

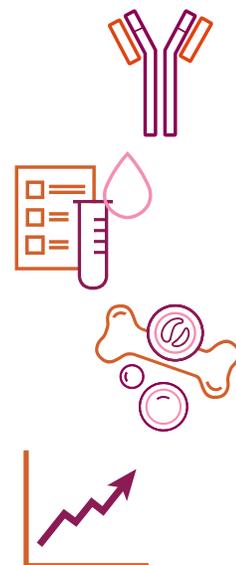
Información sobre el tratamiento del mieloma múltiple

Objetivos de la terapia del mieloma múltiple

Apuntar a la respuesta más profunda, lo más rápido posible



- Reducir la cantidad de proteína M (medida mediante electroforesis de proteínas séricas [EPS]) o cadenas ligeras (medidas por medio de la prueba de cadenas ligeras libres) al nivel más bajo posible.
- Eliminar las células de mieloma de la médula ósea (según la prueba de enfermedad residual mínima [ERM]).
- Mejorar la calidad de vida con la menor cantidad posible de efectos secundarios del tratamiento.
- Proporcionar el período de respuesta más largo posible antes de la primera recaída.
- Prolongar la supervivencia general.



¿Cómo se sabe si el tratamiento eliminó las células de mieloma de la médula ósea?

Si recibió tratamiento para el mieloma y las pruebas estándar no encuentran mieloma restante en su cuerpo, el médico puede hacerle una prueba para detectar la presencia de ERM.

Hay dos tipos de métodos de prueba de ERM*:

- Citometría de flujo
- Secuenciación del ADN

RESULTADOS DE LA PRUEBA

Positivo para ERM



Aún se detectan células de mieloma

Negativo para ERM



No se detectan células de mieloma†

La negatividad de ERM se ha asociado con un plazo más largo hasta la progresión de la enfermedad y una supervivencia más prolongada.

A algunos pacientes les va bien a pesar de que nunca logran una respuesta completa (RC).

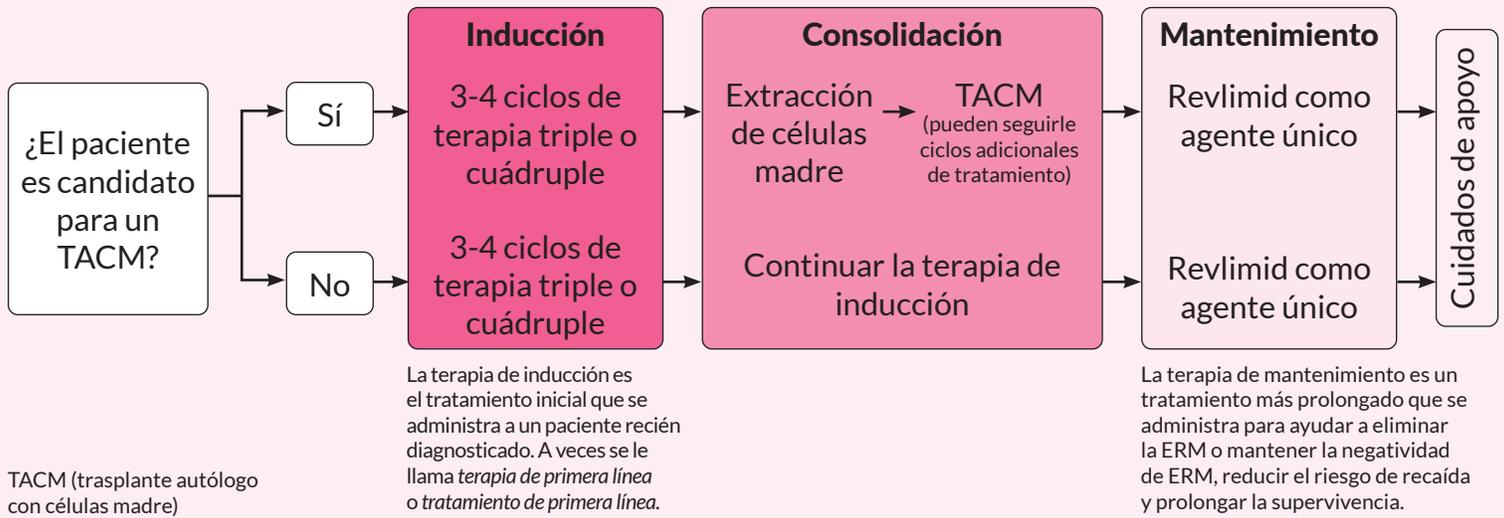
* Las pruebas actuales utilizan células de la médula ósea del paciente.

† El nivel de sensibilidad puede ser diferente según la metodología utilizada, pero un resultado negativo significa que hay menos de 1 célula de mieloma en 100 000 o 1 000 000 de células de médula ósea.

Con los tratamientos disponibles en la actualidad, más pacientes logran la RC y un resultado negativo para ERM en las pruebas.



Enfoque de tratamiento para pacientes recién diagnosticados



TACM (trasplante autólogo con células madre)

El tratamiento típico para pacientes recién diagnosticados en los Estados Unidos es Revlimid-Velcade-dexametasona (RVD), seguido de TACM (en el caso de pacientes elegibles), seguido de terapia de mantenimiento con Revlimid.*

* El curso de tratamiento se diseña específicamente para cada paciente en función de una serie de factores. También se debe considerar la participación en un ensayo clínico.

Pacientes con enfermedad de alto riesgo



- Por ciertas características del mieloma, algunos pacientes tienen un alto riesgo de recaída rápida y es posible que no tengan una respuesta a largo plazo al tratamiento.
- No existe un enfoque de tratamiento estándar para pacientes de alto riesgo.
- Por lo general, se recomienda un plan de tratamiento intensivo, que normalmente consiste en un régimen de inducción de cuatro medicamentos seguido de TACM y una terapia de mantenimiento combinada (que suele ser Revlimid más otro agente).
- Otra alternativa es alentar a los pacientes de alto riesgo a inscribirse en un ensayo clínico.



El Centro de Orientación de Pacientes de la MMRF

está disponible para brindarle orientación adicional y apoyo y para responder a sus preguntas.

Puede comunicarse con el Centro de Orientación de Pacientes de la Multiple Myeloma Research Foundation (MMRF) (Fundación para la Investigación del Mieloma Múltiple) por teléfono, llamando al **1-888-841-6673** de lunes a viernes de 9:00 a. m. a 7:00 p. m., hora del Este, o a través del sitio web themmr.org/resources/patient-navigator-center.

Apoyan este recurso:

