

Entendiendo la adherencia a los tratamientos anticancerígenos orales en el linfoma

Antes, el tratamiento del linfoma se administraba principalmente por vía intravenosa (IV) en un hospital o centro oncológico. Sin embargo, hoy en día existen muchos medicamentos para el tratamiento del linfoma que se pueden tomar por vía oral, ya sea en forma líquida o en comprimidos o pastillas.

Al igual que los medicamentos intravenosos contra el cáncer, los medicamentos orales pueden ser muy eficaces para inhibir el crecimiento del cáncer y mantener la remisión (desaparición de signos y síntomas de linfoma). Aunque los medicamentos orales son medicinas que puede tomar en casa, aún pueden tener efectos secundarios.

OPCIONES DE TRATAMIENTO POR VÍA ORAL

Algunos medicamentos anticancerígenos orales son las terapias dirigidas, los medicamentos de quimioterapia y los medicamentos inmunomoduladores. Las terapias dirigidas apuntan a moléculas específicas necesarias para el crecimiento del cáncer, que a menudo se encuentran dentro de la célula cancerosa. Los medicamentos de quimioterapia se dirigen a cualquier célula que se divida rápidamente, ya sea normal o cancerosa. Debido a que los medicamentos de quimioterapia no pueden diferenciar entre las células cancerosas y las células normales, estos medicamentos podrían también dañar las células normales que se dividen rápidamente, como las de los folículos pilosos, la boca y la sangre. Esto puede provocar efectos secundarios como recuentos bajos de glóbulos rojos o blancos, riesgo de infecciones, llagas en la boca, náuseas, vómitos, diarrea y caída del cabello. Por el contrario, las terapias dirigidas generalmente afectan a menos células normales, lo que se traduce en menos de estos tipos de efectos secundarios. Los medicamentos inmunomoduladores estimulan o inhiben el sistema inmunitario y también pueden tener propiedades antiangiogénicas, lo que significa que evitan que las células cancerosas obtengan nutrientes de la sangre.

Los medicamentos dirigidos e inmunomoduladores (aprobados o en investigación para tratar el linfoma) se describen en la **Tabla 1**. Los medicamentos de quimioterapia orales se mencionan en la **Tabla 2** a continuación. En las indicaciones, el término “recaída” se refiere al cáncer que regresa después del tratamiento y “resistente al tratamiento” significa que el cáncer no responde al tratamiento. Un medicamento se puede tomar solo o en combinación con otros, según el paciente y factores como la edad, el tipo de linfoma y la salud general.

DIFERENCIAS ENTRE LOS MEDICAMENTOS ORALES ANTICANCEROSOS Y EL TRATAMIENTO INTRAVENOSO

Aunque los medicamentos orales anticancerígenos pueden ser tan efectivos como los tratamientos intravenosos, los pacientes pueden necesitar recibir tratamiento oral durante años e incluso indefinidamente, mientras que los tratamientos intravenosos frecuentemente tienen una duración más corta (4 a 6 meses). Se supervisa más minuciosamente a los pacientes en las primeras semanas y los primeros meses después de comenzar el tratamiento oral, pero después de tomar un medicamento durante más tiempo, puede ser que solo se realice un seguimiento cada 2 a 4 meses con su equipo de atención médica. Los análisis de sangre de los pacientes que toman un medicamento oral se pueden realizar con menos frecuencia que en los pacientes que realizan tratamiento intravenoso. Por estos motivos, los pacientes pueden sentirse menos conectados con su equipo de atención médica en comparación con cómo se sentirían si recibieran medicamentos por vía intravenosa, y el cumplimiento terapéutico (la capacidad de tomar todos los medicamentos según lo prescrito) puede ser un desafío.

Debido a que el seguimiento suele ser menos frecuente a los pacientes que realizan tratamientos por vía oral, los efectos secundarios también pueden pasar desapercibidos o el paciente puede no informarlos al equipo de atención médica, y los pacientes pueden no estar seguros de cómo tratar los efectos secundarios por sí mismos. Muchos de los efectos secundarios de los medicamentos orales se pueden controlar con medicamentos o cambios en el estilo de vida; por lo tanto, los pacientes deben realizar un seguimiento cuidadoso de todos los efectos secundarios e informarlos a su equipo de atención médica de forma regular. También es importante saber que

