

Información sobre la fatiga relacionada con el cáncer

N.º 3S de una serie que ofrece la más reciente información para pacientes, cuidadores y profesionales de la salud.

Puntos destacados

- Se calcula que más del 50 por ciento de las personas con cáncer tienen fatiga relacionada con el cáncer (CRF, por sus siglas en inglés). Suele decirse que es el síntoma más común y angustiante que manifiesta la gente con cáncer.
- La CRF interfiere con la capacidad de una persona de cumplir con sus responsabilidades diarias y de disfrutar de la vida. Es un problema de salud que requiere de un manejo médico adecuado.
- En comparación con la fatiga de las personas sanas, la CRF es más seria, particularmente en relación con la actividad o el nivel de esfuerzo de la persona. Además, es menos probable que la CRF se alivie al dormir o descansar.
- La CRF suele comenzar antes de que se diagnostique el cáncer, empeora durante el transcurso del tratamiento y puede continuar durante meses, o incluso años, después de terminado el tratamiento.
- Por lo general, la CRF se atribuye a los efectos del cáncer o al tratamiento para el cáncer (por ejemplo, la quimioterapia, la radioterapia o la inmunoterapia), aunque tal vez no se pueda identificar la causa específica de la CRF de una persona.
- Los signos de CRF pueden incluir debilidad física, cambios de estado de ánimo o motivación, abandono de actividades sociales, irritabilidad y capacidad disminuida para realizar las actividades cotidianas, concentrarse o tomar decisiones.
- Es importante que los pacientes hablen con sus médicos si presentan signos de fatiga antes, durante o después del tratamiento. La evaluación de la fatiga puede ser difícil por varias razones; la comunicación efectiva entre el paciente y el médico es crucial para lograr una evaluación exitosa.
- Si bien no hay un tratamiento estándar para la CRF, el primer paso suele ser identificar y tratar cualquier causa subyacente de la CRF (por ejemplo, anemia o problemas de alimentación) y cualquier otro problema de salud contribuyente. Los problemas tales como enfermedades cardíacas, hepáticas o renales, así como dolor, depresión y ansiedad pueden intensificar la CRF.
- Hay una serie de terapias disponibles que tal vez ayuden a restaurar la energía de una persona con cáncer de la sangre. Estas terapias incluyen ejercicio, apoyo psicológico, evaluación de nutrición y de dieta, mejora de hábitos de sueño y medicamentos.

Introducción

Más de la mitad de las personas a quienes se les diagnostica cáncer tiene fatiga relacionada con el cáncer (CRF), la cual se caracteriza por un agotamiento excesivo y persistente que interfiere con la actividad diaria y el funcionamiento de la persona. La CRF suele comenzar antes de que se diagnostique el cáncer, empeora durante el transcurso del tratamiento y puede continuar durante meses, o incluso años, después de terminado el tratamiento. La fatiga puede ser difícil de evaluar, porque no hay mediciones objetivas.

A diferencia de la fatiga de las personas sanas que se presenta de vez en cuando, la CRF es más seria, a menudo descrita como agotamiento masivo que no puede superarse con descanso o sueño suficiente por la noche. Muchos pacientes con leucemia, linfoma de Hodgkin, linfoma no Hodgkin, mieloma o trastornos mieloproliferativos encuentran que la CRF es más angustiante e incapacitante que otros síntomas relacionados con el cáncer tales como el dolor, la depresión y las náuseas.

Si bien algunas de las personas con cáncer y sus médicos y cuidadores creen que la CRF es una consecuencia inevitable del cáncer y de su tratamiento, hay medidas que se pueden tomar para aliviar la fatiga. Con tratamiento médico, ejercicio regular, buena alimentación, apoyo psicológico, manejo del estrés y otros cambios de estilo de vida, las personas pueden disfrutar de más energía y estar mejor capacitadas para sobrellevar la fatiga.

Si no se trata, la CRF puede afectar negativamente el bienestar físico y emocional y la calidad de vida de la persona. Afortunadamente, el conocimiento sobre la CRF está mejorando, y a través de los estudios de investigación médica se están descubriendo tratamientos para ayudar a minimizar o aliviar la fatiga. Además, algunas de las mayores organizaciones de la salud, como los Institutos Nacionales de la Salud y la Red Integral Nacional del Cáncer (NCCN, por sus siglas en inglés), han recomendado mejoras en la evaluación y el manejo de la CRF como parte fundamental de una atención médica integral y de calidad para el cáncer .

