

Efectos a largo plazo y tardíos del tratamiento en adultos

Nº 22S de una serie que ofrece la más reciente información para pacientes, las personas que los cuidan y los profesionales de la salud

Puntos destacados

- Los tratamientos para adultos con leucemia, linfoma, mieloma, síndromes mielodisplásicos y otros tipos de cáncer de la sangre han conducido a un aumento en las tasas de supervivencia. No obstante, algunos tratamientos pueden causar efectos a largo plazo o efectos tardíos importantes.
- Es importante obtener atención médica de seguimiento para observar los posibles efectos a largo plazo o tardíos en los sobrevivientes. Los pacientes deben hablar con sus profesionales de la salud sobre los posibles efectos del tratamiento, a fin de planificar el tratamiento y el cuidado de seguimiento.
- Los factores que determinan el riesgo de padecer efectos a largo plazo o tardíos incluyen:
 - El tipo y la duración del tratamiento
 - La edad de la persona en el momento del tratamiento
 - El sexo y el estado de salud general
- Puede que los pacientes necesiten educar a sus familiares y amigos sobre los desafíos de los efectos a largo plazo y tardíos.
- Los efectos a largo plazo y tardíos del tratamiento son áreas de estudio importantes y permanentes en todas las terapias. Los investigadores están trabajando para mejorar la comprensión de los efectos a largo plazo y tardíos, y para crear pautas para el cuidado de seguimiento. Actualmente, los datos de muchas terapias son limitados. Los pacientes pueden colaborar con esta importante investigación participando en estudios (ensayos clínicos) para reunir datos sobre efectos a largo plazo o tardíos. También pueden completar cuestionarios sobre su salud durante la terapia de mantenimiento o una vez terminado el tratamiento.

Esta hoja de información ofrece información sobre los efectos a largo plazo y tardíos en los adultos tratados por leucemia, linfoma, mieloma, síndromes mielodisplásicos y otros tipos de cáncer de la sangre. Para obtener más información, consulte la hoja de información de la Sociedad titulada ***Efectos a largo plazo y tardíos del tratamiento para la leucemia o el linfoma en niños***.

Introducción

Las tasas de cura y períodos de remisión para adultos con leucemia, linfoma, mieloma, síndromes mielodisplásicos y otros tipos de cáncer de la sangre han mejorado mucho debido a:

- Nuevos fármacos
- Nuevos usos de fármacos ya existentes
- Mejoras en las técnicas de radioterapia y trasplante de células madre

Se lleva a cabo investigación médica continuamente para mejorar los resultados de salud en más pacientes. Los médicos están trabajando para individualizar las terapias según las necesidades de los pacientes, a fin de disminuir los efectos secundarios y los efectos a largo plazo y tardíos.

Los sobrevivientes de leucemia, linfoma, mieloma, síndromes mielodisplásicos y otros tipos de cáncer de la sangre no siempre padecen efectos graves a largo plazo o tardíos como resultado del tratamiento. Los efectos pueden variar de leves a graves. No obstante, es importante que hable con su equipo de tratamiento sobre los posibles efectos a largo plazo y tardíos, para planificar el tratamiento y el cuidado de seguimiento. El riesgo de padecer efectos a largo plazo o tardíos puede verse influenciado por:

- El tipo de tratamiento y la duración del mismo
- La edad del paciente en el momento del tratamiento
- El sexo del paciente.
- La salud general del paciente

Información general sobre los efectos a largo plazo y tardíos del tratamiento

Los efectos a largo plazo del tratamiento contra el cáncer son problemas médicos que duran meses o años una vez terminado el tratamiento. Los problemas de fertilidad y la fatiga relacionada con el tratamiento son ejemplos de estos efectos a largo plazo.

Los efectos tardíos son problemas médicos que no aparecen o no se perciben hasta años después de terminado el tratamiento. El cáncer y la enfermedad del corazón relacionados con el tratamiento son ejemplos de efectos tardíos.

Los efectos a largo plazo y tardíos en sobrevivientes de leucemia, linfoma, mieloma, síndromes mielodisplásicos y otros tipos de cáncer de la sangre incluyen:

- Efectos en el razonamiento, el aprendizaje y la memoria, denominados “efectos cognitivos”
- Efectos físicos
- Efectos psicológicos

Efectos cognitivos

Los tratamientos contra el cáncer como la quimioterapia y la radioterapia pueden causar problemas en las funciones mentales. Estas funciones mentales son la concentración, la memoria y la capacidad de seguir y llevar a cabo distintas tareas a la vez. Estos efectos a veces se llaman “quimiocerebro” o “niebla cerebral”.

Efectos físicos

Dependiendo del tipo y la duración del tratamiento y de los factores de riesgo individuales, incluidos los factores genéticos y el estado de salud general, los adultos pueden correr riesgo de:

- Problemas cardíacos o de tiroides
- Pérdida de audición
- Cáncer secundario
- Otros trastornos

Efectos psicológicos

Algunas personas pueden experimentar efectos psicológicos a largo plazo una vez terminado el tratamiento, inclusive depresión o trastorno de estrés postraumático.

Los efectos cognitivos, físicos y psicológicos del tratamiento contra el cáncer pueden afectar las actividades cotidianas de los sobrevivientes. Hay apoyo y ayuda disponibles para pacientes y sobrevivientes de cáncer que puedan enfrentarse a:

- Discriminación laboral
- Problemas para obtener un seguro de salud o de vida
- Problemas económicos
- Problemas sociales o de relaciones
- Carencia de cuidado de seguimiento

Los recursos para pacientes y sobrevivientes de cáncer incluyen:

- **El Centro de Recursos Informativos de The Leukemia and Lymphoma Society (La Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma).** De lunes a viernes, de 9 a.m. a 6 p.m., hora del este, quienes llamen al (800) 955-4572 pueden hablar directamente con un especialista en información a través del Centro de Recursos Informativos. De 10 a.m. a 5 p.m., hora del este, pueden ponerse en contacto con un especialista en información por Internet haciendo clic en “Live Patient Help” en el sitio Web de la Sociedad (es un servicio de mensajes instantáneos). O pueden enviar un correo electrónico a infocenter@LLS.org. La Sociedad también ofrece materiales sobre estos temas, incluyendo los libritos gratuitos *Asuntos económicos de la atención médica* y *Coping: Support for People Living with Leukemia, Lymphoma and Myeloma*, y la hoja de información *Fatigue (Coping y Fatigue* están en inglés).
- **Leyes federales y estatales.** Hay leyes, tales como la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA por sus siglas en inglés), que protegen a los sobrevivientes contra la discriminación laboral o de seguros. Para obtener más información visite el sitio Web en español sobre la ADA en www.ada.gov/publicat_spanish.htm, y el sitio Web en inglés del Cancer Legal Resource Center (Centro de Recursos Legales de Cáncer) en www.disabilityrightslegalcenter.org (haga clic en “About DRLC” y seleccione “Cancer Legal Resource Center” del menú “About DLRC” a la izquierda).
- **Rehabilitación vocacional.** Muchos estados ofrecen estos servicios a las personas que cumplen los requisitos. Los requisitos para participar y los servicios varían según el estado. La Office of Special Education and Rehabilitative Services (Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación) cuenta con una lista de oficinas estatales en www.jan.wvu.edu/SBSES/VOCREHAB.HTM.
- **Grupos comunitarios de apoyo.** Estos grupos locales ofrecen apoyo y oportunidades para establecer contactos. El Instituto Nacional del Cáncer ofrece asesoramiento sobre cómo encontrar recursos comunitarios en <http://www.cancer.gov/espanol/recursos/hojas-informativas/recursos-comunidad>.
- **Organizaciones nacionales de defensa de los pacientes.** Estas organizaciones ofrecen apoyo, información y asesoramiento para sobrevivientes de cáncer. La información de contacto para algunos de estos grupos aparece en la sección “Recursos”, a partir de la página 9.

Manejo de los efectos a largo plazo y tardíos

Puede que los sobrevivientes de cáncer necesiten educar a sus familiares y amigos y a los profesionales de la salud sobre los efectos a largo plazo y tardíos.

