

# La Macroglobulinemia de Waldenström



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)*

¿Qué es la médula ósea y cómo funcionan las células sanguíneas?.....	4
¿Qué es la Macroglobulinemia de Waldenström y a quién afecta?.....	8
¿Cuáles son las causas de la Macroglobulinemia de Waldenström?.....	9
¿Cuáles son los síntomas de la Macroglobulinemia de Waldenström?.....	10
¿Cómo se diagnostica la Macroglobulinemia de Waldenström?.....	11
¿Cuál es el tratamiento de la Macroglobulinemia de Waldenström?.....	12
¿Qué pronóstico tienen los pacientes de Macroglobulinemia de Waldenström?.....	14
Enlaces recomendados.....	15
▶ Enlaces de interés sobre temas médicos relacionados con Macroglobulinemia de Waldenström	
▶ Enlaces de interés sobre otros temas relacionados con la Macroglobulinemia de Waldenström	
▶ Enlaces de interés: entidades locales (recursos y servicios)	
Apoyo y ayuda.....	19

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

La Macroglobulinemia de Waldenström es una enfermedad que se origina en la médula ósea, también se denomina linfoma linfoplasmocítico.

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.*



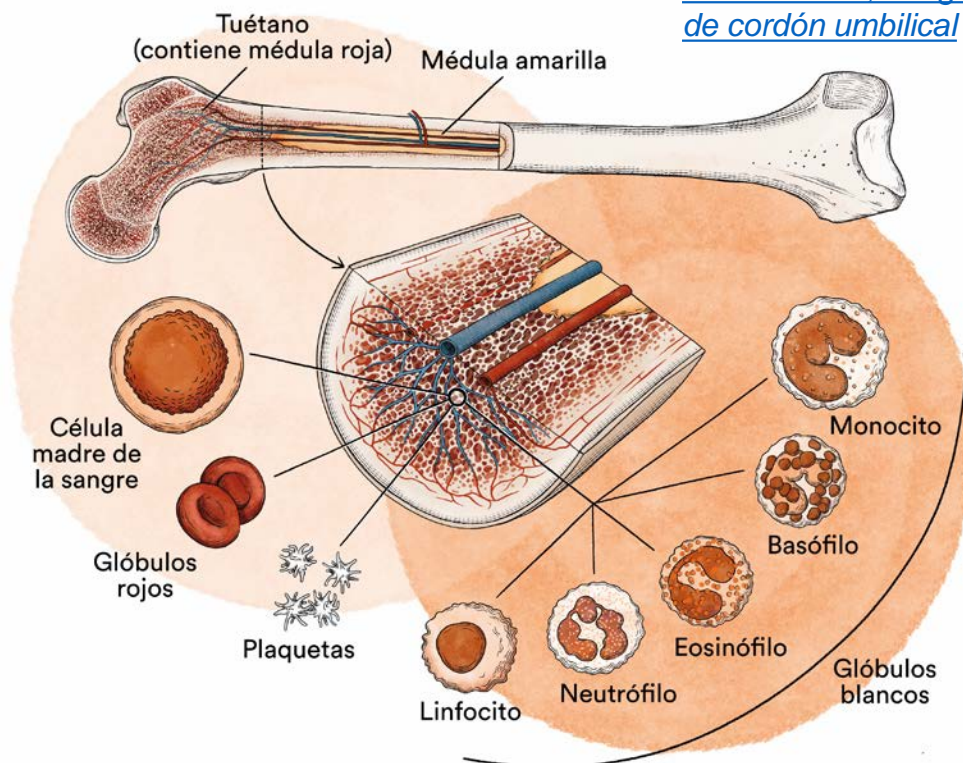
## ¿Para qué sirve la médula ósea?

