



# La amiloidosis primaria



Fundación  
**JOSEP  
CARRERAS**  
contra la leucemia

## Acerca de esta publicación:

Hemos elaborado esta publicación junto a profesionales médicos expertos en cada subtipo de enfermedad y, la misma, ha sido revisada y aprobada de nuevo por la dirección médica de la Fundación, formada por hematólogos con gran experiencia.

A pesar de ello, es importante destacar que ni esta ni ninguna información general que un paciente pueda encontrar, sustituyen al criterio, recomendación y relación del paciente con su hematólogo/a. Éste/a es quien conoce mejor el caso individual de cada persona y quien podrá recomendar uno u otro tratamiento.

La **Fundación Josep Carreras contra la Leucemia** es una organización sin ánimo de lucro fundada en 1988 por el propio tenor, Josep Carreras, tras recuperarse de una leucemia aguda. La entidad dedica todos sus recursos a 3 grandes áreas: la investigación científica, la búsqueda de donantes no emparentados para pacientes que necesitan un trasplante de progenitores hematopoyéticos y no disponen de un donante compatible entre sus familiares, y programas sociales de orientación, acompañamiento y recursos como los pisos de acogida. [Ver más.](#)

La información de esta publicación ha sido elaborada en septiembre de 2023. Para cualquier información adicional, escriba a [imparables@fcarreras.es](mailto:imparables@fcarreras.es)

© Reservados todos los derechos. No se permite la reproducción total o parcial de esta obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito de los titulares del copyright: Fundación Josep Carreras contra la Leucemia. C/Muntaner, 383 2º - 08021 Barcelona. Registrada en el Registro de Fundaciones de la Generalitat de Catalunya con el nº 424. (+34 93 414 55 66 – [info@fcarreras.es](mailto:info@fcarreras.es))

¿Qué es la médula ósea y cómo funcionan las células sanguíneas?.....	4
¿Qué es la Amiloidosis primaria y a quién afecta?.....	8
¿Cuáles son las causas de la Amiloidosis primaria?.....	9
¿Cuáles son los síntomas de la Amiloidosis primaria?.....	10
¿Cómo se diagnostica la Amiloidosis primaria?.....	11
¿Cuál es el tratamiento de la Amiloidosis primaria?.....	12
¿Qué pronóstico tienen los pacientes de Amiloidosis primaria?.....	13
Enlaces recomendados.....	14
▶ Enlaces de interés sobre temas médicos relacionados con la Amiloidosis primaria	
▶ Enlaces de interés sobre otros temas relacionados con la Amiloidosis primaria	
▶ Enlaces de interés: entidades locales (recursos y servicios)	
Apoyo y ayuda.....	18

# ¿Qué es la médula ósea y cómo funcionan las células sanguíneas?

La **Amiloidosis primaria** es una enfermedad que se origina en la médula ósea, clasificada dentro de las Gammapatías monoclonales.

Las células de la médula ósea enferman y no funcionan correctamente. Por ello, entre otros, se presentan síntomas característicos de **anemia**, por la mala producción de glóbulos rojos; **hemorragias o petequias**, por la creación insuficiente o disfuncional de plaquetas; y propensión a las **infecciones**, por la bajada de defensas (linfocitos).

En España, según datos de la SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica), **cada año son diagnosticados alrededor de 6.000 nuevos casos de leucemia, más de 10.000 linfomas distintos, más de 3.000 casos de mieloma múltiple y también alrededor de 3.000 síndromes mielodisplásicos.**

