

>TABACO

SIGUEN FUMANDO, A PESAR DE NECESITAR OXÍGENO

Los especialistas calculan que alrededor de un 20 por ciento de los pacientes fumadores que utilizan terapia con oxígeno por su insuficiencia respiratoria continúa con



ese hábito. Por eso, la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica, con el apoyo de la compañía Carburos Médica, ha puesto en marcha un estudio pionero a nivel nacional con el que pretenden, por un lado, saber qué puede llevar a estos enfermos a seguir fumando; por otro, ofrecerles las estrategias adecuadas para abandonar el hábito, puesto que su esperanza de vida, de seguir fumando, puede recortarse en al menos cinco años. Un millar de pacientes está participando en esta investigación, cuyos resultados se darán a conocer tras el verano.

redaccion@revistaosaca.com

EL MAL QUE REMITE

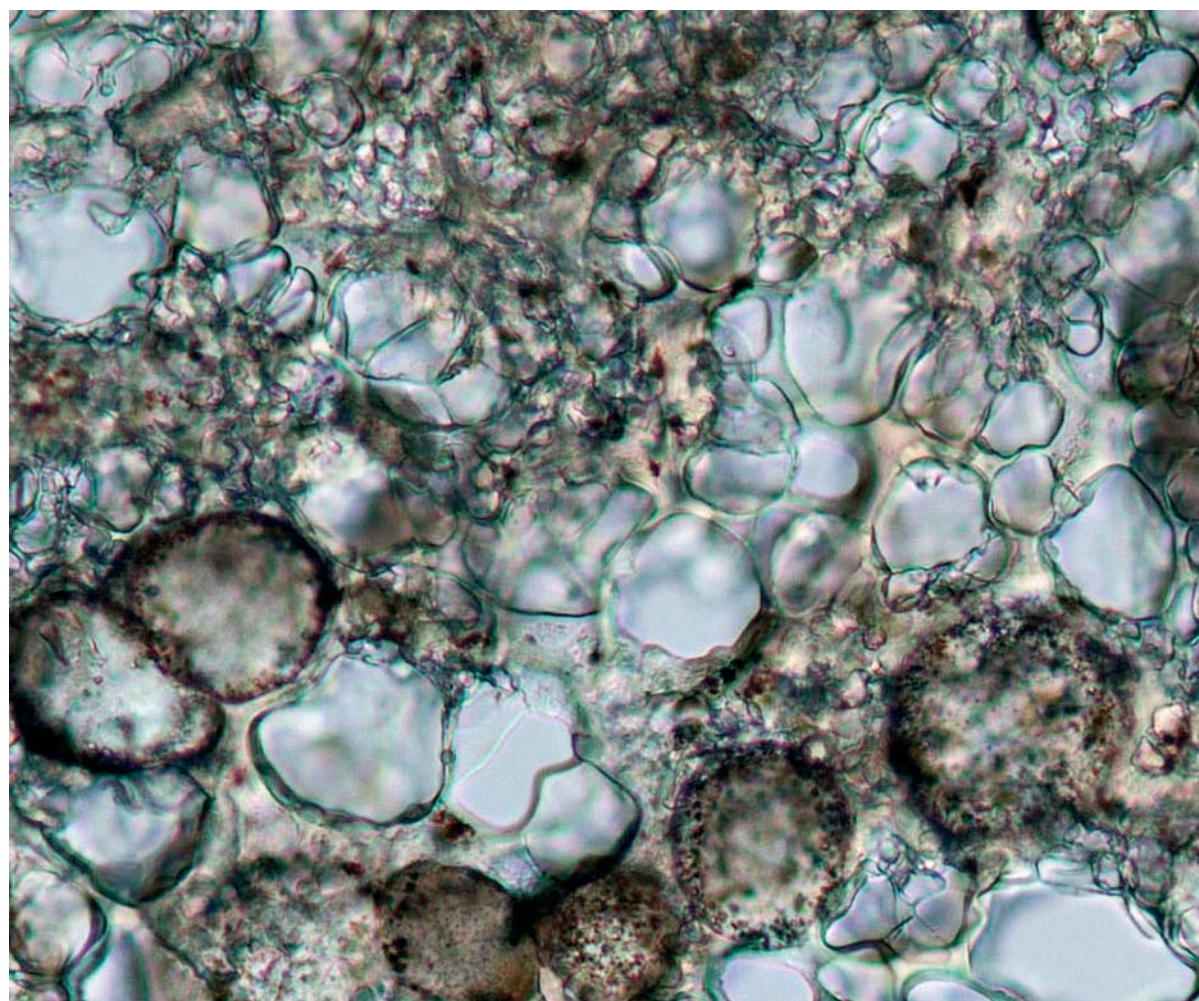
ACTUALMENTE, EL TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA YA NO ES LA ÚNICA ALTERNATIVA PARA EL TRATAMIENTO DE LA LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA; NUEVOS FÁRMACOS APORTAN ESPERANZAS EN LA CURACIÓN DE ESTA ENFERMEDAD.