Esta hoja de información ofrece información sobre algunas preguntas comunes que las personas pueden tener acerca de la CRF: las causas, los métodos de medición, las opciones de tratamiento y algunos consejos sobre el cuidado personal. Al igual que con cualquier síntoma relacionado con el cáncer, o con los efectos secundarios del tratamiento, es importante que las personas informen a los miembros de su equipo de profesionales de la oncología si se sienten agotados, y cuándo tienen este problema.

Causas de la fatiga relacionada con el cáncer

La CRF puede presentarse debido a

- La enfermedad misma
- El tratamiento (por ejemplo, quimioterapia, radioterapia, cirugía, inmunoterapia, medicamentos).

Fatiga relacionada con la enfermedad misma. El cáncer de la sangre puede causar la CRF o contribuir al problema. Los factores bioquímicos o fisiológicos exactos no están claros, y por eso son el objetivo de los estudios en curso. Los estudios muestran una posible relación con sustancias químicas naturales llamadas “citocinas”. Las células del cáncer liberan estas sustancias al morir, y son biomarcadores de inflamación. Las respuestas inflamatorias prolongadas pueden provocar la fatiga.

Los investigadores también están estudiando si son posibles factores los trastornos del ritmo circadiano (un ciclo de 24 horas de vigilia y sueño), el funcionamiento deficiente del sistema inmunitario, las interrupciones en la producción de serotonina (una hormona que influye sobre el sentido de bienestar de una persona y ayuda a regular los estados de ánimo, la ansiedad y el sueño) o problemas que afecten al sistema neuroendocrino (la interacción entre el sistema nervioso y las hormonas de las glándulas endocrinas).

Fatiga relacionada con el tratamiento del cáncer. La fatiga es un efecto secundario asociado con una serie de terapias para el cáncer de la sangre. Una persona que recibe quimioterapia u otros medicamentos para el cáncer, radioterapia y/o un trasplante de células madre generalmente sufre cierto grado de fatiga.

Por lo general, la CRF desaparece durante los meses posteriores al tratamiento, pero es posible que sea un problema constante. Los cambios en la rutina de una persona por causa del tratamiento, y toda tensión económica que posiblemente esté asociada con el tratamiento del cáncer, también pueden contribuir a la fatiga. Para obtener más información sobre los medicamentos utilizados para tratar los distintos tipos de cáncer de la sangre y sus posibles efectos secundarios, consulte el librito gratis de LLS titulado *Farmacoterapia y manejo de los efectos secundarios*. Es posible que el librito gratis de LLS titulado *Asuntos económicos de la atención médica* también resulte útil.

Factores de predisposición de la fatiga relacionada con el cáncer

La NCCN ha identificado varios factores que contribuyen a la CRF o que resultan intensificados por ella. Muchos de estos factores se pueden manejar con tratamiento médico.

- Anemia (disminución de la cantidad de glóbulos rojos): la anemia conduce a disminuciones en el suministro de oxígeno, nutrientes y energía en el cuerpo, haciendo que la persona se sienta cansada.
- Mala alimentación: muchos pacientes con cáncer corren el riesgo de tener problemas relacionados con la alimentación debido a la pérdida de apetito o a los efectos secundarios del tratamiento, los que pueden provocar náuseas, vómitos, diarrea o una disminución en la absorción de nutrientes. La mala alimentación puede hacer que una persona se sienta lánguida y deprimida.
- Pérdida de buen estado físico: es menos probable que una persona que está demasiado cansada participe en actividades físicas; la actividad física reducida causa una pérdida de masa muscular, lo cual aumenta el nivel de esfuerzo necesario para realizar actividades básicas.
- Trastornos del sueño: más de la mitad de los pacientes con cáncer tienen problemas para dormir; uno de cada cuatro pacientes con cáncer manifiesta síntomas moderados o serios de sueño trastornado.
- Angustia emocional: sobrellevar un diagnóstico de cáncer también puede contribuir a la fatiga y trastornar el sueño. Concentrarse en mucha información nueva, así como asimilar la información, tomar decisiones y sobrellevar la ansiedad y la depresión también pueden requerir más energía.
- Dolor: puede que las personas con cáncer de la sangre sientan dolor que impida el sueño, limite la actividad e intensifique la fatiga. Además, muchos analgésicos opioides (fuertes medicamentos recetados para el dolor) pueden causar cambios en el cuerpo que contribuyen a la fatiga. Para obtener información sobre el manejo del dolor, consulte la hoja de información gratis de LLS titulada *Manejo del dolor*.
- Otros problemas de salud: es probable que los problemas de salud coexistentes (por ejemplo, tiroides hipoactiva, infecciones, problemas de la función del corazón, de los riñones o del hígado, o problemas neurológicos) también provoquen fatiga o la empeoren.