## Materiales recomendados:

*Médula: la fábrica de la vida. Dra. Helena Alves. Portugal.*



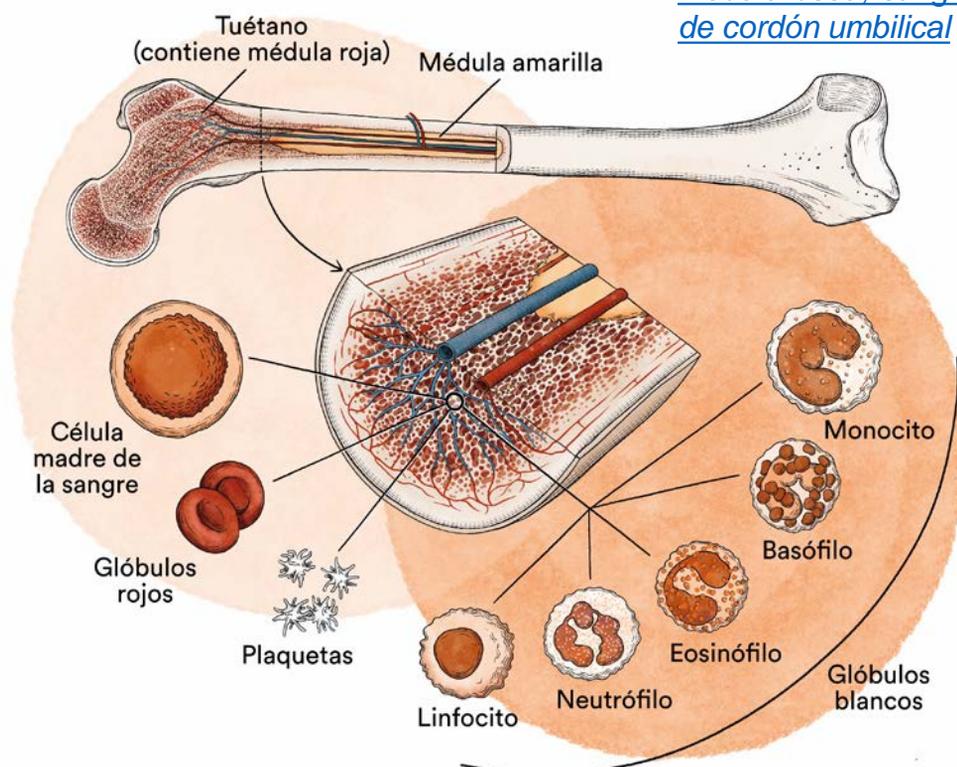
## ¿Para qué sirve la médula ósea?

**La médula ósea es la 'fábrica de la sangre' del cuerpo.**

La médula ósea es un tejido esponjoso que se encuentra en el interior de algunos de los huesos del cuerpo como las crestas ilíacas (hueso de la cadera), el esternón o los huesos del cráneo. En el lenguaje coloquial se le llama tuétano. No debe confundirse con la médula espinal ya que no tienen nada que ver. Sus funciones son totalmente distintas. La médula espinal se encuentra en la columna vertebral y transmite los impulsos nerviosos desde el cerebro hacia todo el cuerpo y viceversa.

La médula ósea contiene las células inmaduras llamadas **células madre sanguíneas** (células madre hematopoyéticas) que se dividen para crear más células que darán lugar a todas las células de la sangre, siendo las tres más importantes: **los glóbulos blancos** que nos defienden de las infecciones; **los glóbulos rojos** que transportan el oxígeno en el cuerpo; y **las plaquetas** que ayudan a que coagule la sangre.

Las células madre de la sangre de una persona sana pueden trasplantarse en algunos casos para tratar leucemias agudas, síndromes mielodisplásicos de alto riesgo, linfomas agresivos o en pacientes que no responden bien a los tratamientos. [Ver El trasplante de médula ósea, sangre periférica o sangre de cordón umbilical](#)



## ¿Cuáles son las células de la sangre?

La sangre está constituida por un líquido denominado **plasma** y **tres grandes clases de células**, cada una de las cuales desempeña una función específica.

Los **glóbulos rojos**, también llamados hematíes o eritrocitos, son las células que ocupan de transportar el oxígeno desde los pulmones a los tejidos, y de llevar de vuelta el dióxido de carbono de los tejidos hacia los pulmones para su expulsión.