**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.

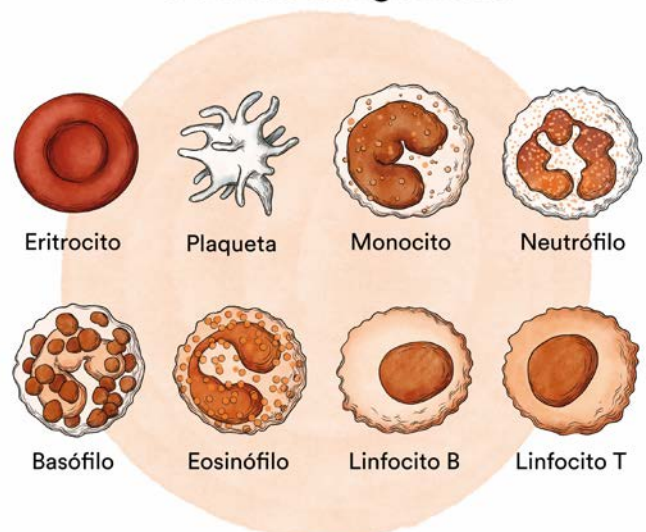
Como las demás células sanguíneas, se producen en la médula ósea. Los hematíes dan a la sangre su color rojo característico. En las analíticas se puede valorar el recuento de glóbulos rojos. La **anemia** se produce cuando los niveles de glóbulos rojos del cuerpo están por debajo de lo normal. Cuando 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

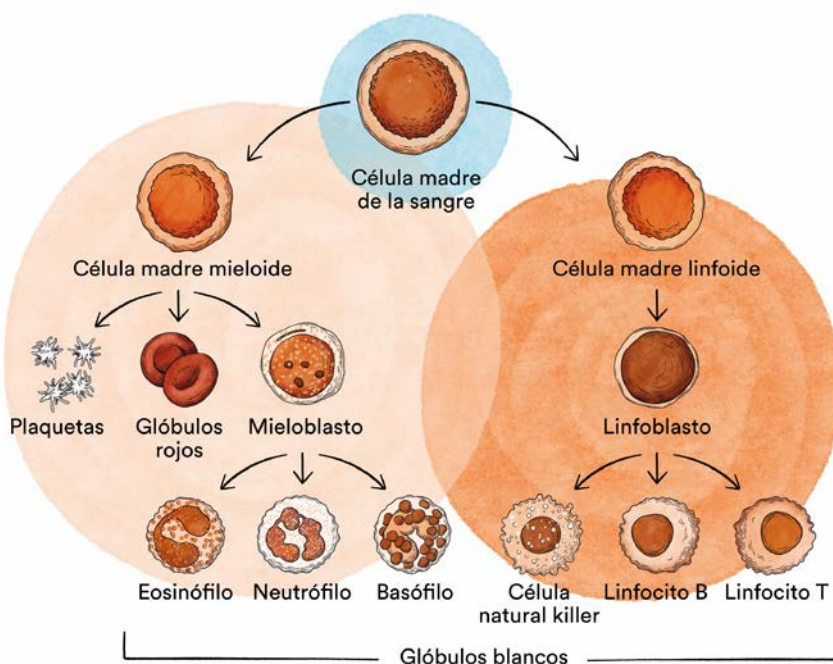


Cuando la cantidad de plaquetas es insuficiente, la sangre no puede coagular como debería lo que hace que exista un mayor riesgo de sangrado. Esta situación se denomina **trombocitopenia**. En esta situación, se pueden también formar morados o petequias. La trombocitopenia significa que tienes menos 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).

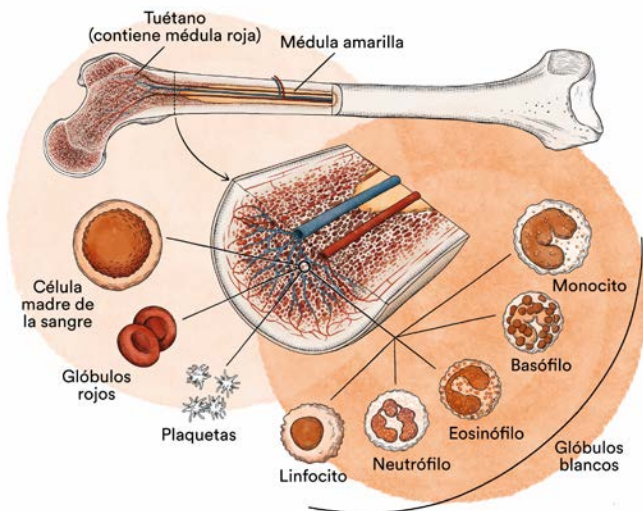
## Hematopoyesis



# ¿Qué es la Macroglobulinemia de Waldenström y a quién afecta?

La Macroglobulinemia de Waldenström es una enfermedad de la médula ósea, en concreto de las células plasmáticas. La Macroglobulinemia de Waldenström. También se denomina linfoma linfoplasmocítico y es un tipo de cáncer caracterizado por una proliferación monoclonal de linfocitos B que infiltran médula y órganos linfoides, con capacidad de sintetizar y segregar cantidades elevadas de inmunoglobulina M (IgM) monoclonal.

## La médula y sus componentes



Las **inmunoglobulinas** (Ig), o anticuerpos, son sustancias que circulan por la sangre con el objetivo de defender al individuo, atacando toda materia extraña que entre en el organismo. Cada Ig consta de dos cadenas pesadas (gamma (IgG), alfa (IgA), mu (IgM), delta (IgD) o épsilon (IgE) y dos cadenas ligeras (kappa o delta).

Diversas enfermedades se caracterizan por la proliferación clonal de células plasmáticas. Ello implica que producen un único tipo de cadena ligera y/o pesada (denominado componente monoclonal). Estas enfermedades se denominan gammopatías monoclonales. Es por ello que la Macroglobulinemia de Waldenström clásicamente se cataloga como una gammopatía monoclonal, pero desde el punto de vista clínico es más parecida a un linfoma no-hodgkiniano de células B de tipo indolente (linfoma linfoplasmocítico).

La Macroglobulinemia de Waldenström es un tipo de neoplasia muy poco común. Su incidencia en España se sitúa en 3 casos por cada millón de habitantes y año. Suele afectar predominantemente a varones (70% de los pacientes) de edad avanzada, siendo la mediana de edad de 71 años, pero no es excepcional a menor edad.



# ¿Cuáles son las causas de la Macroglobulinemia de Waldenström?

No existe ningún factor conocido que sea causa directa de la aparición de la Macroglobulinemia de Waldenström.

No es una enfermedad contagiosa.



# ¿Cuáles son los síntomas de la Macroglobulinemia de Waldenström?

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

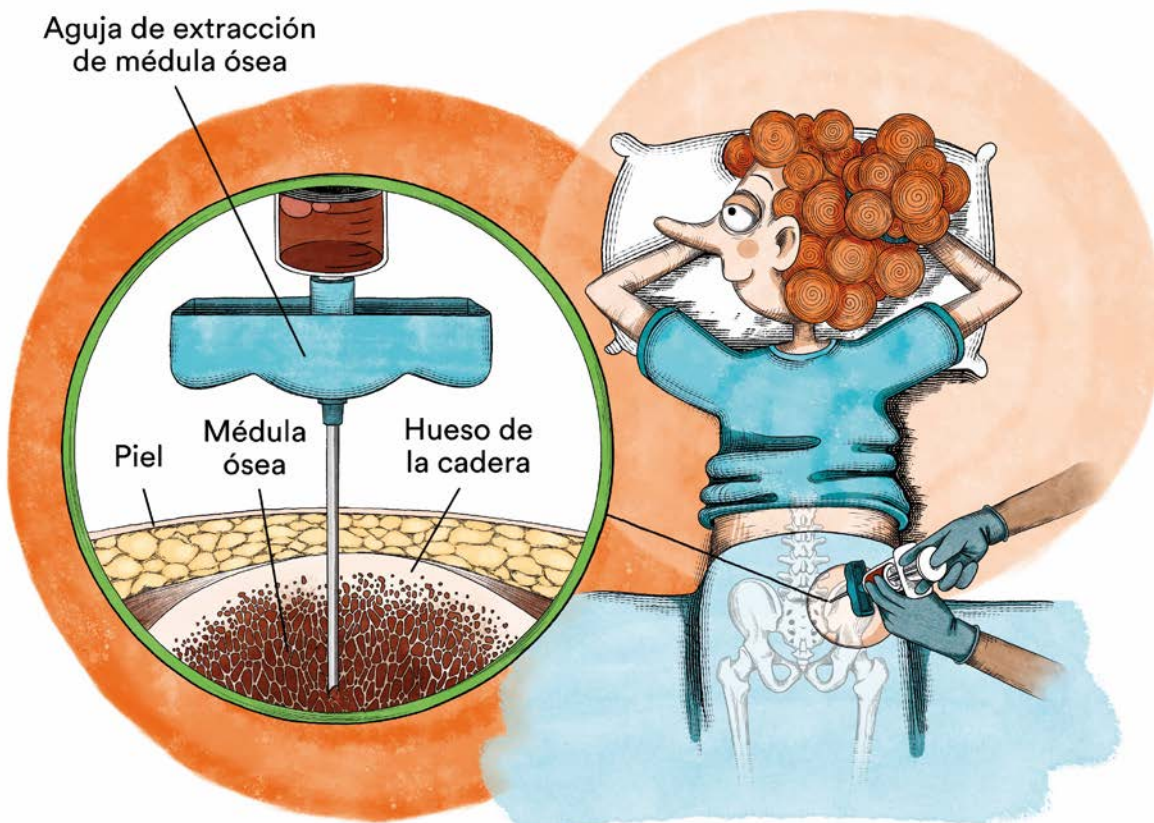
Las principales manifestaciones clínicas de las formas sintomáticas son: **fatiga, pérdida de apetito, pérdida de peso, en ocasiones sudoración profusa**. La presencia de grandes cantidades de IgM puede originar un síndrome de hiperviscosidad. Estas proteínas hacen que la sangre se vuelva más espesa y ello impide el normal flujo sanguíneo (sangre espesa) hecho que puede originar alteraciones neurológicas (cefalea, vértigo, confusión, somnolencia), oculares (trastornos en la visión), y cardíacas (insuficiencia cardíaca). También puede existir diátesis hemorrágica (predisposición del organismo a sangrar de forma anómala) por la hiperviscosidad y por la plaquetopenia que puede originar la infiltración medular. Se pueden observar adenopatías (aumento de volumen de los ganglios), esplenomegalia (aumento del tamaño del bazo) o hepatomegalia (aumento del tamaño del hígado).



# ¿Cómo se diagnostica la Macroglobulinemia de Waldenström?

El diagnóstico de la Macroglobulinemia de Waldenström se basa en la confirmación de la infiltración linfomatosa de la médula ósea y en la demostración del componente monoclonal IgM en el proteinograma. El estudio requerirá además de una analítica completa con hemograma, bioquímica (glucemia, ionograma, perfil renal y perfil hepático) y estudio de coagulación, estudio inmunofenotípico citogenético y molecular (la mutación MYD88 L265P se detecta en más del 90% de los casos de MW), de la sangre y médula ósea (aspirado y biopsia medular), estudio del fondo del ojo para valorar hiperviscosidad y una prueba TC torácica abdominal si se sospecha de adenopatías o de una gran masa tumoral. Puede requerir de una biopsia ganglionar si hay dudas diagnósticas y adenopatías accesibles.

## Aspirado de médula



# ¿Cuál es el tratamiento de la Macroglobulinemia de Waldenström?

Las formas más incipientes o asintomáticas de la Macroglobulinemia de Waldenström (un 25% de los casos) pueden no requerir tratamiento, siendo suficiente valorar periódicamente su evolución para constatar si la enfermedad se mantiene estable o progresa.

El tratamiento estará indicado cuando exista: fiebre recurrente, sudores nocturnos, pérdida de peso, datos de síndrome de hiperviscosidad, grandes adenopatías o organomegalias, anemia severa o plaquetopenia, alteraciones de la coagulación, insuficiencia renal.

En caso de requerir tratamiento, éste suele basarse en la combinación de dos o tres de los siguientes agentes: Rituximab (anticuerpo monoclonal contra el receptor CD20 que presentan específicamente las células linfoides neoplásicas), agentes alquilantes (clorambucilo, bendamustina, ciclofosfamida), inhibidores de Bruton quinasa (Ibrutinib, también usado en monoterapia) y análogos de las purinas (fludarabina y 2CdA). La elección de la terapia debe ser individualizada y dependerá de la disponibilidad de los tratamientos, de las comorbilidades del paciente y características genéticas de la enfermedad (mutaciones de MYD88 y CXCR4).

El tratamiento de las recaídas dependerá del régimen usado como primera línea, siendo ibrutinib uno de los más frecuentemente usados (si no lo han recibido previamente).

El 75% de los pacientes tendrán respuestas excelentes a dichos tratamientos que pueden durar desde 6 meses a 8 años.

El único tratamiento de la Macroglobulinemia de Waldenström con posibilidades curativas es el [trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos](#). Lamentablemente, la avanzada edad de la mayoría de los pacientes y la elevada toxicidad del procedimiento, hacen que pueda emplearse en contadas ocasiones.

En los casos con síntomas por hiperviscosidad está indicada la práctica de plasmaféresis hasta la desaparición de los síntomas. Este método permite extraer completamente la sangre del cuerpo y separar los glóbulos blancos y rojos del plasma. Las células de la sangre se devuelven al paciente y se sustituye el plasma espeso por plasma normal.