algunos efectos secundarios de los medicamentos orales pueden no aparecer en las primeras semanas o meses después de comenzar el tratamiento. Por ejemplo, los pacientes que toman ibrutinib (Imbruvica) y otros medicamentos de la misma clase (inhibidores de la tirosina quinasa de Bruton [BTK]) pueden experimentar presión arterial alta años después de comenzar la terapia o arritmias cardíacas. Además, es posible que los pacientes no consideren los efectos secundarios leves lo suficientemente importantes como para informarlos a su equipo de tratamiento, pero estos efectos pueden resultar incómodos después de mucho tiempo y, a menudo, son fáciles de tratar con medicamentos. Es importante que los pacientes informen todos los síntomas, ya sea leves o graves, a su equipo de tratamiento.

DESAFÍOS DEL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO DEL TRATAMIENTO ORAL ANTICANCEROSO

Los medicamentos orales son una opción conveniente para los pacientes porque se pueden tomar en casa, lo que puede ser útil para los pacientes que tienen que viajar una larga distancia hasta el centro donde realizan el tratamiento. Sin embargo, como los pacientes suelen ser responsables de asegurarse de tomar sus medicamentos, puede haber un mayor riesgo de errores con la medicación, como olvidar o saltarse medicamentos, o cambiar la dosis, lo que puede reducir la eficacia y la seguridad del tratamiento contra el cáncer. Es fundamental tomar todos los medicamentos según lo prescrito para maximizar la eficacia del tratamiento y minimizar los efectos secundarios graves.

Recoger medicamentos orales anticancerosos en una farmacia suele ser responsabilidad del paciente, mientras que la terapia intravenosa se proporciona en el centro de tratamiento del paciente. El tratamiento por vía oral generalmente está cubierto por planes de seguro integrales, pero surtir recetas puede ser más difícil. Es posible que se solicite a los pacientes utilizar ciertas farmacias y que algunas farmacias no tengan tratamientos orales anticancerosos en el lugar, lo que significa que los pacientes deben planificar con anticipación para asegurarse de tener suficientes medicamentos a mano.

Otra cuestión a tener en cuenta con el tratamiento oral anticanceroso es cómo puede interactuar con otros medicamentos que toma el paciente. A menudo se consulta a los farmacéuticos para asegurarse de que cualquier medicamento que el paciente ya esté tomando no interactúe con el medicamento oral anticanceroso. Las interacciones medicamentosas pueden disminuir la eficacia del tratamiento oral anticanceroso o aumentar el riesgo de efectos secundarios. Es posible que sea necesario cambiar la dosis de algunos medicamentos y que otros deban reemplazarse por un medicamento diferente que tenga menos probabilidades de interactuar con el tratamiento oral anticanceroso. Algunos antibióticos y antifúngicos también pueden interactuar con los tratamientos anticancerosos orales y es posible que se receten después de que el paciente haya recibido tratamiento anticanceroso oral durante algún tiempo.

Los pacientes nunca deben cambiar las dosis de ningún medicamento recetado y siempre deben consultar a su equipo de atención médica antes de comenzar con un nuevo medicamento. Además, los alimentos y los suplementos pueden interactuar con tratamientos anticancerosos orales. Por ejemplo, se sabe que el jugo de toronja aumenta los niveles en sangre de algunos medicamentos y, como resultado, puede provocar intoxicación (efectos secundarios graves asociados con una mayor exposición a un medicamento). Los remedios a base de hierbas medicinales como la hierba de San Juan también pueden cambiar la eficacia de algunos medicamentos contra el cáncer y provocar efectos secundarios graves. La mayoría de los suplementos y remedios a base de hierbas no están regulados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), y se desconoce si interactuarán o no con los medicamentos orales anticancerosos. Es importante que los pacientes consulten con su médico antes de tomar suplementos o remedios herbarios.

Otro elemento para tener en cuenta es que el tratamiento oral anticanceroso puede ser costoso, especialmente cuando se toma a largo plazo. Es importante que los pacientes hablen con su equipo de tratamiento de sus preocupaciones sobre lo que deberán pagar. Existen programas para ayudar a cubrir los costos de los medicamentos, pero es posible que estos no estén disponibles para todos los pacientes. Si la situación financiera o el plan de seguro de un paciente cambia y ya no puede pagar un medicamento oral anticanceroso (o un medicamento de apoyo relacionado con su tratamiento contra el cáncer), es importante que lo hable con su equipo de atención médica.