Tenga presente las siguientes sugerencias para pacientes y sobrevivientes:

- Lleve un registro de todo síntoma físico o emocional que experimente y coméntelo con su equipo de tratamiento.
- Conserve todos los registros médicos, incluidas fechas y lugares del tratamiento contra el cáncer, fármacos y terapias de soporte (por ej. transfusiones de sangre) y dosis, y sitios específicos y cantidades de radioterapia, si esto corresponde. Conserve una copia de sus resultados de análisis de sangre, médula ósea y de diagnóstico por imágenes, tales como imágenes por resonancia magnética (MRI por sus siglas en inglés), tomografías computarizadas (CT por sus siglas en inglés) y radiografías.
- Siga un plan de salud que incluya actividades físicas, uso de protección contra el sol y alimentación saludable. No fume ni consuma derivados del tabaco. Si lo hace, busque ayuda con profesionales de la salud para dejar de hacerlo.
- Cumpla con las citas médicas de seguimiento.
- Manténgase informado. Pida a su equipo de tratamiento la información más reciente sobre efectos a largo plazo y tardíos del tratamiento contra el cáncer, o póngase en contacto con el Centro de Recursos Informativos de la Sociedad.

Cuidado de seguimiento

La atención médica de seguimiento da a los médicos la posibilidad de:

- Observar la respuesta de la enfermedad ante tratamientos actuales o pasados durante un período de tiempo
- Identificar la recidiva de la enfermedad, si esto ocurre
- Detectar efectos a largo plazo o tardíos

Los sobrevivientes de cáncer deben consultar a sus médicos de atención primaria para hacerse exámenes de rutina y físicos, una vez por año o con más frecuencia, según sea necesario.

Deben consultar a sus oncólogos para obtener atención médica de seguimiento para el cáncer. Los exámenes regulares pueden incluir evaluaciones para detectar una posible recidiva del cáncer, el desarrollo de un cáncer secundario u otros efectos tardíos del tratamiento.

Para ofrecer la mejor atención posible, es importante asegurar la coordinación entre los oncólogos y los médicos de atención primaria.

Algunos centros de tratamiento cuentan con clínicas de seguimiento para el cáncer, que ofrecen un enfoque completo y multidisciplinario a los sobrevivientes de cáncer. La mayoría de las clínicas de seguimiento se especializan en ayudar a los sobrevivientes de cáncer pediátrico, pero algunas trabajan con sobrevivientes de cáncer en adultos. La National Coalition for Cancer Survivorship (Coalición Nacional para la Supervivencia del Cáncer, NCCS por sus siglas en inglés) mantiene una lista de clínicas para la supervivencia de cáncer a largo plazo. Visite el sitio Web en www.canceradvocacy.org y escriba “clinic” en la casilla de búsqueda “*search*”, en el costado superior derecho de la página (este sitio Web está en inglés).

Ensayos clínicos

Los ensayos clínicos exploran nuevos fármacos, nuevas combinaciones de tratamientos o nuevos usos para fármacos ya aprobados para los tipos de cáncer de la sangre y otras enfermedades. Los nuevos fármacos y las nuevas combinaciones de terapias son necesarios para mejorar los resultados y encontrar curas.

Además, se lleva a cabo continuamente investigación médica para desarrollar mejores tratamientos que reducen los efectos a largo plazo y tardíos asociados con ciertos tratamientos contra el cáncer. También hay estudios actuales que buscan entender cómo el envejecimiento, el nivel de ingresos y el estado educativo pueden contribuir a los efectos a largo plazo y tardíos.

Otro objetivo importante de la investigación es reunir datos sobre los efectos a largo plazo y tardíos de terapias específicas contra el cáncer. Estos datos son limitados, especialmente para terapias introducidas durante la última década. Hacer un seguimiento durante un período de tiempo extenso y documentar los efectos a largo plazo o tardíos ayudará a médicos y a pacientes a tomar decisiones sobre el tratamiento. Los datos también ayudarán a crear mejores pautas para el cuidado de seguimiento de los sobrevivientes.

