

■ ■ ■ RUTA DE DIAGNÓSTICO DEL MIELOMA ■ ■ ■

El mieloma, también llamado mieloma múltiple, es un tipo de cáncer poco frecuente que se origina en las células plasmáticas de la médula ósea. En Europa cada año se diagnostican alrededor de 50.000 nuevos casos.



¿Sospecha de mieloma?

Síntomas del mieloma

Si un paciente presenta uno o más de estos síntomas sin causa médica conocida, considere la posibilidad de mieloma.

- Dolor óseo / dolor de espalda sin explicación médica, general o localizado.
- Cambios en la orina, como orina espumosa u orina excesiva o muy poca
- Pérdida de peso involuntaria
- Falta de aire
- Fracturas espontáneas, incluyendo fracturas vertebrales osteoporóticas
- Compresión de la médula espinal, hormigueo, entumecimiento y debilidad en piernas y pies, incontinencia urinaria e intestinal
- Infecciones recurrentes
- Fatiga y debilidad



Existen cuatro características que definen el mieloma, conocidas como criterios CRAB (por sus siglas en inglés):

C

Calcio elevado

R

Insuficiencia/fallo Renal

A

Anemia

B

Enfermedad ósea (Bone)



VISITA AL ESPECIALISTA Y PRUEBAS ADICIONALES

Si las pruebas iniciales sugieren un mieloma o los síntomas persisten sin una explicación médica, se debe enviar al paciente a un especialista en hematología y realizar pruebas adicionales para confirmar el diagnóstico:

- Aspirado / biopsia de la médula ósea
- Rayos X, radiografía del esqueleto
- TAC en dosis baja de cuerpo entero
- Resonancia magnética (MRI)
- PET/CT



Adaptado con permiso de Myeloma UK Myeloma Diagnosis Pathway.



¡PIENSE EN MIELOMA!

Pruebas y estudios para el mieloma

Si sospecha que un paciente tiene mieloma, debe realizar las siguientes pruebas clínicas:

1

Hemograma completo y química sanguínea

- Hemograma completo: para buscar una anemia sin causa conocida
- Velocidad de sedimentación globular (VSG): Normalmente elevada
- Análisis de orina: Para comprobar la función renal
- Creatinina sérica



2

Análisis de proteínas

- Electroforesis de proteínas en suero y orina: Para comprobar la presencia de paraproteína
- Cadenas ligeras libres en suero (sFLC)

En su ausencia:

- Pruebas en orina: Orina puntual, orina de 24 horas, proteína de Bence Jones
- Inmunoglobulinas séricas (IgG, IgA e IgM)

3

Pruebas adicionales

- Albumina sérica
- Beta 2 microglobulina
- Proteína C reactiva
- Calcio: para determinar si hay hipercalcemia
- Lactato deshidrogenasa (LDH)
- Tasa de filtración glomerular (TFG)



DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

Gamma patía monoclonal de significado incierto (MGUS)

Sin tratamiento – monitorizar periódicamente

Progresión a Amiloidosis AL, mieloma o plasmacitoma solitario: 1% por año

Mieloma smouldering o asintomático

Sin tratamiento – monitorizar periódicamente

Progresión a Mieloma: 10% por año

FUENTES SUPLEMENTARIAS

1. European Myeloma Network recommendations on tools for the diagnosis and monitoring of multiple myeloma: what to use and when. *Haematologica*. 2018; 103 (11): 1772-1784.

2. EHA-EMN Evidence-Based Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up of patients with multiple myeloma: Dimopoulos MA et al. *Nat Rev Clin Oncol*. 2025



info@mpeurope.org



www.mpeurope.org

MP^e
Myeloma
Patients
Europe