Signos y síntomas de la fatiga relacionada con el cáncer

Las personas con cáncer que tienen fatiga generalmente se sienten derrotadas mental y físicamente; muchas se vuelven críticas consigo mismas porque son menos activas que antes del diagnóstico y/o el tratamiento. Otros signos de fatiga incluyen estado de ánimo deprimido y otros cambios de humor, debilidad física, falta de motivación, abandono de las actividades sociales, irritabilidad y capacidad disminuida para concentrarse, realizar las actividades cotidianas normales o tomar decisiones.

Algunos signos de fatiga que tal vez sean evidentes a través de una historia clínica y un examen físico, o de pruebas de laboratorio, son

- Dificultad para subir escaleras o caminar distancias cortas
- Dificultad para respirar
- Anemia
- Aumento o pérdida de peso
- Intolerancia al frío
- Cambios en el cabello o la piel
- Trastornos del sueño
- Dolor
- Debilidad muscular
- Pérdida del deseo sexual.

La fatiga también puede mostrarse en el estado de ánimo, la cognición y los cambios sociales:

- Depresión y/o ansiedad
- Falta de motivación
- Pensamientos negativos
- Incapacidad para concentrarse
- Torpeza
- Pérdida de memoria o del estado de alerta
- Abandono de actividades recreativas/sociales
- Tensión inusual en las relaciones.

Sobrellevar la CRF y otros síntomas puede resultar frustrante, pero existen medidas que las personas con cáncer pueden tomar para aumentar sus niveles de energía y ánimo. En la sección *Cuidese* en la página 8 se ofrecen ideas para aliviar la fatiga y apoyar el bienestar en general. Para obtener más información y consejos útiles, consulte el librito gratis de LLS titulado *Cada día nuevo: Consejos para sobrellevar el cáncer de la sangre*.

Evaluación de la fatiga relacionada con el cáncer

La CRF puede afectar el cuerpo, la mente y el espíritu de una persona. Es importante que los pacientes hablen con sus médicos si presentan signos de fatiga antes, durante o después del tratamiento.

La evaluación de la CRF puede ser difícil porque

- La fatiga puede variar durante el curso del día y entre tratamientos
- Distinguir la fatiga de otros problemas (como anemia, depresión o ansiedad) puede ser difícil
- Muchos pacientes creen que la fatiga es una consecuencia inevitable del tratamiento para el cáncer, y por eso no la mencionan a sus médicos
- Algunos pacientes tal vez se preocupen de que mencionar la fatiga podría distraer al médico del tratamiento para el cáncer, o quizá se preocupen de que su fatiga sea un signo de la progresión o de una recidiva de la enfermedad.

Al igual que sucede con otros síntomas relacionados con el cáncer, tal como el dolor, la CRF no es necesariamente una consecuencia inevitable del cáncer. El tratamiento y algunos cambios de estilo de vida pueden lograr mejores niveles de energía.

El primer paso para evaluar la CRF es identificar y tratar cualquier problema físico subyacente que podría estar causando fatiga, por ejemplo la anemia, las infecciones o los efectos secundarios del tratamiento. Si bien no existen pruebas de laboratorio para evaluar la CRF, los médicos quizá decidan ordenar una o más de las siguientes pruebas para ayudar a identificar las causas potenciales:

- Conteo sanguíneo completo
- Nivel de transferrina
- Capacidad total de unión de hierro
- Nivel de ferritina
- Nivel de hierro
- Nivel de ácido fólico
- Nivel de vitamina B₁₂
- Función de tiroides
- Nivel de hormonas corticosteroides o adrenocorticotrópicas.