Los pacientes tal vez puedan contribuir a esta investigación médica importante:

- Participando en estudios (ensayos clínicos) diseñados para reunir datos sobre efectos a largo plazo o tardíos
- Completando cuestionarios de seguimiento sobre estos temas

Para obtener información sobre los estudios de posibles efectos a largo plazo y tardíos, llame al Centro de Recursos Informativos al (800) 955-4572, o al Instituto Nacional del Cáncer al 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER).

Ejemplos de efectos a largo plazo y tardíos

A continuación se describen los posibles efectos a largo plazo o tardíos del tratamiento. Hable con su médico sobre los riesgos para usted.

El tratamiento para la leucemia, el linfoma, el mieloma, los síndromes mielodisplásicos y otros tipos de cáncer de la sangre a menudo incluye quimioterapia y/u otras farmacoterapias. Los pacientes tal vez reciban radioterapia, trasplante de células madre o esplenectomía (extirpación del bazo). Algunos riesgos de sufrir efectos a largo plazo y tardíos son comunes a todos estos tratamientos. Para obtener más información sobre los efectos a largo plazo y tardíos, consulte el librito gratuito de la Sociedad titulado *Trasplante de células madres sanguíneas y de médula ósea*.

Farmacoterapia

Para el tratamiento de la leucemia, el linfoma, el mieloma, los síndromes mielodisplásicos y otros tipos de cáncer de la sangre se usan quimioterapia y ciertos otros fármacos.

Los **fármacos alquilantes** se han asociado con problemas cardíacos y pulmonares, riesgo de cáncer secundario, bajos niveles de testosterona y bajos conteos de espermatozoides en hombres, e insuficiencia ovárica prematura (POF por sus siglas en inglés) o la menopausia prematura en mujeres. La combinación de fármacos alquilantes y radioterapia aumenta el riesgo de padecer problemas de fertilidad.

Ejemplos de fármacos alquilantes son:

- **Ciclofosfamida** (Cytoxan®), que puede aumentar el riesgo de insuficiencia cardíaca crónica, síndromes mielodisplásicos y leucemia mielógena aguda.
- **Procarbazina** (Matulane®), **mostaza nitrogenada** (Mustargen®) e **ifosfamida** (Ifex®), que pueden aumentar el riesgo de síndromes mielodisplásicos y leucemia mielógena aguda.
- **Carmustina** (BiCNU®) y **busulfano** (Myleran®), que pueden aumentar el riesgo de cicatrices e inflamación en los pulmones.
- **Carboplatino** (Paraplatin®) y **cisplatino** (Platinol®), que pueden aumentar el riesgo de pérdida de audición y neuropatía periférica, o contribuir a lesiones cardíacas.

Las **antraciclinas**, que se han asociado con lesiones cardíacas (por ej., lesiones del músculo cardíaco, insuficiencia cardíaca crónica). Las lesiones del músculo cardíaco generalmente están relacionadas con la dosis acumulativa de antraciclinas, muchas de las cuales se usan para tratar la leucemia mielógena aguda. Las antraciclinas incluyen la **doxorubicina** (Adriamycin®), la **idarubicina** (Idamycin) y la **daunomicina** (Cerubidine®).

Los fármacos de antraciclina también pueden aumentar el riesgo de padecer un cáncer secundario, como por ejemplo leucemia mielógena aguda o síndromes mielodisplásicos.

La **bleomicina** (Blenoxane®) es una terapia de fármacos antibióticos antitumorales comúnmente usada para tratar tumores de células reproductoras y linfoma que, al usarse en dosis altas, puede potencialmente resultar en un síndrome de dificultad respiratoria aguda e insuficiencia pulmonar.

El **bortezomib** (Velcade®) es un inhibidor de proteasoma usado para tratar a las personas con mieloma. Se ha asociado con la neuropatía periférica.