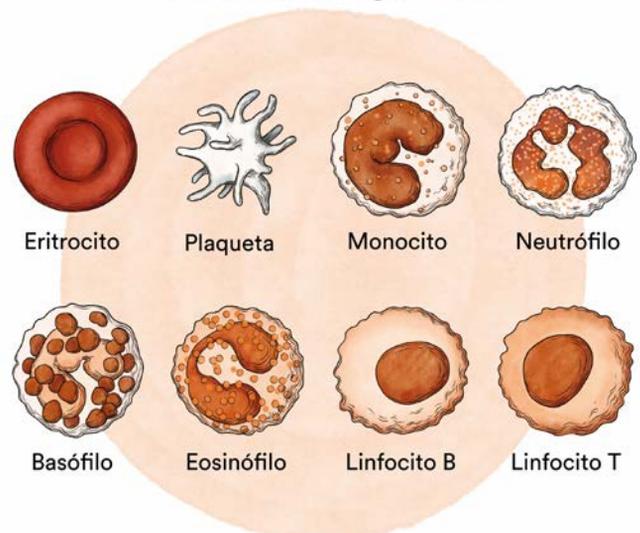
Como las demás células sanguíneas, se producen en la médula ósea. Los hematíes dan a la sangre su color rojo característico. En las analíticas se puede valorar el recuento de glóbulos rojos. La **anemia** se produce cuando los niveles de glóbulos rojos del cuerpo están por debajo de lo normal. Cuando no hay suficientes glóbulos rojos, las partes del cuerpo no reciben suficiente oxígeno y, a causa de esto, no pueden funcionar de la forma que deberían y causan problemas. ¡En un organismo sano, se producen cientos de miles de millones de glóbulos rojos cada día!

Los **glóbulos blancos** o leucocitos son la defensa del cuerpo contra las infecciones y las sustancias extrañas que pudieran entrar en él. Para defender el cuerpo adecuadamente, es necesario que exista una cantidad suficiente de glóbulos blancos capaces de dar una respuesta adecuada, llegar a un sitio en el que se necesitan y luego destruir y digerir los microorganismos y sustancias perjudiciales.

Al igual que todas las células sanguíneas, los glóbulos blancos son producidos en la médula ósea. Se forman a partir de células precursoras (células madre) que maduran hasta convertirse en uno de los cinco tipos principales de glóbulos blancos: los neutrófilos, los linfocitos, los monocitos, los eosinófilos y los basófilos. Una persona produce aproximadamente 100.000 millones de glóbulos blancos al día. Si la producción de leucocitos disminuye, el paciente es más proclive a las infecciones.

Las **plaquetas** o trombocitos colaboran en la coagulación de la sangre cuando se produce la rotura de un vaso sanguíneo. Ayudan a producir coágulos sanguíneos para hacer más lento el sangrado o frenarlo y para facilitar la cicatrización de las heridas.