Los médicos utilizan otros métodos para evaluar la CRF, incluyendo algunos que toman en cuenta la descripción del paciente en cuanto a la presencia y el nivel de la fatiga, tales como la escala de la fatiga producida por la Sociedad de Enfermería Oncológica (ONS, por sus siglas en inglés), que aparece en la página 6, y el inventario de los síntomas de la fatiga.



ESCALA DE LA FATIGA

Seleccione el número que mejor describa cómo se siente hoy.



Reimpreso con autorización de la Oncology Nursing Society.

Copyright © 2000 Oncology Nursing Society

Estas y otras herramientas están diseñadas para evaluar el nivel, la frecuencia y el patrón diario de la fatiga, así como la forma en la que interfiere con la calidad de vida. El médico tal vez pregunte, “Desde su última consulta, ¿cómo calificaría el momento peor de su fatiga en una escala del 0 al 10?” (0 = no estoy fatigado en absoluto; 10 = no podría estar más fatigado).

La comunicación efectiva entre el paciente y el médico es fundamental para lograr una evaluación exitosa. Puede que a algunas personas con cáncer les resulte útil anotar y describir los síntomas de fatiga en cada consulta con el médico. Informe al médico si la fatiga

- Empeora en ciertos momentos del día
- Está asociada con ciertos tipos de terapias para el cáncer
- Empeora o mejora con ciertas actividades.

Los patrones de sueño y cualquier tratamiento que haya recibido anteriormente para la fatiga también pueden ser información útil que debería compartir con el médico.

Tratamientos para la fatiga relacionada con el cáncer

Los medicamentos que alivian ciertos efectos secundarios del tratamiento, tales como náuseas o pérdida de apetito, posiblemente mejoren el sueño y el estado de alimentación y, como resultado, minimicen los sentimientos de fatiga. Suele recomendarse una combinación de tratamientos farmacológicos (con medicamentos) y no farmacológicos (sin medicamentos).

Opciones no farmacológicas. Existe cada vez más evidencia que sugiere que el ejercicio físico (como caminatas, natación, yoga, entrenamiento de resistencia) e intervenciones que reducen el estrés y aumentan el apoyo psicosocial (como orientación, manejo del estrés, estrategias para sobrellevar los problemas) pueden ayudar a reducir la fatiga y a aumentar los niveles de energía. El ejercicio da resultado manteniendo o formando la resistencia y la fuerza de una persona. Otra teoría es que al aumentar la circulación, el ejercicio puede reducir las citocinas y otras sustancias dañinas en el cuerpo que pueden empeorar la fatiga. Los ensayos clínicos con selección al azar de los participantes han demostrado que las estrategias cognitivas y de comportamiento, tales como la relajación progresiva de los músculos o la respiración de relajación posiblemente mejoren la CRF en las personas que reciben radioterapia o un trasplante de células madre hematopoyéticas.

Otras terapias no farmacológicas que se están estudiando en estudios clínicos actuales incluyen: meditación, nutrición, la reducción del estrés basada en concentración, el yoga reconstituyente, y varias terapias de energía que utilizan el tacto humano suave para equilibrar el flujo de energía en el cuerpo. Hay estudios en marcha para determinar la utilidad de estos enfoques, solos y en varias combinaciones, como métodos para aliviar la CRF.

Medicamentos. Si bien los medicamentos desempeñan un papel en el manejo de la CRF, no hay consenso respecto a cuáles medicamentos resultan útiles. Los estudios muestran que las personas que toman medicamentos recetados para estimular el sistema nervioso central, o para estimular los niveles de hemoglobina (en el caso de pacientes con cáncer que tienen anemia), logran resultados mejores en comparación con las personas que toman un placebo.

