

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 para clasificar el mieloma**, en donde se miden en sangre ciertos elementos como la β2-microglobulina, albúmina, lactato deshidrogenasa (LDH), y además, las anomalías genéticas específicas (citogenéticas) del cáncer.³



1 Estadio I

β2-microglobulina baja
Albúmina alta

LDH normal

Citogenética de bajo riesgo

2 Estadio II

Te encuentras entre los criterios de los estadios I y III

3 Estadio III

β2-microglobulina alta

LDH alta

Citogenética de alto 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

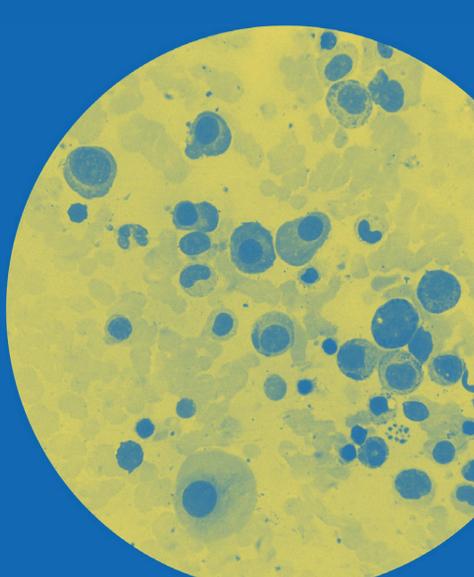
(5% de riesgo de progresión a 2 años).

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



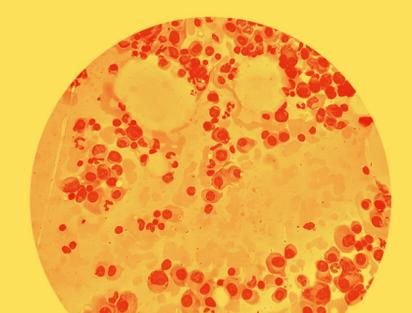
Tiempo de recaída.



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:

1. Guía de mieloma múltiple. Grupo Español de Mieloma Múltiple. 2021.
2. Peña-Celaya J, Aguilar-Luevano J, Alcivar-Cedeño L, et al. Consejo Mexicano de Mieloma Múltiple. Gac Med Mex. 2020;157(1):S1-S49
3. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Protocolo de atención integral. Mieloma Múltiple. Publicado el 20 de noviembre del 2024.
4. 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.
5. Abello V, Omaña P, Daza J. Anticuerpos biespecíficos en mieloma múltiple: un nuevo paradigma. Med. 2023;45(4):656-671.