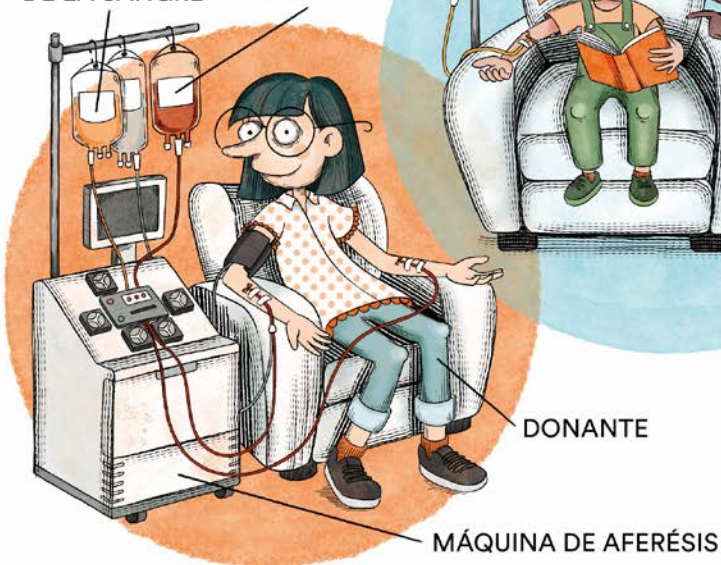


# Trasplante de médula ósea alogénico

**1.**

Células madre sanguíneas extraídas de un donante

CÉLULAS MADRE DE LA SANGRE SANGRE



**2.**

Paciente recibe tratamiento que destruye sus progenitores de la médula

QUIMIOTERAPIA



**3.**

Paciente recibe las células madre del donante

CÉLULAS MADRE DE LA SANGRE



# ¿Qué pronóstico tienen los pacientes de Macroglobulinemia de Waldenström?

El pronóstico para los pacientes con Macroglobulinemia de Waldenström depende de varios factores, entre ellos la edad del paciente, la velocidad de la progresión de la enfermedad y la respuesta al tratamiento. Algunos pacientes pueden tener una enfermedad estable o de progresión lenta, y pueden vivir por muchos años. Otros pacientes pueden tener una forma de Macroglobulinemia de Waldenström de progresión rápida. El 60% de los pacientes siguen vivos a los 10 años del diagnóstico.

Alrededor del 10-15% de los pacientes tienen una enfermedad que se transforma en linfoma no-hodgkiniano agresivo ([Ver Linfoma no Hodgkin](#)), debiendo de ser tratada como tal.



## Enlaces de interés sobre temas médicos relacionados con la Macroglobulinemia de Waldenström

[Hablemos de la Macroglobulinemia de Waldeström](#). Guía JANSSEN

[International Waldstrom's Macroglobulemia Foundation](#)

[Información sobre la Macroglobulinemia de Waldenström](#).

Leukaemia and Lymphoma Society

[Management of Waldenstrom macroglobulinemia in 2020](#). Jorge J. Castillo and Steven P. Treon. Hematology 2020 | ASH Education Program

## Otros enlaces de interés

[Guía del Trasplante de Médula ósea](#).

Fundación Josep Carreras

[Consejos de viaje para personas con cáncer](#). Fundación Josep Carreras

[¿Qué llevarme a una cámara de aislamiento?](#) Fundación Josep Carreras

[Manual de fisioterapia para pacientes hematológicos y trasplantados](#).

Fundación Josep Carreras

[Necrosis de cadera tras el tratamiento de una hemopatía maligna](#). Fundación Josep Carreras

[Prevención y tratamiento de la mucositis oral](#). Fundación Josep Carreras

[La higiene buco-dental en el paciente onco-hematológico](#). Fundación Josep Carreras

[Manual de fertilidad: padecer un cáncer y ser padre o madre](#).

Fundación Josep Carreras

[El cuidado de la piel en el paciente onco-hematológico](#). Fundación Josep Carreras

[Manual de Estética oncológica](#).

Fundación Josep Carreras

## 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/consultas\\_aldoctor](https://www.fcarreras.org/consultas_aldoctor)

# notas

A series of horizontal dashed lines for writing notes.



# notas

A series of horizontal dashed lines 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)