- **Agentes estimulantes de la eritropoyesis (ESAs, por sus siglas en inglés):** estos medicamentos estimulan al cuerpo para que produzca glóbulos rojos. La epoetina alfa (Epogen[®], Procrit[®]) y la darbepoetina alfa (Aranesp[®]) son medicamentos administrados por inyección que han sido aprobados para el tratamiento de la anemia inducida por quimioterapia. Como resultado de recientes inquietudes sobre la seguridad de estos medicamentos en ciertos pacientes con cáncer, la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) ha revisado las pautas sobre la administración de los mismos. Si un paciente con cáncer recibe una prescripción para este tipo de medicamento durante el curso de quimioterapia, recibirá también información sobre el medicamento para ayudarlo a hablar con el médico acerca de los beneficios y riesgos de tomarlo.
- **Psicoestimulantes:** ya que muchas personas con cáncer se quejan por tener problemas de sueño, los medicamentos que estimulan el sistema nervioso central son de interés para los investigadores médicos. Se ha descubierto que los psicoestimulantes mejoran el estado de alerta y reducen la fatiga en personas con esclerosis múltiple e infección por VIH. Aunque existen algunos datos que apoyan el uso de metilfenidato (Ritalin[®], Methylin[®]) o dexmetilfenidato (Focalin[®]) en el tratamiento de la CRF, hay estudios en curso para determinar si el metilfenidato resulta mejor que un placebo para tratar la CRF. Los efectos secundarios comunes del metilfenidato incluyen irritabilidad, anorexia, insomnio, náuseas y ritmo cardíaco acelerado.
- **Antidepresivos:** en algunos estudios se investigaron el uso de dos antidepresivos en casos de CRF, la paroxetina (Paxil[®]) y el bupropion (Wellbutrin[®] SR). La paroxetina es un inhibidor selectivo de la recaptura de serotonina (SSRI, por sus siglas en inglés) que parece mejorar el estado de ánimo pero no reduce el problema de fatiga en las personas que reciben quimioterapia. Esto sugiere que las causas subyacentes de la fatiga y la depresión son diferentes. El bupropion, el que se ha usado para tratar el síndrome de fatiga crónica y la fatiga asociada con la esclerosis múltiple, se asoció con mejoras de los índices de fatiga en un plazo de 2 a 4 semanas desde el comienzo del tratamiento durante un estudio de etiqueta abierta. Será necesario llevar a cabo más investigación a través de ensayos clínicos controlados y con selección al azar de los participantes para entender mejor la relación entre la depresión y la fatiga en personas con cáncer, así como la utilidad de los antidepresivos en casos de CRF.
- **Corticosteroides:** según la evaluación reciente de cuatro estudios en los que se utilizaron esteroides progestacionales, no se descubrieron beneficios para los pacientes con CRF después de terminado 8 semanas de tratamiento con estos medicamentos.

Estudios actuales. En ensayos clínicos actuales se están evaluando otros medicamentos y suplementos, tales como ginseng americano, coenzima Q10, L-carnitina (un complemento aminoácido) y modafinil (Provigil[®]). Existe poca investigación sobre el uso de medicamentos para el sueño en personas con cáncer, pero muchos expertos dicen que este es un posible tratamiento que debería investigarse.

Cúidese

A continuación hay algunas sugerencias que posiblemente ayuden a las personas con CRF a sentirse mejor.

Sea flexible. No se compare en términos de los niveles de energía que tenía antes del diagnóstico. Fije metas realistas. Permítase concentrarse en algo que no tiene nada que ver con la fatiga (o lo que no logra por causa de la fatiga); lo puede hacer escuchando música, leyendo un libro, reuniéndose con amigos, mirando una película o saliendo a dar un paseo a pie o en auto.

Manténgase activo. Mantener un buen estado físico puede ayudar a algunas personas a aliviar la fatiga. Si en este momento no tiene un programa de ejercicios, adopte alguno gradualmente con la meta de hacer ejercicio por lo menos tres veces a la semana, ajustando su rutina en el caso de que se canse demasiado. Escoja actividades que lo ayuden a tener cada vez más fuerza, pero que no le agoten el nivel de energía. Un ejercicio leve, como caminar, también puede ayudarlo a relajarse y a dormir mejor.

Adopte una alimentación saludable. Las personas con cáncer corren el riesgo de sufrir desnutrición y otros problemas resultantes, tanto del cáncer como de la respuesta del cuerpo al tratamiento (por ejemplo, pérdida de apetito, náuseas, vómitos y mala absorción de los nutrientes en los alimentos consumidos).