### Células sanguíneas

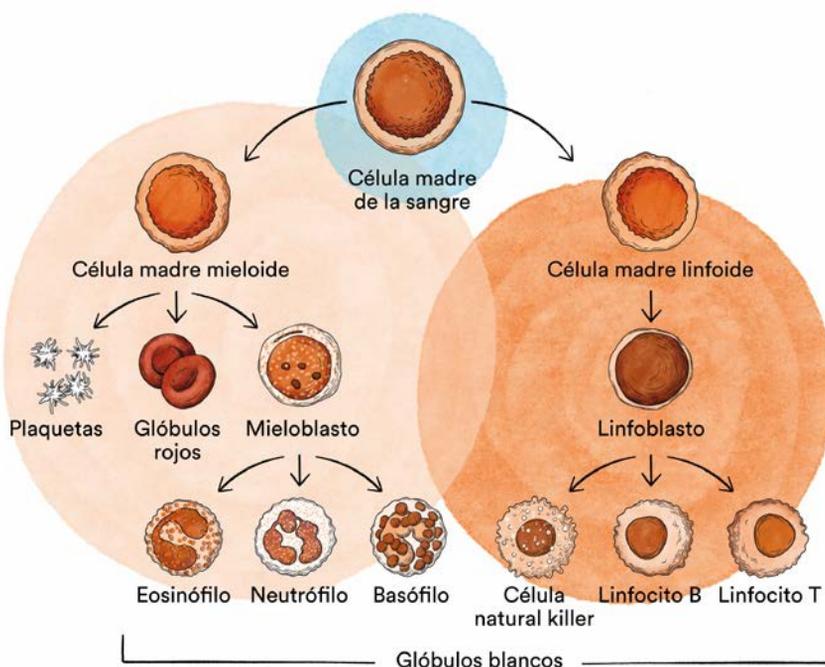


Cuando la cantidad de plaquetas es insuficiente, la sangre no puede coagular como debería lo que hace que exista un mayor riesgo de sangrado. Esta situación se denomina **trombocitopenia**. En esta situación, se pueden también formar morados o petequias. La trombocitopenia significa que tienes menos de 150.000 plaquetas por microlitro de sangre en circulación. Debido a que cada plaqueta vive solo unos 10 días, tu cuerpo normalmente renueva su suministro de plaquetas continuamente produciendo nuevas plaquetas en la médula ósea.

Todas las células de la sangre en la médula ósea son el resultado de la diferenciación y maduración de las células madre, y suelen llamarse en su conjunto **progenitores hematopoyéticos**.

En condiciones normales, la **producción de células sanguíneas tiene lugar de forma controlada, a medida que el cuerpo precisa de ellas**. La alteración de este equilibrio origina diversas enfermedades; unas se deben a una insuficiente producción de todas las células sanguíneas (aplasia medular) o de algún tipo específico de las mismas (eritroblastopenias, amegacariocitosis, agranulocitosis); otras son causadas por la producción de células incapaces de realizar las funciones que le son propias y en cantidades insuficientes (síndromes mielodisplásicos) y, finalmente, otras son debidas a la producción de células cancerosas en grandes cantidades (leucemias, trombocitemias o policitemias).

## Hematopoyesis



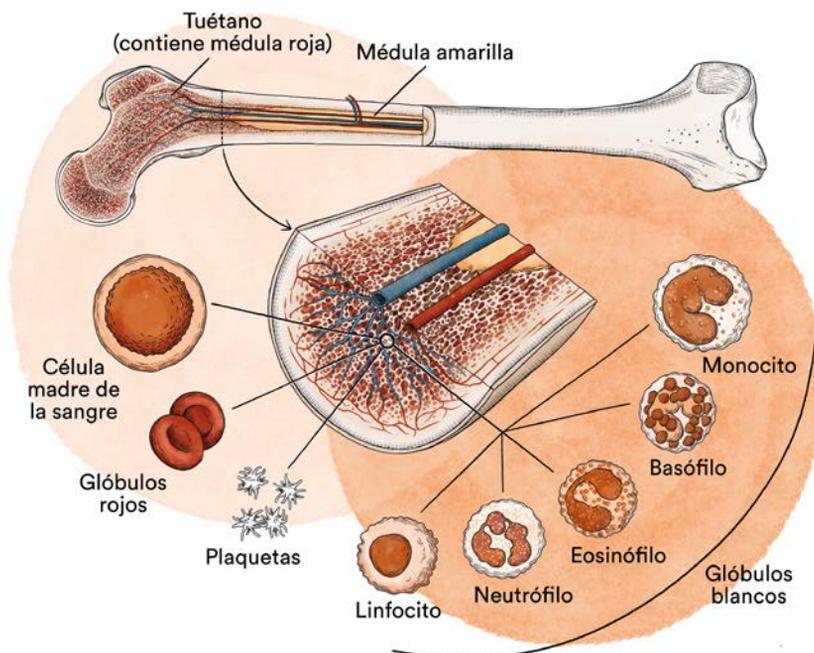
# ¿Qué es la amiloidosis primaria y a quién afecta?

La **Amiloidosis primaria** es una enfermedad clasificada dentro de un grupo de trastornos denominados **Gammopatías monoclonales**. Se trata de un tipo de cáncer en el que unas proteínas fibrilares (sustancia amiloide) se depositan en los tejidos en cantidades suficientes como para deteriorar la función normal del órgano afectado.