Los **corticosteroides** se han asociado con osteoporosis y cataratas. Las altas dosis de corticosteroides pueden estar asociadas con la necrosis avascular. Los corticosteroides se han utilizado para tratar a personas con leucemia, linfoma y mieloma. La **prednisona** y la **dexametasona** son ejemplos de corticosteroides.

Los **inhibidores de enzimas reparadoras del ADN**, que derivan de las toxinas encontradas en determinadas plantas, pueden causar leucemia mielógena aguda y síndromes mielodisplásicos. Son ejemplos de esta clase de fármacos el **etopósido** (Etopophos®) y el **tenipósido** (Vumon®).

Los **fármacos que bloquean la mitosis para evitar la división celular**, como la **vincristina** (Oncovin®) y la **vinblastina** (Velban®), han sido asociados con la neuropatía periférica.

Los **inmunomoduladores** modifican o influyen sobre las funciones del sistema inmunitario. La **talidomida** (Thalomid®) y la **lenalidomida** (Revlimid®), que se usan para tratar personas con mieloma, se han asociado con la neuropatía periférica.

El **metotrexato** se usa para tratar la leucemia y el linfoma; ha sido asociado con la osteoporosis y con daño pulmonar. El metotrexato intratecal e intravenoso puede causar trastornos cognitivos.

Radioterapia

La radioterapia es el uso de radiación ionizante para destruir células cancerosas. En algunas personas, la radioterapia en la cabeza y el cuello puede tener como resultado:

- Problemas de razonamiento, aprendizaje o memoria, denominados “efectos cognitivos”
- Cáncer del cerebro o de la tiroides
- Hipotiroidismo o hipertiroidismo
- Anomalías dentales, como sequedad en la boca o caries
- Pérdida de audición
- Problemas de visión como cataratas o glaucoma
- Osteoporosis

La radioterapia en el pecho puede causar:

- Daño pulmonar (cicatrices, inflamación, problemas respiratorios)
- Daño cardíaco (cicatrices, inflamación, cardiopatías coronarias)
- Osteosarcoma
- Cáncer de seno o de la tiroides
- Hipotiroidismo o hipertiroidismo

La radiación en todo el cuerpo en personas sometidas a un trasplante de células madre hematopoyéticas puede causar, potencialmente, insuficiencia de las gónadas y trastornos de la fertilidad.

Las altas dosis de radiación al bazo pueden aumentar el riesgo de que los sobrevivientes presenten infecciones bacterianas reiteradas.

La radioterapia también puede tener efecto sobre la fertilidad.

Esplenectomía

La extirpación quirúrgica del bazo (esplenectomía) puede usarse para tratar a determinadas personas con leucemia o linfoma. Una esplenectomía puede causar insuficiencias de funcionamiento del sistema inmunitario, aumentar la susceptibilidad de una persona a las infecciones bacterianas y otros trastornos.

Ejemplos de efectos de tratamientos contra el cáncer

Aparencia de un segundo tipo de cáncer

Algunos sobrevivientes de cáncer tratados con quimioterapia o con radioterapia corren un riesgo algo mayor de desarrollar un segundo tipo de cáncer, en comparación con la población general. El riesgo es más alto en pacientes más jóvenes, y aumenta con una mayor dosis total de radiación. El tratamiento contra el cáncer puede no ser el único motivo por el cual algunos sobrevivientes sufren un segundo tipo de cáncer. Los genes o las interacciones entre los genes y el entorno también pueden ser factores de aumento de riesgo en algunos pacientes. Son ejemplos de un segundo tipo de cáncer:

- Leucemia mielógena aguda y síndromes mielodisplásicos: leucemia mielógena aguda y síndromes mielodisplásicos relacionados con el tratamiento pueden ocurrir en algunas personas que recibieron tratamiento con fármacos alquilantes o inhibidores de enzimas reparadoras del ADN.
- Tumores cerebrales: el tratamiento con radiación craneana puede aumentar el riesgo de padecer un tumor cerebral.
- Cáncer de seno: las mujeres que recibieron radioterapia en manto para el linfoma de Hodgkin corren mayor riesgo de padecer cáncer de seno. Las mujeres tratadas antes de los 21 años de edad corren un riesgo considerablemente mayor que las mujeres adultas. Una vez transcurridos 10 años desde la finalización del tratamiento, las mujeres más jóvenes deben hacerse mamografías cada año y exámenes de seno cada dos años.
- Osteosarcoma: los pacientes que recibieron radioterapia en manto para el linfoma de Hodgkin corren mayor riesgo de padecer osteosarcoma, el tipo más común de cáncer de hueso. El riesgo de padecer osteosarcoma depende de la dosis de radioterapia y de si las personas fueron tratadas a la vez con fármacos alquilantes.

Fatiga

En algunos pacientes, la fatiga (o cansancio) que dura y no mejora con el reposo, puede continuar durante meses o años después del tratamiento. La fatiga puede hacer que sea difícil realizar las tareas cotidianas o concentrarse. Para obtener más información, consulte la hoja informativa gratuita de la Sociedad titulada Fatigue (que está en inglés).

Fertilidad y sexualidad

“Fertilidad” se refiere a la capacidad de quedar embarazada o de engendrar un hijo. Los sobrevivientes de leucemia y linfoma tratados con terapia moderna convencional corren un riesgo relativamente bajo de tener problemas de fertilidad. La mayoría tiene una fertilidad normal y descendencia sana. No obstante, un número reducido de sobrevivientes no puede tener hijos. Ciertos fármacos pueden afectar la producción de espermatozoides; sin embargo, la producción puede volver a comenzar meses o años después del tratamiento.

Tanto hombres como mujeres pueden padecer algún efecto en la sexualidad durante y después del tratamiento. Los hombres pueden experimentar dificultades eréctiles, tener poca cantidad de espermatozoides o volverse estériles. Las mujeres pueden dejar de ovular o no concebir, tener períodos menstruales irregulares, sufrir dolor durante las relaciones sexuales y presentar signos prematuros de menopausia como calores, insomnio y aumento de la irritabilidad.

Hipertiroidismo

Este término se refiere a una actividad de la glándula tiroides por encima de lo normal. Los síntomas incluyen nerviosismo, pérdida repentina de peso, ritmo cardíaco acelerado, fatiga y aumento de la sensibilidad al calor.

Hipotiroidismo

Este término hace referencia a una actividad de la glándula tiroides por debajo de lo normal. Los síntomas pueden incluir aumento de la sensibilidad al frío, aumento de peso, dolor en las articulaciones, dolores musculares y piel seca y pálida. El hipotiroidismo es más común que el hipertiroidismo.

Insuficiencia ovárica prematura (POF por sus siglas en inglés)

La expresión “insuficiencia ovárica prematura” describe un paro de las funciones ováricas normales en una mujer menor de 40 años. A diferencia de la menopausia, esto no es natural. Cuando la POF es causada por un tratamiento contra el cáncer, es muy poco probable que una niña o una mujer tenga períodos menstruales o la capacidad de quedar embarazada. En general, la POF se trata con terapia de reemplazo hormonal, que incluye estrógeno y progesterona y, a veces, incluso testosterona. Se recomienda que las niñas y mujeres con POF coman saludablemente y hagan ejercicio regularmente (gimnasia aeróbica y pesas) para disminuir riesgos de salud como la osteoporosis y las cardiopatías. Puede que se receten suplementos o medicamentos para la salud ósea. Actualmente no existe un tratamiento para restablecer la fertilidad de una persona con diagnóstico de POF. Pueden recetarse medicamentos para ayudar a manejar la POF y para regular las hormonas.

Neuropatía periférica

Este problema causa adormecimiento y hormigueo, o dolor en las manos y en los pies. Puede durar por meses o años después del tratamiento con determinados fármacos que dañan los nervios. Los nervios periféricos se encuentran fuera del sistema nervioso central (cerebro y médula espinal).

Necrosis avascular

Un trastorno en el cual mueren los vasos sanguíneos que nutren los huesos, haciendo que ciertas partes del hueso se debiliten o se quiebren.

Osteoporosis

La osteoporosis es un trastorno de disminución de la densidad ósea que hace que los huesos se vuelvan más ligeros y finos y que aumenta el riesgo de fracturas.