Aunque no seamos expertos, todos hemos hablado alguna vez de la leucemia. Desgraciadamente, el término nos resulta familiar, porque es raro no conocer a alguien que haya padecido esta enfermedad; de hecho las leucemias representan aproximadamente el tres por ciento de todos los cánceres. En España, en concreto, se diagnostican al año cerca de 9.000 nuevos casos de leucemias, de los que un 35 por ciento pertenecen a las denominadas *mieloides* (2.000 agudas y 600 crónicas).

'CROMOSOMA FI LADEL FIA POSITIVO'
ES EL ELEMENTO ANÓMALO QUE MARCA
LA DIFERENCIA DE ESTE TRASTORNO

Pero, ¿qué es exactamente la leucemia? El propio término lo define bien, ya que, derivado del griego, proviene de las palabras *leukos* (blanco) y *haima* (sangre). Y es que hablamos de una patología hematológica de los órganos formadores de células sanguíneas, que se caracteriza por la proliferación maligna de leucocitos (glóbulos blancos). Las formas en que se puede manifestar esta afección se dividen en cuatro categorías, una de las cuales, la leucemia mieloide crónica, es la responsable del 15 por ciento de los casos de leucemia en adultos.

Para resumir el mecanismo de acción de esta afección, hemos de saber que la médula ósea es la encargada de producir los glóbulos blancos (leucocitos), los glóbulos rojos



(hematíes) y las plaquetas de la sangre, y lo que ocurre cuando se padece esta leucemia es que hay una producción descontrolada de leucocitos. Y para completar la denominación de la enfermedad, los expertos añaden *cromosoma Filadelfia positivo*: este elemento anómalo es la nota diferenciadora de este trastorno, su marca característica, presente en las células de aproximadamente el 95 por ciento de los pacientes.

Las estadísticas dicen que la incidencia anual es de uno a dos casos por cada 100.000 habitantes en todo el mundo, aunque aumenta su frecuencia con la edad. Además, sabemos que aparece entre los 45 y 55 años, afectando más a hombres que a mujeres.

En general no es fácil adivinar que se padece esta enfermedad, dado que progresa de forma lenta a lo largo de varios años y sus portadores no presentan síntomas en sus primeras fases, salvo cansancio, falta de energía, fiebre o sudoración nocturna.

De hecho, según el doctor Francisco Cervantes, del Hospital Clínico de Barcelona, actualmente la mitad de los pacientes con leucemia mieloide crónica son diagnosticados de forma casual: "Es muy frecuente detectar que los leucocitos están elevados y que la fórmula leucocitaria contiene elementos inmaduros en los análisis rutinarios que se hacen los pacientes".

Una vez conocidos los síntomas, ¿qué hacer? La solución es controlarlos, a la par que se elimina el número de leucocitos, con el fin de evitar la progresión de la enfermedad hacia fases terminales; y aquí vuelve a aparecer el *cromosoma Filadelfia*, cuya supresión es fundamental para controlar la leucemia.

En esta labor se cuenta con la aportación inestimable de un fármaco que, dentro del arsenal terapéutico con el que se trabaja actualmente, supuso un gran avance en el tratamiento de la

TEXTO > RAQUEL R. GARCÍA