MÉTODOS PARA CONTROLAR EL TRATAMIENTO POR VÍA ORAL Y EL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

Hacer un seguimiento de los medicamentos y los efectos secundarios puede resultar complicado, especialmente cuando se prescribe una combinación de medicamentos con diferentes horarios de administración. Por ejemplo, con algunos medicamentos orales anticancerosos se debe tomar una sola pastilla, una vez al día, y con otros medicamentos que se toman como parte del mismo tratamiento se toman varias pastillas una vez a la semana, varias dosis por día, o una dosis menos frecuente. Es importante comenzar temprano una rutina habitual al comenzar el tratamiento por vía oral. El seguimiento temprano por parte de un farmacéutico u otros miembros del equipo de atención médica a menudo es muy útil para asegurarse de que los pacientes hayan entendido las instrucciones y estén tomando sus medicamentos correctamente. La vigilancia constante es importante durante todo el tratamiento para asegurarse de que los cambios en la salud general del paciente u otros medicamentos que podrían afectar el tratamiento no pasen desapercibidos. Durante los seguimientos, es muy importante informar las dosis que no se tomaron. La omisión de una dosis puede afectar los resultados de los análisis, lo que debería tenerse en cuenta al tomar decisiones sobre la eficacia de un tratamiento.

Los diarios de medicamentos y los surtidores de medicamentos que registran cuándo se abrió el envase de la pastilla pueden ser útiles para rastrear el cumplimiento terapéutico. Los recordatorios en línea y las aplicaciones para teléfonos inteligentes y dispositivos también pueden ser útiles. La premiada aplicación móvil de Lymphoma Research Foundation (LRF) *Focus on Lymphoma* proporciona a los pacientes y cuidadores contenido integral basado en su subtipo de linfoma y herramientas para ayudar a hacer frente al diagnóstico y los tratamientos, e incluye un administrador de medicamentos y un rastreador de efectos secundarios. Los usuarios pueden acceder a una gama completa de herramientas para ayudar a administrar la atención médica de un paciente. El administrador de medicamentos permite a los usuarios ver fácilmente todos sus medicamentos y realizar un seguimiento de los horarios de los medicamentos, incluido cuándo tomar un medicamento anticanceroso oral. Los pacientes y los cuidadores también pueden establecer recordatorios en sus dispositivos móviles y realizar un seguimiento de las dosis y el progreso en el calendario. Además, los usuarios pueden realizar un seguimiento de la gravedad de los efectos secundarios o los síntomas con la frecuencia que necesiten, para facilitar la revisión

del progreso con su equipo de atención médica. La aplicación móvil *Focus on Lymphoma* está disponible para descargar gratis para dispositivos iOS y Android en Apple App Store y Google Play Store.



TRATAMIENTOS EN INVESTIGACIÓN

Algunos de los agentes mencionados en las tablas a continuación se están usando en estudios clínicos para varios tipos de linfoma; algunos se usan solos y otros se agregan a tratamientos existentes o se usan como parte de nuevos regímenes de terapia combinada. La lista de medicamentos anticancerosos orales que se están probando en estudios clínicos siempre es cada vez más larga.

Es fundamental recordar que la investigación científica actual siempre está en evolución. Las opciones de tratamiento pueden cambiar a medida que se descubren nuevos tratamientos y se mejoran los actuales. Por lo tanto, es importante que los pacientes consulten a su médico o a LRF para estar al tanto de las actualizaciones del tratamiento que puedan haber surgido recientemente.

