

# Proceso del trasplante alogénico de sangre y médula ósea (BMT)

Saber más sobre sus opciones de tratamiento puede ayudarlo a tomar decisiones médicas informadas.

## ESTA HOJA INFORMATIVA LE EXPLICA:

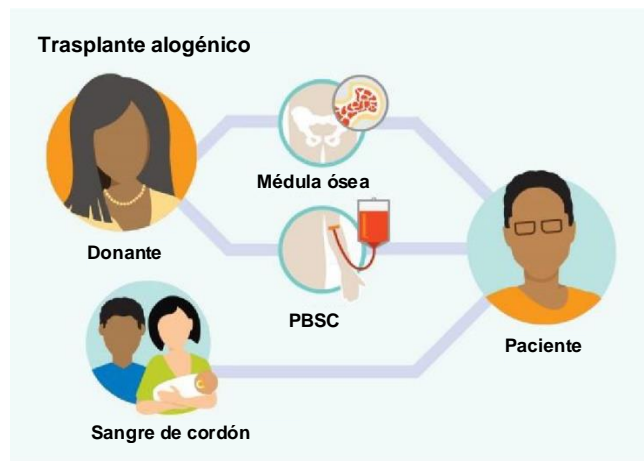
- Los aspectos básicos del trasplante alogénico
- Qué sucede antes del trasplante y el día del trasplante
- Cómo podría ser su vida después del trasplante
- Qué es la enfermedad del injerto contra el huésped (EICH)

## ASPECTOS BÁSICOS DEL TRASPLANTE ALOGÉNICO

En un trasplante alogénico se usan células formadoras de sangre sanas donadas por otra persona para reemplazar sus células formadoras de sangre enfermas.

Las células donadas pueden provenir de un familiar o de una persona no relacionada con usted. También podrían provenir de sangre umbilical, que es la sangre extraída del cordón umbilical y la placenta después de que nace un bebé.

No importa de dónde provengan las células donadas, usted y su donante deben tener antígenos leucocitarios humanos (human leukocyte antigens, HLA) muy compatibles. Los HLA son proteínas, o marcadores, que se encuentran en la mayoría de las células del cuerpo.



## ANTES DEL TRASPLANTE

En las semanas anteriores al trasplante alogénico, usted se reunirá con su médico y otros miembros de su equipo del trasplante.

### Pruebas antes del trasplante

Le harán un examen físico para confirmar que su organismo esté lo suficientemente sano para recibir un trasplante. Principalmente, las pruebas incluyen:

- Pruebas cardíacas
- Análisis de sangre
- Pruebas del funcionamiento pulmonar
- Biopsia de médula ósea: con una aguja, se extrae una pequeña muestra de médula ósea del hueso de la cadera. Un médico estudia la médula ósea bajo un microscopio.

### Colocación de un catéter central

Deberá proporcionar muestras de sangre, recibir medicamentos intravenosos y transfusiones de sangre. Si aún no le pusieron uno, le colocarán un catéter venoso central, o catéter central. Esto es un tubo delgado que se inserta en el brazo o el pecho. Permite extraer sangre y administrar medicamentos con más facilidad, sin tener que hacer tantos pinchazos con una aguja.

### Régimen preparatorio o de acondicionamiento

Es la quimioterapia y la radiación que se administran los días inmediatamente anteriores al trasplante. Su médico elegirá el tipo de régimen preparatorio que recibirá según qué enfermedad tenga y cómo sea su estado de salud en general.

1. **Régimen de intensidad normal.** Se utilizan dosis altas de tratamiento para destruir las células enfermas del cuerpo. También debilita el sistema inmunitario. Un sistema inmunitario débil ayuda a evitar que este ataque las células donadas.
2. **Régimen de intensidad reducida.** Se utilizan dosis más bajas de tratamiento.

## DÍA DEL TRASPLANTE

El día que recibe sus células nuevas se suele llamar el “día cero”. Generalmente tiene lugar 1 o 2 días después de terminar el régimen preparatorio.

El trasplante no es una cirugía. Las células llegan en bolsas de sangre, similares a las que se usan para las transfusiones de sangre. Las células sanas donadas se administran a través del catéter central. Cuando le administren las nuevas células, estará en su habitación del hospital y despierto.

## LA VIDA DESPUÉS DEL TRASPLANTE

Las células saben a qué parte del cuerpo pertenecen. Se trasladan a través del torrente sanguíneo hasta llegar a la médula ósea. Allí, las células comienzan a multiplicarse y producir nuevos glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas. Este proceso se llama **activación** del injerto.

La recuperación de un trasplante lleva tiempo, y es común que ocurran complicaciones. Deberá permanecer en el hospital o alojarse cerca durante la recuperación inicial. Continuará teniendo que hacer visitas al médico en los meses y años posteriores al trasplante.

La recuperación de cada paciente es distinta. Es posible tener una recuperación corta, pero para algunos pacientes, esta puede durar años.

## ENFERMEDAD DEL INJERTO CONTRA EL HUÉSPED (EICH)

La EICH es una complicación frecuente del trasplante alogénico. Puede afectar muchas partes del cuerpo. La EICH ocurre cuando las células nuevas, recibidas del donante, perciben que las células de su cuerpo son diferentes y las atacan. La EICH puede ser desde leve a grave. Hay 2 tipos de EICH:

1. **EICH aguda:** Principalmente afecta la piel, el estómago, los intestinos y el hígado.
2. **EICH crónica:** Puede afectar la piel, las uñas, las articulaciones, los músculos, los ojos, la boca y otros órganos.

## PREGUNTAS PARA HACERLE AL MÉDICO

- ¿A qué familiares les hará el análisis para ver si pueden ser donantes? Si un familiar es elegido como donante, ¿qué tendría que hacer?
- ¿Qué sucede si no hay un donante compatible en mi familia?
- ¿Un trasplante de intensidad reducida es una opción en mi caso? ¿Por qué sí o por qué no?
- ¿Un trasplante haploidéntico (semicompatible) es una opción en mi caso? ¿Por qué sí o por qué no?

## RECURSOS PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Be The Match® cuenta con diversos recursos gratuitos para ayudarlo a informarse sobre el trasplante. Para ver la lista completa, visite [BeTheMatch.org/request](https://www.bethematch.org/request). Algunos que podrían resultarle útiles son:

- FOLLETO: *Trasplante alogénico*
- VIDEOS: *Aspectos básicos del trasplante de sangre y médula ósea*



## EN CADA PASO, NUESTRA MISIÓN ES AYUDAR

Be The Match cuenta con un equipo dedicado a brindarle información y apoyo antes, durante y después del trasplante. Puede ponerse en contacto con nuestro Centro de Apoyo al Paciente para hacer las preguntas que pueda tener sobre el trasplante, pedir apoyo profesional o de otras personas en su misma situación, o recibir materiales informativos gratuitos para el paciente.

LLAME AL: **1 (888) 999-6743** | CORREO ELECTRÓNICO: [pacienteinfo@nmdp.org](mailto:pacienteinfo@nmdp.org) | WEB: [BeTheMatch.org/one-on-one](https://www.bethematch.org/one-on-one)



Para cada persona, la situación médica, la experiencia del trasplante y la recuperación son únicas. Siempre debe consultar a su propio equipo de trasplante o a su médico de familia con respecto a su situación. Esta información no pretende reemplazar, y no debe reemplazar, el criterio médico ni el consejo de un médico.