Coma una dieta balanceada que proporcione suficientes calorías, proteínas, vitaminas y minerales. El consumo de hierro es importante, por lo tanto, intente consumir alimentos ricos en hierro como verduras de hoja verde y carne roja. Mantenga los niveles de energía con pequeñas comidas frecuentes o entrecomidas durante el día. Puede que le resulte útil consultar a un dietista (nutricionista) para crear un plan de alimentación adecuado para sus necesidades calóricas, y para aprender a preparar alimentos sencillos y saludables. También debería tomar muchos líquidos descafeinados para ayudar a eliminar toxinas asociadas con tratamientos que pueden causar fatiga.

Consulte a su médico para obtener asesoramiento sobre la dieta, el ejercicio y las actividades diarias. Para obtener más información sobre la alimentación saludable, consulte la publicación gratis de LLS *Información sobre alimentos y nutrición*.

Maneje el estrés. Los efectos del estrés pueden mejorarse en parte a través del ejercicio, técnicas de relajación, meditación, prácticas espirituales y/o religiosas, socialización y consejería.

Considere los hábitos de sueño. Estos consejos quizás ayuden a mejorar la calidad del sueño:

- Relájese antes de irse a la cama, tomando un baño o una ducha tibia, meditando o escuchando música calmante
- Acuéstese a la misma hora todas las noches
- Use el dormitorio solamente para dormir, y mantenga la habitación fresca, silenciosa y oscura
- Use ropa de cama y de dormir cómoda
- Evite la caféina, el alcohol y la estimulación antes de irse a acostar
- Evite las largas siestas diurnas que puedan interferir con el sueño de la noche.

Pida ayuda. Pida ayuda con las tareas de rutina, tales como hacer las compras, cocinar, limpiar la casa, lavar la ropa o conducir. Cuando esté cansado, descanse.

Planifique por anticipado. Programe las citas de tratamiento para momentos en los que causen el menor nivel de impacto posible sobre su trabajo u otras actividades. Por ejemplo, muchos pacientes que trabajan descubren que programar las citas de tratamiento para las tardes o al final de la semana les permite ser más productivos en el trabajo.

Lleve un registro. Lleve un registro para describir su fatiga. Incluya notas diarias sobre el nivel de la fatiga (en una escala de 0 a 10), la hora y duración, las actividades o tratamientos que la empeoran o la mejoran, y cómo interfiere con las actividades cotidianas. Un registro detallado que incluye sus síntomas de fatiga (tales como piernas u ojos cansados, problemas para concentrarse, debilidad o somnolencia, dificultad para respirar luego de una actividad leve, problemas para realizar tareas tales como cocinar, limpiar, ducharse o hacer la cama, irritabilidad o impaciencia) lo ayudará a hablar con su médico sobre las posibles causas, así como los tratamientos y las estrategias para sobrellevar la situación.

Anote también en forma diaria las actividades, los medicamentos, los tratamientos, los hábitos de alimentación y de sueño, los cambios de peso, y los factores que causen estrés por motivos económicos. Anote las estrategias que han probado exitosas para reducir la fatiga, como por ejemplo emprender tareas difíciles cuando su energía sea máxima, o hacerlas en intervalos con pausas para descanso planificado.

Busque apoyo. Los grupos de apoyo resultan tranquilizadores e informativos para muchos pacientes y sus familias. La Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma (LLS, por sus siglas en inglés) puede ayudar con recomendaciones de grupos de apoyo y con Primera Conexión, un programa que conecta a los pacientes recién diagnosticados con sobrevivientes de cáncer con un diagnóstico similar.

Estamos aquí para ayudar

LLS es la organización voluntaria de salud más grande del mundo, dedicada a financiar la investigación médica, la educación y los servicios al paciente sobre el cáncer de la sangre. LLS tiene capítulos en todo el país y en Canadá. Para localizar el capítulo más cercano, visite nuestro sitio web en www.LLS.org, o póngase en contacto con