TABLA 1. AGENTES INMUNOMODULADORES Y DIRIGIDOS POR VÍA ORAL PARA EL LINFOMAA

MEDICAMENTO	CLASE	INDICACIONES
Acalabrutinib (Calquence)	Terapia dirigida; inhibidor de BTK	Aprobado para el tratamiento de pacientes adultos con LLC/LLCP y LCM después de al menos un tratamiento previo
Bexaroteno (Targretin)	Retinoide	Aprobado para tratar problemas cutáneos derivados del LCLT después de al menos una terapia sistémica previa
Crizotinib (Xalkori)	Terapia dirigida; inhibidor del receptor de tirosina quinasa	Aprobado para pacientes de 1 año o mayores y adultos jóvenes con LACG sistémico recidivante o resistente que es ALK positivo
Duvelisib (Copiktra)	Terapia dirigida; PI3K delta, inhibidor de gamma	Aprobado para el tratamiento de pacientes adultos con LLC/LLCP recidivante o resistente después de al menos dos tratamientos previos
Ibrutinib (Imbruvica)	Terapia dirigida; inhibidor de BTK	Aprobado para tratamiento de pacientes adultos con LLC/LLCP con o sin delección 17p, WM y enfermedad crónica de injerto contra huésped en pacientes adultos y pediátricos a partir de 1 año de edad tras un <i>trasplante alogénico de células madre</i> (células madre de un donante) después del fracaso de una o más terapias sistémicas
Idelalisib (Zydelig)	Terapia dirigida; inhibidor de PI3K delta	Aprobado para el tratamiento de LLC recidivante en combinación con rituximab (Rituxan), cuando rituximab solo se consideraría un tratamiento apropiado
Lenalidomida (Revlimid)	Agente inmunomodulador y antiangiogénico	Aprobado para LCM recidivante o resistente después de dos tratamientos previos, incluido bortezomib, y para LF o LZM previamente tratados en combinación con producto de rituximab
Prednisona (Rayos)	Agente inmunomodulador y antiinflamatorio	Aprobado para el tratamiento paliativo de leucemias y linfomas
Selinexor (Xpovio)	Terapia dirigida; inhibidor de XPO1	Aprobado para el tratamiento de LBDCG recidivante o resistente en pacientes adultos, incluido el LBDCG derivado del linfoma folicular, después de al menos 2 líneas de terapia sistémica
Tazemetostat (Tazverik)	Terapia dirigida; inhibidor de EZH2	Aprobado para el tratamiento de pacientes adultos con LF recidivante o refractario con una mutación EZH2 después de al menos 2 terapias sistémicas previas o para pacientes adultos con LF que no tienen opciones de tratamiento alternativas satisfactorias
Venetoclax (Venclexta)	Terapia dirigida; inhibidor del linfoma de células B-2 (<i>Bcl2</i>)	Aprobado para el tratamiento de pacientes adultos con LLC/LLCP
Vorinostat (Zolinza)	Terapia dirigida; inhibidor de HDAC	Aprobado para el tratamiento de problemas cutáneos en pacientes con LCLT que tienen una enfermedad progresiva, persistente o recurrente durante o después de dos terapias previas
Zanubrutinib (Brukinsa)	Terapia dirigida; inhibidor de BTK	Aprobado para el tratamiento de pacientes adultos con LCM después de al menos una terapia previa, WM, y LZM recidivante o refractario que hayan recibido al menos un régimen basado en anti-CD20, LLC y LLCP.

MEDICAMENTOS SELECCIONADOS EN INVESTIGACIÓN, EN ESTUDIOS CLÍNICOS DE FASE 2/3

Abexinostat (PCI-24781)	Terapia dirigida; inhibidor de HDCA	Bajo investigación para LF, LBDCG y LCM
Avadomida (CC 122)	Terapia dirigida; modulador de ligasa cereblon E3	En investigación para el LNH
Golcadomida (CC-99282)	Terapia dirigida; modulador de ligasa cereblon E3	En investigación para el tratamiento del LNH recidivante y resistente
Lisafotoclax (APG-2575)	Terapia dirigida; inhibidor de Bcl-2	Bajo investigación para LLC/LLCP
LNS8801	Terapia dirigida; agonista de GPER	En investigación para linfoma (subtipo no especificado)
Nanatinostat (VRx-3996)	Terapia dirigida; inhibidor de HDAC	En investigación para linfoma asociado al virus de Epstein-Barr
Parsaclisib (INCB050465)	Terapia dirigida; inhibidor de PI3Kδ	Bajo investigación para LLC/LLCP, PTCL y LNH recidivantes o resistentes
Tolinapant (ASTX660)	Terapia dirigida; antagonista de IAP	En investigación para PTCL, LCCT y LLTA recidivantes o resistentes

Abreviaturas: LACG, linfoma anaplásico de células grandes; ALK, quinasa de linfoma anaplásico; BTK, tirosina quinasa de Bruton; CK, caseína quinasa; LLC/LLCP, leucemia linfocítica crónica/linfoma linfocítico de células pequeñas; LCCT, linfoma cutáneo de células T; LBDCG, linfoma B de células grandes; EZH2, potenciador del homólogo 2 de zeste; FDA, Administración de Drogas y Alimentos; GPER, receptor de estrógenos acoplado a proteína G; LF, linfoma folicular; HDAC, histona desacetilasa; LH, linfoma de Hodgkin; IAP, inhibidores de proteínas de apoptosis; LCM, linfoma de células del manto; LCM, linfoma de zona marginal; LNH, linfoma no hodgkiniano; PTCL, linfoma periférico de células T; PI3K, fosfoinositido 3 quinasa; LLCP, linfoma linfocítico de células pequeñas; WM, macroglobulinemia de Waldenström; XPO1, receptor de exportación nuclear Exportin 1.

TABLA 2. OPCIONES DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA: AGENTES ORALES EN EL LINFOMA

MEDICAMENTO	CLASE	INDICACIONES
Ciclofosfamida	Agente alquilante (derivado del gas mostaza)	Aprobado para LH, linfoma linfocítico, linfoma de células mixtas, linfoma histiocítico, linfoma de Burkitt, micosis fungoide y leucemias
Clorambucilo (Leukeran)	Agente alquilante (mostaza nitrogenada)	Aprobado para LLC, linfosarcoma, LF y LH
Lomustina (gleostina)	Agente alquilante (nitrosourea)	Aprobado para LH recidivante o resistente, usado en terapia combinada
Metotrexato	Antimetabolito	Aprobado para micosis fungoide avanzada y LNH en estadio avanzado
Clorhidrato de procarbazona (Matulane)	No definido, puede actuar inhibiendo la síntesis de proteínas, ARN y ADN	Aprobado para terapia combinada para LH en estadios III y IV

MEDICAMENTOS SELECCIONADOS EN INVESTIGACIÓN, EN ESTUDIOS CLÍNICOS DE FASE 2/3

Lomustine (Gleostine)	Alkylating agent (nitrosourea)	Approved for relapsed or refractory HL, used in combination therapy
-----------------------	--------------------------------	---

Abreviaturas: AITL, linfoma angioinmunoblástico de células T; LLC, leucemia linfocítica crónica; ADN, ácido desoxirribonucleico; LBDCG, linfoma B de células grandes; LF, linfoma folicular; LH, linfoma de Hodgkin; LNH, linfoma no hodgkiniano; ARN, ácido ribonucleico.



PREGUNTAS PARA SU EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA

- ¿Existen tratamientos por vía oral para el subtipo de linfoma que tengo?
- ¿Cuál es el objetivo del medicamento oral para mi linfoma? ¿Es posible controlar la enfermedad a largo plazo o lograr una remisión completa para que pueda dejar de tomar medicamentos?
- ¿Combinar el tratamiento por vía oral con quimioterapia para lograr la remisión es una opción para el subtipo de linfoma que tengo?
- ¿Cuánto tiempo tendré que tomar medicamentos por vía oral por mi linfoma?
- ¿Cuántos medicamentos tomaré y con qué frecuencia?
- ¿Cuáles son los beneficios y los posibles riesgos de los tratamientos por vía oral para el subtipo de linfoma que tengo?
 - ¿Los riesgos y los beneficios son los mismos que los de otras opciones de tratamiento?
 - ¿Este tratamiento evitará que pueda recibir un tratamiento diferente en el futuro?
- ¿Hay actividades, alimentos u otros medicamentos que deba evitar mientras tomo este tratamiento?
- ¿A qué síntomas y efectos secundarios debo estar atento, y qué tipos de efectos secundarios justificarían una llamada o consulta a mi equipo de atención médica?
- ¿El seguro cubre los tratamientos por vía oral para mi linfoma? ¿Hay una diferencia de costo en comparación con otras opciones de tratamiento?
- ¿Cuáles serán los gastos que deberé pagar de mi bolsillo? ¿Qué diferencia hay con otras opciones de tratamiento en cuanto a los gastos que deberé pagar de mi bolsillo? ¿Existen recursos que me ayuden a pagar mis medicamentos?
- ¿Qué tipo de herramientas me recomiendan para ayudarme a tomar los medicamentos según lo recetado?
- ¿Con qué frecuencia haré un seguimiento con usted y el equipo de atención médica mientras tomo este medicamento oral anticanceroso?



