

Leucemias Mieloblasticas Agudas

Lic. En Enfermería Ana Urrutibehety



CONFERENCIA

*Miembro de la subcomisión de enfermería
Integrante del plantel de enfermería de FUNDALEU*

HEMATOLOGIA, Vol. 11 N° 2: 179-180
Mayo - Octubre, 2007

INTRODUCCIÓN

Las leucemias agudas se caracterizan por la proliferación incontrolada de células muy inmaduras (blastos) que infiltran la médula ósea (MO) desplazando la hematopoyesis normal, con las consecuencias clínicas de síndrome anémico, infeccioso y hemorrágico.

En la leucemia mieloblástica aguda el clon predominante es de origen mieloide

Se estima que por año hay aproximadamente 3.000 casos nuevos de leucemia en Argentina. La LMA es el tipo de leucemia aguda más común en adultos y su incidencia aumenta con la edad. La sobrevivencia global a 5 años, se triplicó en los últimos 40 años en los pacientes con leucemia.

Al igual que en las demás leucemias agudas, la LMA progresa rápidamente y puede ser fatal en semanas o meses si no es adecuadamente tratada.

La LMA es una enfermedad potencialmente curable. Sin embargo, sólo una minoría de pacientes son tratados con la terapia actual. El tratamiento inicial consiste en la administración de quimioterapia cuyo objetivo es inducir una remisión de las células cancerígenas. Algunos pacientes pueden llegar a recibir un trasplante de médula ósea si logra encontrar alguna persona compatible.

Los 8 subtipos de LMA según la FAB son:

- M0** Leucemia mieloblástica aguda sin diferenciación localizada.
- M1** Leucemia mieloblástica aguda sin maduración.
- M2** Leucemia mieloblástica aguda con maduración.

ción.

- M3** Leucemia promielocítica aguda (con translocación t(15;17)).
- M4** Leucemia mielomonocítica aguda (LMMA).
- M4eo** Leucemia mielomonocítica aguda con eosinofilia en médula ósea.
- M5** Leucemia monocítica aguda (LMoA).
- M5a** LMoA sin diferenciación (monoblástica).
- M5b** LMoA con diferenciación (monocítica).
- M6** Eritroleucemia aguda; son precursoras de globos rojos.
- M7** Leucemia megacariocítica aguda.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Las enfermera/os deben poseer un conocimiento sólido sobre la enfermedad y las posibles complicaciones derivadas de ésta y su tratamiento.

El trabajo en equipo interdisciplinario es indispensable para realizar un tratamiento integral.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

1. Déficit de conocimientos relacionados con el diagnóstico nuevo de leucemia, el proceso de la enfermedad, el plan terapéutico y los efectos secundarios.
2. Ansiedad relacionada con el nuevo diagnóstico, la incertidumbre del resultado de una posible enfermedad mortal, la pérdida del control en el entorno hospitalario, la alteración en la imagen corporal y los trastornos en las relaciones interpersonales.

3. Riesgo de infección, fatiga, sangrado relacionado con la alteración inmunológica o efecto secundario del tratamiento
4. Alteración de la nutrición por defecto relacionado con las náuseas, vómitos, estomatitis o anorexia inducidas por el tratamiento

RESULTADOS ESPERADOS

El paciente y su familia serán capaz de:

1. Verbalizar y demostrar que comprenden el tratamiento y sus objetivos
2. Demostrar que pueden manejar la ansiedad durante el curso de la enfermedad y buscar los recursos apropiados
3. Demostrar que comprende las precauciones que debe tomar para evitar sangrado, infecciones, fatiga y los signos y síntomas de las mismas. Buscar el tratamiento apropiado cuando tenga signos y síntomas
4. Mantener un peso corporal y una masa muscular adecuada durante el tratamiento
5. Expresar y demostrar que comprende las medidas para evitar los efectos secundarios inducidos por el tratamiento.

Intervenciones

1. Infórmese sobre la enfermedad y objetivos del tratamiento a aplicar
2. Realice una valoración para establecer los niveles de dependencia del paciente y la colaboración de parte de la flia en las tareas de autocuidados
3. Valore cual es el estilo de aprendizaje preferido por el paciente, identifique los obstáculos (lenguaje, creencias culturales); incluya a la flia, realice secciones cortas, evalúe la comprensión del paciente
4. Oriente al paciente y su Flia sobre la unidad, y los servicios hospitalarios
5. Explique la función de los miembros del equipo de salud
6. Ofrezca información sobre la inserción de dispositivos de acceso venoso central
7. Realice controles de signos vitales y evaluación física 2 veces por turno o SOS buscando signos de infección o de hemorragia, o compromiso hemodinámico, participando al paciente en el aprendizaje y reconocimiento de los signos y síntomas
8. Explique el propósito de las pruebas analíticas básicas, la importancia del funcionamiento de las plaquetas, glóbulos rojos y blancos, y sobre los valores de estas células y los términos utilizados para referirnos a cada caso en particular (NTP, plaquetopenia etc.).
9. Evalúe posibles reacciones durante la infusión de hemoderivados
10. Entregue un cronograma con los tratamientos y las pruebas programadas
11. Motive al paciente y su flia a verbalizar sus preguntas, temores e inquietudes
12. Informe al paciente y su flia acerca de los recursos comunitarios disponibles
13. Ayude al paciente y su flia a establecer objetivos realistas sobre el nivel de actividad, el programa de trabajo y las actividades de autocuidado.
14. Enseñe al paciente y su flia el propósito y la importancia de las precauciones en caso de pancitopenia
15. Oriéntelo en las medidas de asepsia y aislamiento protector en los periodos de neutropenia
16. Edúquelo en las medidas de protección de higiene personal (, mucosas, piel).
17. Entregue material por escrito sobre la dieta que puede ingerir en los periodos de pancitopenia, conservación y preparación de los mismo, si es posible derive al paciente a un nutricionista
18. monitoree el peso del paciente.
19. administre medicación analgésica , antieméticos, laxantes, cuando estén indicados y evalúe su eficacia comunicándole al medico según corresponda la falta de control del síntoma.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cuestiones en hematología Jesús F. San Miguel
2. Enfermería oncológica Shirley E.Otto
3. Wikipedia la enciclopedia libre" leucemia mieloide aguda"
4. www.FUNDALEU.org
5. Guía de valoración para el paciente oncohematológico. Lic. Ana Urrutibehety