Las causas de la producción de la sustancia amiloide y de su depósito en los tejidos son desconocidas, aunque la amiloidosis primaria está relacionada con una producción anómala de anticuerpos por parte de unas células derivadas de los linfocitos B, las células plasmáticas.

La Amiloidosis primaria es un tipo de neoplasia muy poco común. Su incidencia en España es de unos 9 casos por cada millón de habitantes y año. Suele afectar predominantemente a varones de edad avanzada, siendo la media de edad 65 años.

## La médula y sus componentes



# ¿Cuáles son las causas de la Amiloidosis primaria?

No existe ningún factor conocido que sea causa directa de la aparición de la Amiloidosis primaria.

No es una enfermedad contagiosa.



# ¿Cuáles son los síntomas de la Amiloidosis primaria?

La Amiloidosis primaria suele tener un **curso crónico y una evolución muy lenta**, pudiendo permanecer asintomática durante años, situación en la que no requiere tratamiento.

Los principales síntomas, una vez se manifiestan de forma clínica, son el cansancio y la pérdida de peso, edemas (por la afectación renal que causa un síndrome nefrótico en el que se pierden proteínas en cantidad excesiva por la orina), disnea (sensación de falta de aire, debida a insuficiencia cardíaca), aumento de tamaño del hígado (hepatomegalia), trastornos sensitivos en manos y pies (neuropatía), aumento del tamaño de la lengua, tendencia a la hipotensión, diarreas, impotencia, entre otros.

Estas manifestaciones clínicas son debidas a la disfunción de los órganos debido a los depósitos de material amiloide.

# ¿Cómo se diagnostica la Amiloidosis primaria?

El diagnóstico de la amiloidosis primaria se basa en el hallazgo del material amiloide en los tejidos (mediante la tinción rojo Congo). Habitualmente se procederá a efectuar análisis de sangre, además de una biopsia de la grasa subcutánea abdominal (positiva en el 80% de los pacientes de Amiloidosis) y de la médula (sensibilidad del 60-70%). Si esta biopsia es negativa, se realizaría otra rectal o de glándula salival menor y, si los resultados continúan siendo negativos, una biopsia de un órgano afectado (riñón, endo miocardio, nervio, hígado) según la sospecha.

La amiloidosis sistémica más común es la de cadenas ligeras o AL (74% de las amiloidosis sistémicas), causada por fragmentos de cadenas ligeras monoclonales producidas generalmente por un pequeño clon de células B, y en aproximadamente el 80% de los casos la cadena ligera es lambda. Sin embargo, hay que descartar otras formas de amiloidosis menos frecuentes, como la familiar, la secundaria y la senil, con una sustancia amiloide específica

Es importante, tanto al diagnóstico como durante el seguimiento, descartar una posible afectación orgánica por fibrillas de amiloide mediante la historia clínica, así como por determinación de biomarcadores de afectación cardiaca (BNP/proBNP y troponina), junto con pruebas de imagen como ecocardiografía y RMN cardiaca si hay clínica cardiaca, renal (cuantificación de proteinuria, albuminuria, en orina de 24 horas) y el cociente de las cadenas ligeras libres en suero, con el fin de poder realizar un diagnóstico pre-sintomático. **El diagnóstico precoz es clave para mejorar el pronóstico de los pacientes con amiloidosis.**

# ¿Cuál es el tratamiento de la Amiloidosis primaria?

La Comisión Europea ha aprobado el uso de daratumumab SC en combinación con bortezomib, ciclofosfamida y dexametasona (D-VCd) para el tratamiento de pacientes adultos con amiloidosis sistémica de cadenas ligeras de nuevo diagnóstico. Esta aprobación convierte a este régimen basado en daratumumab en el primer tratamiento aprobado para la amiloidosis AL en Europa. **Es prioritario la participación en ensayos clínicos siempre que haya disponibles.**

Paralelamente, debe valorarse si el paciente es elegible (por su edad y daño orgánico) para un trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos. En los pacientes elegibles, la toxicidad del procedimiento es aceptable por lo que el trasplante puede considerarse como una opción terapéutica de primera línea o bien precedido por tratamiento. Aunque puede realizarse el trasplante sin tratamiento previo, es frecuentemente recomendado una inducción previa al trasplante si infiltración medular por células plasmáticas > 10% o si se prevé un retraso del mismo. Igualmente, en pacientes que inicialmente no son candidatos a trasplante pueden serlo tras la administración de 2-3 ciclos de tratamiento.

