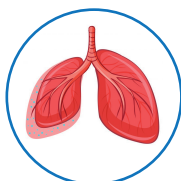
Sangrado en la orina

Sangrado en los genitales

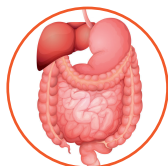
Sangrado en órganos internos



Cerebro



Pulmón

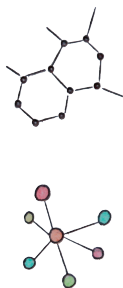


Digestivo



Recuerde que...

Los blastos leucémicos pueden afectar cualquier parte del cuerpo por eso la **LEUCEMIA** es una enfermedad **SISTÉMICA**.





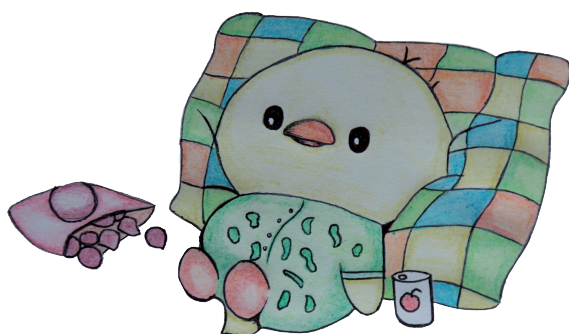
La leucemia puede simular
otras enfermedades, es por
ello que el médico pediatra
junto con el hematooncólogo
pediatra y todo su equipo de
trabajo ayudarán a confirmar
o excluir la condición.