The Leukemia & Lymphoma Society

1311 Mamaroneck Ave.

White Plains, NY 10605

Information Resource Center (IRC): (800) 955-4572

Correo electrónico: infocenter@LLS.org

De lunes a viernes, de 9 a.m. a 6 p.m., hora del este, quienes llamen al Centro de Recursos Informativos (IRC, por sus siglas en inglés) pueden hablar directamente con un especialista en información. De 10 a.m. a 5 p.m., hora del este, también es posible ponerse en contacto con un especialista en información por Internet haciendo clic en “Live Help” (un servicio de mensajes instantáneos), o enviando un correo electrónico. Los especialistas en información pueden responder a preguntas generales sobre los diagnósticos y las opciones de tratamiento, ofrecer orientación y apoyo, y ayudar con búsquedas de ensayos clínicos sobre la leucemia, el linfoma, el mieloma, los síndromes mielodisplásicos y los trastornos mieloproliferativos. El sitio web de LLS ofrece información sobre cómo encontrar un ensayo clínico, incluyendo el enlace para “TrialCheck®”, un servicio para identificar posibles ensayos clínicos para los pacientes.

LLS también ofrece hojas de información y libritos que se pueden pedir por teléfono o a través de la sección “Free Materials” del sitio web (haga clic en “Spanish Publications”). También puede visitar www.lls.org/informacion para obtener información en español.

Otros recursos

Sitio web de la Sociedad de Enfermería Oncológica (Oncology Nursing Society, ONS por sus siglas)

Un servicio que ofrece información, incluso información sobre la fatiga, a enfermeras oncológicas y otros profesionales de la salud, así como a las personas con cáncer y sus familiares y amigos.

866-257-4667

www.cancersymptoms.org/fatigue/index.shtml (en inglés)

Red Integral Nacional del Cáncer (National Comprehensive Cancer Network, NCCN por sus siglas)

888-909-6226

www.nccn.org (en inglés)

Referencias

American Cancer Society. "Fatigue."

http://www.cancer.org/docroot/MIT/MIT_2_2x_Fatigue.asp. Consultado el 5 de julio de 2009.

Carroll JK, Kohli S, Mustian KM, et al. Pharmacologic treatment of cancer-related fatigue. *The Oncologist*. 2007;12(suppl 1):43-51.

Gielissen FM, Schattenberg AVM, Verhagen C, et al. Experience of severe fatigue in long-term survivors of stem cell transplantation. *Bone Marrow Transplantation*. 2007;39:595-603.

Kangas M, Bovbjerg DH, Montgomery GH. Cancer-related fatigue: a systematic and metaanalysis review of non-pharmacological therapies for cancer patients. *Psychological Bulletin*. 2008;134(5):700-741.

Littlewood TJ, Bajetta E, Nortier JW, et al. Effects of epoetin alfa on hematologic parameters and quality of life in cancer patients receiving nonplatinum chemotherapy: results of a randomized, double blind, placebo-controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*. 2001;19:2865-2874.

Madden J, Newton S. Why am I so tired all the time? Understanding cancer-related fatigue. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2006;10(5):659-661.

Minton O, Richardson A, Sharpe M, et al. A systematic review and meta-analysis of the pharmacological treatment of cancer-related fatigue. *Journal of the National Cancer Institute*. 2008;100(16):1155-1166.

Mock V, Abernethy AP, Atkinson A, et al. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology™. Cancer-related fatigue. 2007. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2597180>. Consultado el 5 de julio de 2009.

Morrow GR. Cancer-related fatigue: causes, consequences and management. *The Oncologist*. 2007;12(suppl 1):1-3.

Mustian KM, Morrow GR, Carroll JK, et al. Integrative nonpharmacologic behavioral interventions for the management of cancer-related fatigue. *The Oncologist*. 2007;12(suppl 1):52-67.

Nail L. Fatigue in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*. 2002;29:537-546.

Roscoe JA, Morrow GR, Hickok JT, et al. Effect of paroxetine hydrochloride (Paxil) on fatigue and depression in breast cancer patients receiving chemotherapy. *Breast Cancer Research and Treatment*. 2005;89:243-249.

Stepanski EJ, Walker MS, Schwartzberg LS, et al. The relation of trouble sleeping, depressed mood, pain, and fatigue in patients with cancer. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2009;5:132-136.

U.S. Food and Drug Administration. Questions and Answers on Medication Guides for Erythropoiesis-Stimulating Agents (ESAs). <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm109380.htm>. Consultado el 5 de julio de 2009.