**Hay que tener presente que, desafortunadamente, el trasplante no logra la curación de la enfermedad, pero si permite alcanzar remisiones, en ocasiones prolongadas, y la mejoría de los órganos afectos.**

En casos seleccionados en los que el daño cardíaco es el principal factor limitante, puede plantearse un trasplante cardíaco seguido al poco tiempo por un trasplante hematopoyético. Tampoco es infrecuente que el paciente necesite un trasplante renal, normalmente después el trasplante autólogo.

En los casos no aceptables para un trasplante (por escasa o excesiva afectación) el tratamiento se basa en el esquema previamente mencionado D-VCd, o bien variantes como CyBorDex (ciclofosfamida, bortezomib y dexametasona), y BMDex (bortezomib, melfalán dexametasona). En pacientes más frágiles, los esquemas se reducen a melfalán o ciclofosfamida y dexametasona, o bien daratumomab en monoterapia como alternativa.

Asimismo, el tratamiento incluye los propios de la afectación visceral producida como la insuficiencia renal o cardíaca.

**La finalidad de todos los tratamientos es siempre frenar la evolución de la enfermedad y mejorar los síntomas ya que, lamentablemente, ninguno de ellos puede curarla.**

# ¿Qué pronóstico tienen los pacientes de Amiloidosis primaria?

El pronóstico para los pacientes con amiloidosis primaria depende en gran manera de los órganos afectados. Con todo, la ausencia de un tratamiento capaz de frenar el depósito y revertir la sustancia ya depositada, y la habitual edad avanzada de los pacientes, hacen que su pronóstico sea desfavorable.



## Enlaces de interés sobre temas médicos relacionados con la Amiloidosis primaria

[Asociación Española de Amiloidosis](#)

[Amiloidosis primaria: diagnóstico, pronóstico y tratamiento](#). Dra. M<sup>a</sup> Teresa Cibeira y Dr. Joan Bladé

[Amyloidosis Foundation](#)

[La Amiloidosis primaria](#). Clínica Universitaria de Navarra

[Amiloidosis de cadenas ligera. VERSIÓN 1.0 2022. Sociedad Castellano-Leonesa de Hematología y Hemoterapia](#)

## MATERIALES TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA

[Guía del trasplante de médula ósea](#). Fundación Josep Carreras

[¿Qué es el HLA y cómo funciona?](#). Fundación Josep Carreras

[La Enfermedad Injerto contra Receptor](#). Fundación Josep Carreras

[La historia del trasplante de médula ósea](#). Fundación Josep Carreras

[¿Cómo se realiza una búsqueda de donante anónimo?](#). Fundación Josep Carreras

## ALIMENTACIÓN

[¿Cómo mantener una alimentación saludable durante el tratamiento?](#)  
Fundación Josep Carreras

[Guía de nutrición](#). Leukemia & Lymphoma Society

## OTROS

\* Ideas sobre qué llevarme a una cámara de aislamiento. Fundación Josep Carreras contra la leucemia

\* Consejos de viaje para personas con cáncer. Fundación Josep Carreras contra la leucemia

\* Manual de fisioterapia en pacientes hematológicos y trasplantados. Fundación Josep Carreras contra la leucemia

\* Prevención y tratamiento de la mucositis oral. Fundación Josep Carreras contra la leucemia

\* La higiene bucodental en el paciente onco-hematológico. Fundación Josep Carreras contra la leucemia

\* Manual fertilidad: Padecer un cáncer de la sangre y ser padre o madre. Fundación Josep Carreras contra la leucemia

\* El cuidado de la piel en el paciente onco-hematológico. Fundación Josep Carreras contra la leucemia

\* Manual Estética Oncológica. Fundación Josep Carreras contra la leucemia

\* Leucemia y sexualidad. Fundación Josep Carreras contra la leucemia

\* 7 formas de ponerse un pañuelo. Fundación Josep Carreras contra la leucemia

## Enlaces de interés: entidades locales que pueden proveer de recursos y servicios especializados adultos onco-hematológicos:

Todas estas organizaciones son externas a la Fundación Josep Carreras.