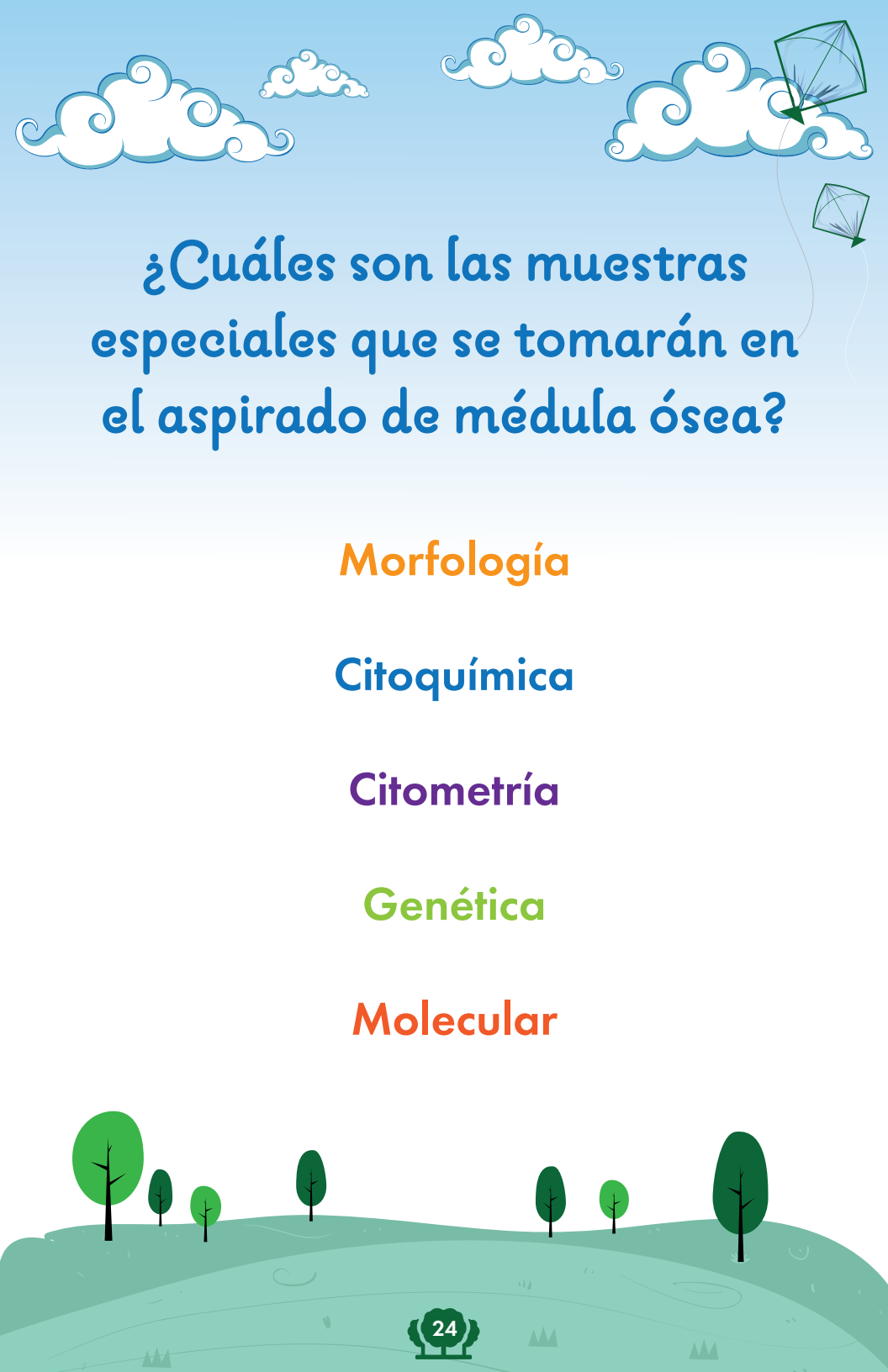




¿Cómo confirmamos que hay leucemia?

El diagnóstico confirmatorio se
hace a través de un
**ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA Y
BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA**
donde se tomarán muestras
especiales.





¿Cuáles son las muestras especiales que se tomarán en el aspirado de médula ósea?

Morfología

Citoquímica

Citometría

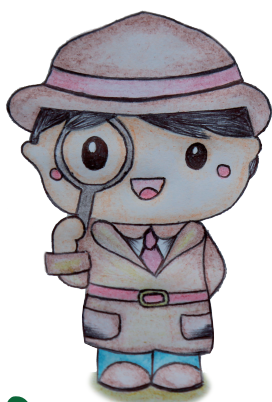
Genética

Molecular



¿Cuáles son las condiciones que se requieren para hacer el aspirado de médula ósea?

El aspirado de médula ósea se hará bajo anestesia general previa coordinación con todo el equipo de trabajo, adecuando las mejores condiciones posibles para el paciente antes de hacer el procedimiento.





¿Qué otros estudios o imágenes se necesitan para el diagnóstico?

Punción lumbar

Radiografía de tórax

Ecografía de abdomen

Ecocardiograma

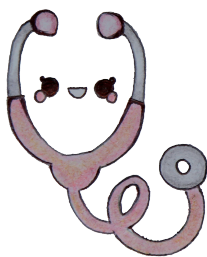
Otros de acuerdo al caso



¿Cómo se escoge el tratamiento de la leucemia?

Se hace con base a la clasificación de riesgo que incluyen varios factores que están relacionados con las características del paciente, la enfermedad y las evaluaciones de respuesta al tratamiento, entre otros.

Pregúntele a su médico, en qué grupo de clasificación de riesgo quedó su hijo.





¿Quiénes coordinan el tratamiento de la leucemia?

- Hematooncólogo
- Paliativista
- Psiquiatra
- Nutricionista
- Trabajo Social
- Odontopediatra
- Laboratorio
- Banco de Sangre
- Cuidados Intensivos
- Radioterapia
- Anestesia
- Infectología
- Endocrinología
- Nefrología
- Radiología
- Medicina Nuclear
- Pediatra
- Otros





¿Cuáles son las fases del tratamiento de la leucemia linfoblástica aguda?

FASES

- ◆ Inducción a la remisión
- ◆ Terapia preventiva a Sistema Nervioso Central
- ◆ Terapia posterior a la remisión
- ◆ Terapia de mantenimiento
- ◆ Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas en casos especiales



¿Cuáles son las fases del tratamiento de la leucemia mieloide aguda?

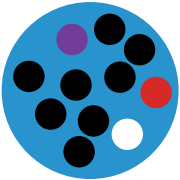
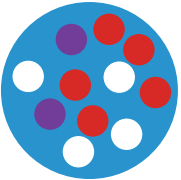
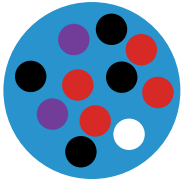
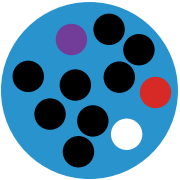
FASES

- ◆ Inducción a la remisión
- ◆ Terapia preventiva a Sistema Nervioso Central
- ◆ Terapia posterior a la remisión
- ◆ Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, en casos específicos



¿Por qué es importante la fase de inducción?

Esta fase busca desaparecer todas las células malignas.