Quimiocerebro

Este término se usa para explicar un problema de confusión, mala memoria o pérdida de memoria que describen muchos sobrevivientes. Los pacientes que padecen efectos cognitivos deben ser sometidos a una evaluación. El quimiocerebro no es lo mismo que la depresión o la fatiga. Estos tres trastornos pueden producir algunos de los mismos efectos, pero cada trastorno requiere un tratamiento diferente.

Recursos

The Leukemia & Lymphoma Society (La Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma)

Es la organización voluntaria para la salud más grande del mundo dedicada a financiar investigación médica, educación y servicios para pacientes con cáncer de la sangre. La Sociedad cuenta con un Centro de Recursos Informativos (IRC por sus siglas en inglés) a nivel nacional y secciones en todo el país y en Canadá.

De lunes a viernes, de 9 a.m. a 6 p.m., hora del este, quienes llamen pueden hablar directamente con un especialista en información a través del Centro de Recursos Informativos llamando al (800) 955-4572. De 10 a.m. a 5 p.m., hora del este, pueden ponerse en contacto con un especialista en información por Internet haciendo clic en “Live Patient Help” en el sitio Web de la Sociedad (es un servicio de mensajes instantáneos). O pueden enviar un correo electrónico a infocenter@LLS.org. Los especialistas en información pueden responder a preguntas generales sobre diagnósticos y opciones de tratamiento, ofrecer orientación y apoyo, y ayudar a los pacientes a encontrar ensayos clínicos para la leucemia, el linfoma y el mieloma.

Para localizar la sección de la Sociedad más cerca de usted, visite nuestro sitio Web en www.LLS.org (en inglés), o póngase en contacto con:

The Leukemia & Lymphoma Society
1311 Mamaroneck Ave.
White Plains, NY 10605
Information Resource Center
(800) 955-4572
www.LLS.org

La Sociedad ofrece hojas de información y libritos que se pueden pedir llamando al (800) 955-4572 o a través de la sección “Free Materials” en www.LLS.org (en inglés).

Información sobre la supervivencia de los Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, CDC por sus siglas en inglés)

www.cdc.gov/cancer/survivorship (hay información disponible en español en www.cdc.gov/spanish/)

La **Lance Armstrong Foundation** ofrece el programa “LIVESTRONG SurvivorCare”, que ayuda a todos los sobrevivientes de cáncer.

www.livestrong.org/survivorcare (en inglés)

Office of Cancer Survivorship (Oficina para la Supervivencia al Cáncer) del Instituto Nacional del Cáncer

dccps.nci.nih.gov/ocs (en inglés)

People Living With Cancer (Gente que vive con cáncer) ofrece información aprobada por oncólogos para ayudar a las personas y sus familias a tomar decisiones informadas sobre la atención médica

www.plwc.org (en español: haga clic en el enlace PLWC En Español del menú en la página principal)

Referencias

Hewitt M, Greenfield S, Stovall E, eds. *Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition*. Washington, DC: The National Academies Press; 2003.

Oeffinger KC, Mertens AC, Sklar CA, et al. Chronic health conditions in adult survivors of childhood cancer. *New England Journal of Medicine*. 2006;355:1572-1582.

Syrjala KL, Langer SL, Abrams JR, et al. Late effects of hematopoietic cell transplantation among 10-year adult survivors compared with case-matched controls. *Journal of Clinical Oncology*. 2005;23:6596-6606.

Esta publicación se diseñó para brindar información precisa y fidedigna relacionada con el tema en cuestión. Es distribuida por The Leukemia & Lymphoma Society (La Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma) como un servicio público, entendiéndose que la Sociedad no se dedica a prestar servicios médicos ni otros servicios profesionales.

Esta hoja de información está apoyada por el Acuerdo Cooperativo No U58/CCU224200-03 de los Centers for Disease Control and Prevention. El contenido es solamente la responsabilidad de The Leukemia & Lymphoma Society y no representa necesariamente los puntos de vista oficiales de los Centers for Disease Control and Prevention.