### ESTATAL

[AEAL](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE AFECTADOS POR LINFOMA, MIELOMA y LEUCEMIA)

[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER). Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana o llamando al 900 100 036 (24h).

[AECLCS](#) (Agrupación Española contra la Leucemia y Enfermedades de la Sangre)

[FUNDACIÓN JOSEP CARRERAS CONTRA LA LEUCEMIA](#)

[FUNDACIÓN SANDRA IBARRA](#)

[GEPAC](#) (GRUPO ESPAÑOL DE PACIENTES CON CÁNCER)

### ANDALUCÍA

[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER). Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

[ALUSVI](#) (ASOCIACIÓN LUCHA Y SONRÍE POR LA VIDA). Sevilla

[APOLEU](#) (ASOCIACIÓN DE APOYO A PACIENTES Y FAMILIARES DE LEUCEMIA). Cádiz

### ARAGÓN

[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER). Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

[ASPHER](#) (ASOCIACIÓN DE PACIENTES DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS RARAS DE ARAGÓN)

[DONA MÉDULA ARAGÓN](#)

### ASTURIAS

[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER). Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

[ASTHEHA](#) (ASOCIACIÓN DE TRASPLANTADOS HEMATOPOYÉTICOS Y ENFERMOS HEMATOLÓGICOS DE ASTURIAS)

### CANTABRIA

[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER). Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

### CASTILLA LA MANCHA

[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER). Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

### CASTILLA LEÓN

[ABACES](#) (ASOCIACIÓN BERCIANA DE AYUDA CONTRA LAS ENFERMEDADES DE LA SANGRE)

[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER). Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

[ALCLCS](#) (ASOCIACIÓN LEONESA CON LAS ENFERMEDADES DE LA SANGRE). León.

[ASCOL](#) (ASOCIACIÓN CONTRA LA LEUCEMIA Y ENFERMEDADES DE LA SANGRE). Salamanca.

### CATALUÑA

[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER). Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

[ASSOCIACIÓ FÈNIX](#). Solsona

[FECEC](#) (FEDERACIÓ CATALANA D'ENTITATS CONTRA EL CÁNCER)

## FUNDACIÓ KÁLIDA. Barcelona

### FUNDACIÓ ROSES CONTRA EL CÀNCER. Roses

### LLIGA CONTRA EL CàNCER COMARQUES DE TARRAGONA I TERRES DE L'EBRE.

Tarragona

### ONCOLLIGA BARCELONA.

Barcelona

### ONCOLLIGA GIRONA. Girona

### ONCOLLIGA COMARQUES DE LLEIDA. Lleida

## ONCOVALLÈS. Vallès Oriental

### OSONA CONTRA EL CàNCER.

Osona

### SUPORT I COMPANYIA.

Barcelona

### VILASSAR DE DALT CONTRA EL CàNCER. Vilassar de Dalt

## COMUNIDAD VALENCIANA

**AECC (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER).** Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

**ASLEUVAL (ASOCIACIÓN DE PACIENTES DE LEUCEMIA, LINFOMA, MIELOMA Y OTRAS ENFERMEDADES DE LA SANGRE DE VALENCIA)**

## EXTREMADURA

**AECC (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER).** Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

**AFAL (AYUDA A FAMILIAS AFECTADAS DE LEUCEMIAS, LINFOMAS; MIELOMAS Y APLASIAS)**

**AOEX (ASOCIACIÓN ONCOLÓGICA EXTREMEÑA)**

## GALICIA

**AECC (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER).** Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

## ISLAS BALEARES

**ADAA (ASSOCIACIÓ D'AJUDA A L'ACOMPANYAMENT DEL MALALT DE LES ILLES BALEARS)**

**AECC (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER).** Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

## ISLAS CANARIAS

**AECC (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER).** Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

**AFOL (ASOCIACIÓN DE FAMILIAS ONCOHEMATOLÓGICAS DE LANZAROTE)**

**FUNDACIÓN ALEJANDRO DA SILVA**

## LA RIOJA

**AECC (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER).** Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

## MADRID

**AECC (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER).** Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

**AEAL (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE LEUCEMIA Y LINFOMA)**

**CRIS CONTRA EL CÁNCER**

**FUNDACIÓN LEUCEMIA Y LINFOMA**

## **MURCIA**

**[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER)**. Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

## **NAVARRA**

**[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER)**. Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

## **PAÍS VASCO**

**[AECC](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER)**. Presente en las diferentes provincias y en muchas localidades. Contactar con la sede más cercana.

**[PAUSOZ-PAUSO](#)**. Bilbao

## **CIUDADES AUTÓNOMAS DE CEUTA Y MELILLA**

**[AECC CEUTA](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER)**

**[AECC MELILLA](#) (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER)**

Te invitamos también a seguirnos a través de nuestras redes sociales principales (Facebook, Twitter e Instagram) en las que, a menudo, compartimos testimonios de superación e informaciones de interés.

Si resides en España, también puedes ponerte en contacto con nosotros enviándonos un correo electrónico a [imparables@fcarreras.es](mailto:imparables@fcarreras.es) para que te ayudemos a ponerte en contacto con otras familias que han superado esta enfermedad, te orientemos a recursos y servicios disponibles o resolvamos dudas no médicas.

*\* De acuerdo con la Ley 34/2002 de Servicios de la Sociedad de la Información y el Comercio Electrónico (LSSICE), la Fundación Josep Carreras contra la Leucemia informa que toda la información médica disponible en [www.fcarreras.org](http://www.fcarreras.org) ha sido revisada y acreditada por el Dr. Enric Carreras Pons, Colegiado nº 9438, Barcelona, Doctor en Medicina y Cirugía, Especialista en Medicina Interna, Especialista en Hematología y Hemoterapia y Consultor senior de la Fundación; y por la Dra. Rocío Parody Porras, Colegiada nº 35205, Barcelona, Doctora en Medicina y Cirugía, Especialista en Hematología y Hemoterapia y adscrita a la Dirección médica del Registro de Donantes de Médula Ósea (REDMO) de la Fundación).*

## Consultas médicas

En la Fundación Josep Carreras contamos con **personal médico especializado en hematología pero, en ningún caso, es un centro médico** en el que tratamos a pacientes o concertamos visitas, sino que colaboramos con todos los hospitales públicos de la red española que realizan trasplantes de médula ósea y a nivel internacional en el ámbito del Registro de Donantes de Médula Ósea (REDMO).

Por lo tanto, no podemos ofrecerte tratamiento y/o una **segunda opinión médica. Sin embargo, contamos con un servicio de consultas al doctor, a través del cual puedes dejarnos por escrito tus dudas o preguntas que serán contestadas por un Doctor/Doctora inscrito en la Dirección Médica de la Fundación, que te contestará en la mayor brevedad posible. Habitualmente, en 24 o 48 horas como máximo recibirás respuesta a tu consulta.**

Para ello, debes dirigirte a nuestro apartado de “Consultas al Doctor” en el siguiente link:

<https://www.fcarreras.org/consultasaldoctor>

# notas

A series of horizontal dashed lines for writing notes.

A series of horizontal dashed orange lines spanning the width of the page, intended for writing notes.

# notas

A series of horizontal dashed lines for writing notes.



Fundación Josep Carreras contra la Leucemia  
C/Muntaner, 383 2º  
08021 Barcelona  
93 414 55 66 – [imparables@fcarreras.es](mailto:imparables@fcarreras.es)  
[www.fcarreras.org](http://www.fcarreras.org)