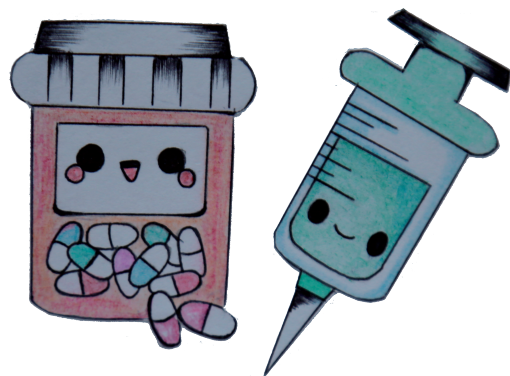
Leucemia Las células de color negro representan los blastos	Remisión completa Los blastos son menos de 5%	Remisión parcial Los blastos están 5-20%	No respuesta Los blastos son más de 20%
			



¿Por qué es importante la fase de consolidación?

Esta fase evita o trata la enfermedad leucémica en sitios santuarios donde es difícil que la quimioterapia actúe.

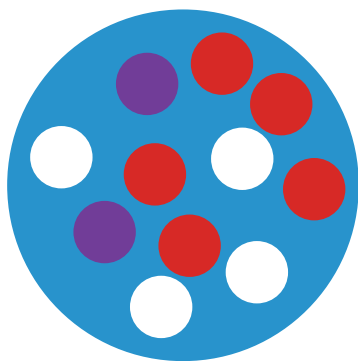
(Sistema Nervioso Central y Testículo).





¿Por qué es importante la fase de mantenimiento?

Esta fase garantiza la remisión completa.



Remisión completa

Los blastos son menos del 5%



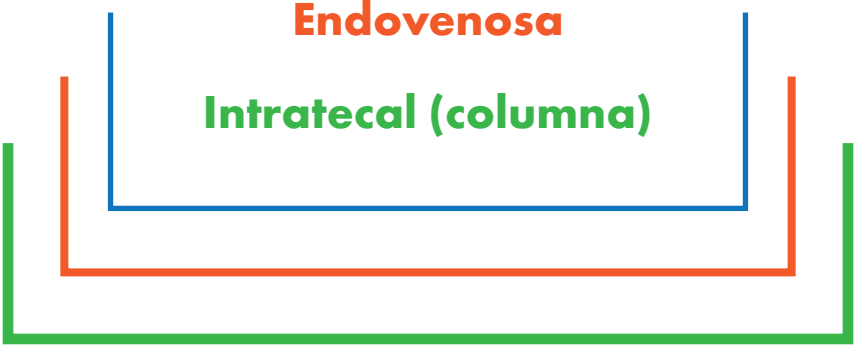
¿Cómo se da el tratamiento?

Se requieren de medicamentos llamados antineoplásicos o quimioterapia los cuales se pueden administrar por:

Vía oral

Endovenosa

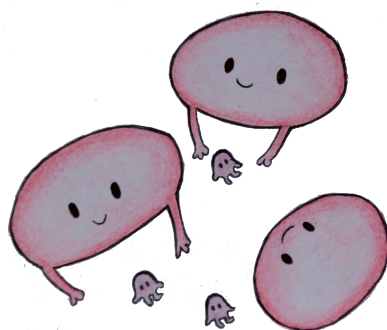
Intratecal (columna)





¿Se puede requerir algo más?

En algunos casos se requiere de **RADIOTERAPIA**, que es otra forma de tratamiento que se utiliza en casos particulares para prevenir o tratar la enfermedad del Sistema Nervioso Central.





¿Y cuándo se indica el trasplante de células progenitoras hematopoyéticas?

Se indica en casos específicos, los cuales deben ser comentados en junta médica.





¿Cuánto dura el tratamiento?

**Leucemia
linfoide aguda**

Promedio
2 años

**Leucemia
mieloide aguda**

Promedio
6 meses o
un poco más



¿Qué puede pasar con la enfermedad y con mi hijo?

1

Que alcance la remisión completa y finalice el tratamiento e ingrese a seguimiento con hematooncología pediátrica hasta los 18 años.

2

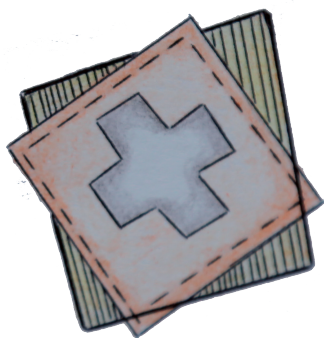
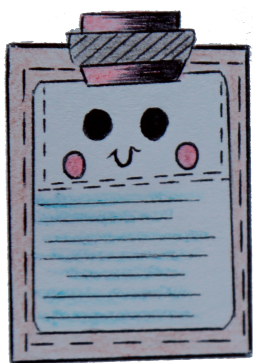
Que no alcance la respuesta esperada, haya progresión de la enfermedad o recaída temprana o tardía.

3

Que ocurran otros desenlaces.



Todo caso de leucemia
será presentado en el
comité de tumores.

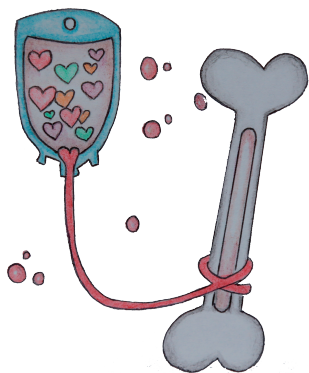




¿Qué es el pronóstico?

Es la respuesta que esperamos alcanzar con el tratamiento.

La posibilidad de curación o paliación depende de varios factores.





¿Cuáles son los objetivos del seguimiento?

1

Estar pendientes del crecimiento normal del niño.

2

Evaluar que la enfermedad esté ausente.

3

Chequear posibles efectos del tratamiento recibido.

4

Rehabilitar si quedó alguna secuela.

5

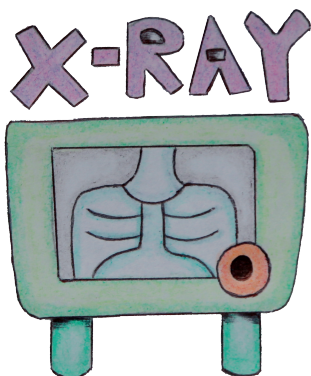
Integrar a los diferentes roles con base a la edad.



¿Cómo se hace el seguimiento?

Se hará periódicamente hasta que cumpla los 18 años.

Incluye evaluaciones clínicas, laboratorios, imágenes y otros estudios según las indicaciones del médico tratante.





¿Cuáles son los cuidados?

Recuerde que su hijo es un **NIÑO** quien requiere un cuidado **ESPECIAL**.





Cuidados

-  Ofrezca una alimentación sana, preferiblemente cocida.
-  Lave sus manos y manténgalas limpias.
-  Utilice en forma adecuada el tapabocas.
-  Lave sus dientes con un cepillo de cerda suave.
-  Evite visitar sitios concurridos en fases de tratamientos intensivos.
-  Evite contactos con personas enfermas.



Cuidados



Averigüe con su médico las vacunas permitidas.



Siga las instrucciones del cuidado sobre los accesos vasculares o dispositivos que hayan sido instalados.



Frente a cualquier síntoma que preocupe acceda a su médico o centro de salud más cercano.



Sí requiere asistencia con otra especialidad acuda en forma oportuna.



Cumpla con la administración de medicamentos ordenados por su médico de forma ambulatoria.



Cuidados



Mantenga informado al colegio de su condición, si así usted lo considera y tenga en cuenta el apoyo que la institución educativa le puede ofrecer a la escolaridad de su hijo.



Aférrese a sus creencias, si las tiene.



Afirme su red de apoyo (familiares, amigos y demás seres amados importantes que tenga a su alrededor).



Organice sus prioridades (núcleo familiar, trabajo, espacios...) para que pueda apoyar a su hijo.



Frente a cualquier duda o sugerencia, siempre pregunte o manifiéstela.



Todo niño merece lo
mejor y nuestro equipo
está dispuesto a
trabajar por el
bienestar de su hijo.





El Servicio de Hematoncología Pediátrica del Hospital Militar Central - HOMIL, cuenta con un servicio de profesionales altamente calificados y humanos, integrados por todas las especialidades pediátricas, que permiten ofrecer a su hijo un diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, seguimiento cercano y rehabilitación.

Servicio de Hematoncología Pediátrica:

Paula Carolina Guzmán Cruz.

Iliana De Los Reyes Valencia.

Natalia González Suárez.

Agustín Darío Contreras Acosta.

Jairo Castro Jeréz.

Camila María Beltrán Dimas.

Elaboración del contenido:

Iliana De Los Reyes Valencia.

Ilustraciones:

Isabella Sanabria Esguerra.

Diagramación:

Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas.

Hospital Militar Central - HOMIL.

Año 2020.

Agradecimientos al Servicio de Pediatría, Especialidades y Supraespecialidades, Servicio de Patología, Laboratorio Clínico y otros Servicios de apoyo incluyendo Enfermería.



Transversal 3 C No. 49 – 02 / Bogotá D.C.



www.hospitalmilitar.gov.co



Hospital Militar Central Colombia



@HOMILCOL