

La leucemia linfocítica crónica suele diagnosticarse en controles rutinarios

● Este tipo cáncer hematológico, que no siempre necesita tratamiento, suele detectarse a una edad media de 70 años

R. N.

El momento del diagnóstico de una leucemia puede tener un gran impacto en el paciente y en sus familiares, “al asociar la palabra leucemia con una muerte próxima o con la necesidad de recibir un tratamiento intensivo, como puede ser la quimioterapia”. Sin embargo, “estamos hablando de un tipo de cáncer de la sangre indolente y poco agresivo que, en muchos de los casos, no requiere

tratamiento, sólo seguimiento cada tres o seis meses, dependiendo de cada paciente, incluso anuales en algunos casos”, afirma Fátima de la Cruz, especialista en Hematología del Hospital Universitario Virgen del Rocío, en Sevilla.

La hematóloga participó en Observatorio de Hematología (ODH), un foro de debate socio-sanitario organizado por la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), junto a Adela Salvador, pacien-

tes con Leucemia Linfocítica Crónica, en un encuentro titulado *Vivir con leucemia linfocítica crónica*, celebrado en Sevilla.

La LLC es uno de los cánceres de la sangre más prevalentes en la población adulta, con una incidencia en España de 4/5 casos por 100.000 habitantes y año. “La edad media de presentación de este tipo de leucemia es de, más o menos, 70 años, y suele ser un diagnóstico casual, con motivo de un control rutinario de salud, a través de una analítica de sangre en la que el número de linfocitos aparece elevado”, explica Fátima de la Cruz.

Así es como se le diagnosticó a Adela Salvador hace diez años, pero en su caso, “en una de las revisiones por la leuce-



Adela Salvador, afectada de LLC.

mia mieloide crónica que padecía en ese momento, totalmente asintomática, y por la cual entré en un ensayo clínico para discontinuar el tratamiento”. En palabras de su hematóloga, “es muy poco frecuente tener dos leucemias, una mieloide y otra linfocítica, porque afectan a células diferentes de la sangre y, en principio, no están relacionadas, aunque deben realizarse estudios genéticos”.

“Es habitual que se preocupen cuando les comunicamos que no es necesario tratar la enfermedad, si no controlarla. Por eso es muy importante dedicarles tiempo para explicarles bien en qué consiste la LLC y por qué se toma la decisión de no tratarles, ya que, en ese momento, la enfermedad no está clínicamente activa y, por lo tanto, no está comprometiendo sus vidas”.

Es el caso de Adela, que lleva desde el diagnóstico de su leucemia “totalmente asintomática, sin tratamiento y con una vida normal”.