

Mieloma Múltiple: un tratamiento para cada fase de la enfermedad

En el Mieloma Múltiple, **cada decisión en su manejo puede marcar la diferencia:** desde el diagnóstico hasta las etapas más avanzadas.



En años recientes, **se han logrado grandes avances en el conocimiento de la biología de la enfermedad**, ayudando así al desarrollo de nuevas terapias. Y esto, ha influido en la mejora general de la supervivencia global (SG) de los pacientes con Mieloma Múltiple.¹

La inclusión de nuevos agentes y combinaciones **ha logrado que los médicos consigan diseñar los tratamientos de acuerdo con las características y necesidades de cada paciente.**²

Estadificación



Los médicos utilizan el **Sistema Internacional de Estadificación Revisado para clasificar el mieloma**, en donde se miden en sangre ciertos elementos como la β 2-microglobulina, albúmina, lactato deshidrogenasa (LDH), y además, las anomalías genéticas específicas (citogenéticas) del cáncer.³

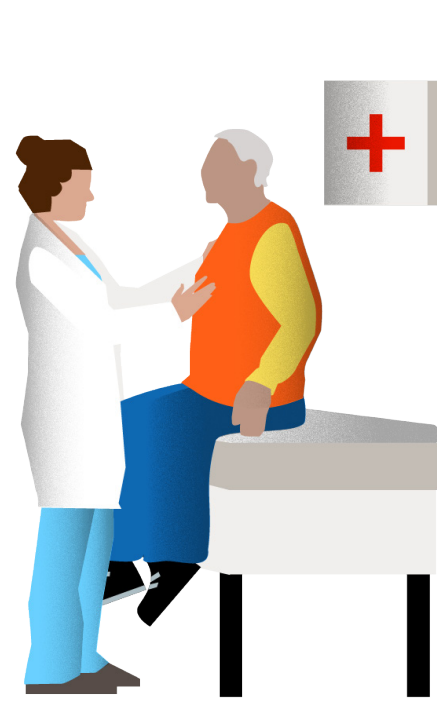


1	2	3
Estadio I	Estadio II	Estadio III
○	○	○
B2-microglobulina baja	Te encuentras entre los criterios de los estadios I y III	B2-microglobulina alta
Albúmina alta		LDH alta
LDH normal		Citogenética de alto riesgo
Citogenética de bajo riesgo		

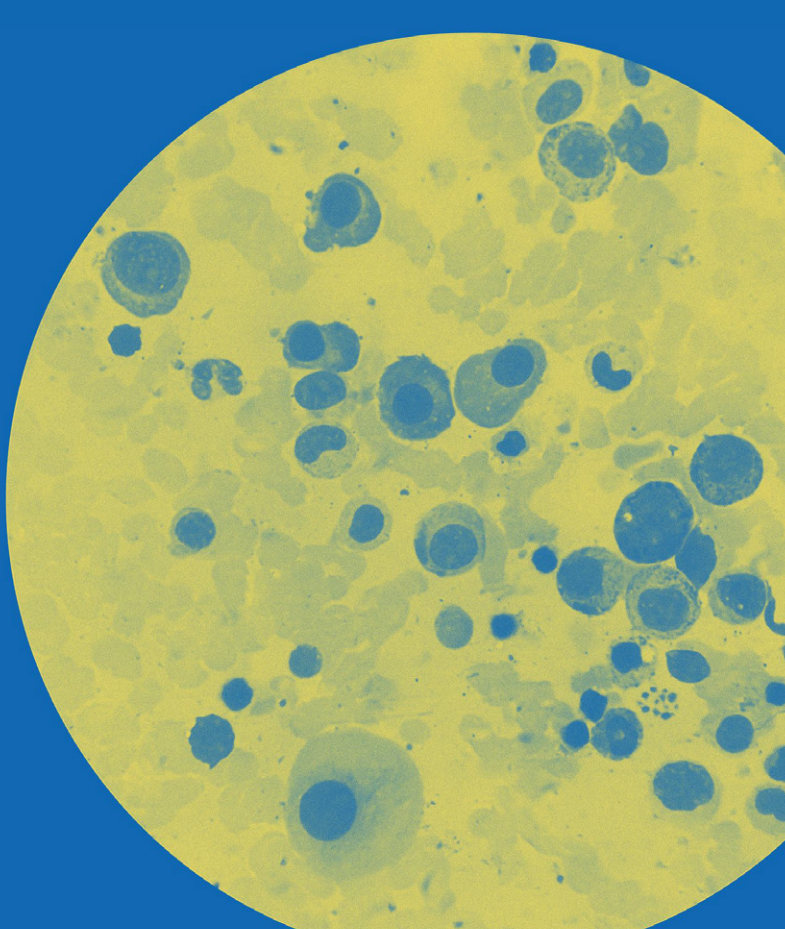
MM Precanceroso

El **MM asintomático**, es una condición donde se alteran ciertas proteínas en la sangre y/o aumenta las células plasmáticas en la médula ósea (MO), pero no causa síntomas de enfermedad.¹

El **riesgo de progresión en el Mieloma Múltiple no es uniforme**; existen pacientes de:¹



○	Bajo riesgo
	(5% de riesgo de progresión a 2 años).
○	Riesgo intermedio
	(17% de riesgo de progresión a 2 años).
○	Alto riesgo
	(46% de riesgo de progresión a 2 años).



MM Recién Diagnosticado

En la actualidad, **existen diferentes opciones de tratamiento con anticuerpos monoclonales**, para todos los perfiles de pacientes con mieloma múltiple recién diagnosticado.⁴



Para recibir una guía clara, consulte a su médico o busque a un especialista para conocer cuál es la mejor opción terapéutica disponible hoy en día, para tratar su enfermedad de acuerdo a su perfil y estadio.

MM Refractario o Recaída

La **enfermedad refractaria se define como aquella que progresa durante el tratamiento**, o dentro de los 60 días posterior al último régimen de tratamiento, con el cual alcanzó al menos respuesta mínima.³

El tratamiento de recaída se personaliza considerando elementos como:³



		Tiempo de recaída.
		Respuesta y tolerancia al tratamiento previo.
		Estado funcional.

Estudios han mostrado que **los anticuerpos biespecíficos se han convertido en una novedosa forma de superar la resistencia en pacientes que han agotado otras líneas de tratamiento**, reportando una buena respuesta.⁵

Recuerda que con el tratamiento adecuado y el apoyo médico, hay muchas oportunidades para manejar la enfermedad y **mejorar tu calidad de vida**, sin importar la fase en la que te encuentres.



Referencias:

- Guía de mieloma múltiple. Grupo Español de Mieloma Múltiple. 2021.
- Peña-Celaya J, Aguilar-Luevano J, Alcivar-Cedeño L, et al. Consejo Mexicano de Mieloma Múltiple. Gac Med Mex. 2020;157(1):S1-S49
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Protocolo de atención integral. Mieloma Múltiple. Publicado el 20 de noviembre del 2024.
- Lonial S, Bowser AD, Chari A, Costello C, Krishnan A, Usmani SZ. Expert Consensus on the Incorporation of Anti-CD38 Monoclonal Antibody Therapy Into the Management of Newly Diagnosed Multiple Myeloma. Clin Lymphoma Myeloma Leuk. 2023 Nov;23(11):815-824. doi: 10.1016/j.clml.2023.07.001. Epub 2023 Jul 10. PMID: 37516547.
- Abello V, Omaña P, Daza J. Anticuerpos biespecíficos en mieloma múltiple: un nuevo paradigma. Med. 2023;45(4):656-671.