PLAN DE CUIDADOS DEL LINFOMA Y PROGRAMAS EDUCATIVOS PARA PACIENTES

Mantener su información en un solo lugar puede ayudarle a sentirse más organizado y en control. También facilita buscar información relacionada con su atención y ahorra un tiempo valioso. El documento del Plan de cuidados del linfoma de la LRF organiza la información sobre su equipo de atención médica, el régimen de tratamiento y el seguimiento. También puede realizar un seguimiento de los exámenes de salud y cualquier síntoma que experimente para hablar con su proveedor de atención médica durante futuras citas. Se puede acceder al documento del Plan de cuidados del linfoma visitando [lymphoma.org/publications](https://www.lymphoma.org/publications). La LRF también ofrece diversas actividades educativas, como reuniones en vivo y seminarios web para personas que deseen aprender directamente de expertos en linfomas. Para consultar nuestro cronograma de próximos programas, visite [lymphoma.org/programs](https://www.lymphoma.org/programs).

Línea de ayuda de la LRF

El personal de la Línea de ayuda de la LRF está disponible para responder sus preguntas generales sobre el linfoma y la información sobre el tratamiento, así como para brindar apoyo individual y referencias para usted y sus seres queridos. Las personas que llaman pueden solicitar los servicios de un intérprete de idiomas. La LRF también ofrece un programa de apoyo entre pares llamado Red de Apoyo del Linfoma e información sobre estudio clínicos a través de nuestro Servicio de información sobre estudio clínicos. Si desea obtener más información sobre cualquiera de estos recursos, visite nuestro sitio web en lymphoma.org, comuníquese con la Línea de ayuda de la LRF llamando al (800) 500-9976 o enviando un correo electrónico a helpline@lymphoma.org.

Para obtener información en español, visite lymphoma.org/es. (Para obtener información en español, visite lymphoma.org/es).



APLICACIÓN MÓVIL FOCUS ON LYMPHOMA DE LA LRF

Focus on Lymphoma es la primera aplicación que ofrece a los pacientes y a sus cuidadores contenidos personalizados basados en el subtipo de linfoma, así como herramientas prácticas para gestionar mejor el diagnóstico y el tratamiento. Gestión integral del linfoma, ubicada de manera cómoda en una aplicación segura y fácil de navegar, sin importar en qué punto de la atención médica se encuentre. Obtenga la información correcta con recursos de toda la biblioteca de contenidos de la Lymphoma Research Foundation, utilice herramientas únicas de seguimiento y recordatorios, y conéctese con una comunidad de especialistas y pacientes. Para obtener más información sobre este recurso, visite nuestro sitio web en lymphoma.org/mobileapp, comuníquese con la Línea de ayuda de la LRF llamando al (800) 500-9976 o enviando un correo electrónico a helpline@lymphoma.org.

LRF agradece la experiencia y la revisión de nuestro Comité Editorial:

Leo I. Gordon, MD, FACP

Co-Chair

Robert H. Lurie Comprehensive Cancer Center of Northwestern University

Kristie A. Blum, MD

Co-Chair

Emory University School of Medicine

Jennifer E. Amengual, MD

Columbia University

Carla Casulo, MD

University of Rochester Medical Center

Alex Herrera, MD

City of Hope

Shana Jacobs, MD

Children's National Hospital

Patrick Connor Johnson, MD

Massachusetts General Hospital

Manali Kamdar, MD

University of Colorado

Ryan C. Lynch, MD

University of Washington

Peter Martin, MD

Weill Cornell Medicine

Neha Mehta-Shah, MD, MSCI

Washington University School of Medicine in St. Louis

M. Lia Palomba, MD

Memorial Sloan Kettering Cancer Center

Pierluigi Porcu, MD

Thomas Jefferson University

Sarah Rutherford, MD

Weill Cornell Medicine

Comuníquese con Lymphoma Research Foundation Línea de ayuda:

línea de ayuda: (800) 500-9976

Correo electrónico:

helpline@lymphoma.org

www.lymphoma.org

Financiado a través de subvenciones de:



Genentech

Biogen



pharmacyclics



La Lymphoma Research Foundation (LRF) publica la serie de hojas informativas Comprender el linfoma con el propósito de informar y educar a los lectores. Los hechos y las estadísticas se obtuvieron utilizando la información publicada, incluidos datos del Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales (SEER). Debido a que el cuerpo y la respuesta al tratamiento de cada persona son diferentes, ninguna persona debería autodiagnosticarse o comenzar un tratamiento médico sin antes consultar a su médico. El revisor médico, la institución del revisor médico y la LRF no son responsables de la atención o el tratamiento médico de ninguna persona.