

# Choices

EDICIÓN 3 | 2017 WWW.BLOODLESSMED.ORG



**ENGLEWOOD**  
HOSPITAL AND MEDICAL CENTER

El Instituto para el  
Manejo Apropiado de Sangre y la  
Medicina y Cirugía sin Sangre

## *Hospital Englewood* Es NUESTRO Hospital

SOLUCIONES DE MEDICINA SIN SANGRE PARA UN  
MISTERIO NO RESUELTO

LEYENDAS DEL INSTITUTO PARA EL MANEJO  
APROPIADO DE SANGRE:  
DR. FRANCIS FORTE







Sarah, Karen y Matthew Freeman

## *El Hospital Englewood es nuestro hospital*

Hace una década, Karen y Matthew Freeman asistieron a un seminario sobre medicina sin sangre auspiciado por el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood. Esto marcó el comienzo de una relación que la pareja no esperaba, una que, años más tarde, cambió la vida de Karen.

Ese seminario fue revelador para los Freeman, quienes viajaron 90 minutos desde su casa en Shohola, Pennsylvania, para poder asistir. La medicina sin sangre ya era importante para ellos por razones religiosas, pero los médicos que expusieron ese día les ofrecieron una perspectiva diferente y complementaria.

“Los médicos hablaron sobre los méritos de la medicina sin sangre desde una perspectiva médica”, dice Matthew. “Lo que dijeron tenía mucho sentido para mí. Para ellos, la medicina sin sangre era solo una parte normal de su trabajo”.

A partir de ese momento, los Freeman, a pesar de vivir a menos de 30 minutos de otros cuatro hospitales, viajaron al Hospital Englewood para cubrir todas sus necesidades médicas principales, incluida una cita nocturna de colonoscopia—tuvieron el examen de detección de cáncer colorrectal simultáneamente—y citas con cardiólogos y otros especialistas. El año pasado, su hija menor, Sarah, una estudiante universitaria, tuvo una apendicectomía en el hospital. Era un peso sobre sus hombros, y el de sus padres, sabiendo que no había duda de que la cirugía sería sin sangre.

“El cirujano que el Instituto para la Medicina sin Sangre recomendó fue genial”, dice Karen. “Su actitud calmada realmente tranquilizó a Sarah. Ella estaba estresada porque era su primera enfermedad grave y cirugía”.

Si alguien podía entender los sentimientos de Sarah, era Karen. Un año antes, en 2015, ella también había recibido aterradoras noticias médicas, y también tuvo la tranquilidad de un médico constante y hábil.



Jill Morrison, MD

### Primero, 'Asustarse'...

En el otoño del 2014, durante un chequeo de rutina, el médico de atención primaria de Karen notó que su tiroides estaba agrandada y le recomendó que visitara a un endocrinólogo. El siguiente febrero, una semana después de ver a un endocrinólogo en el Hospital Englewood, los resultados de la ecografía y la biopsia mostraron que Karen tenía leucemia, un tipo de cáncer en la sangre.

“Cuando recibí la noticia, me asusté”, dice. Sabiendo que la leucemia era un cáncer de sangre, Karen no quería ir a otro lugar que

no fuera el Hospital Englewood. “Llamé al Instituto de Medicina Sin Sangre, estaba histérica, y pedí una recomendación para un buen oncólogo”.

Karen fue puesta al cuidado de la Dra. Jill Morrison, hematóloga y oncóloga del Hospital Englewood. Inmediatamente, la Dra. Morrison la tranquilizó: “No vas a ir a ningún lado”, le dijo a Karen, pero reconoció que el cáncer se comportaba agresivamente. Una combinación de leucemia y linfoma, pero clasificada como leucemia, el cáncer se había extendido hasta la tiroides y los ganglios linfáticos en el pecho de Karen, causando sudoración, fatiga, pérdida de peso y fiebre. Esa forma de leucemia puede crecer lentamente y en algunos casos, solo puede requerir monitoreo. Los síntomas de Karen, sin embargo, indicaron que ella necesitaba tratamiento.

### ...Luego, un camino a seguir

En la primavera del 2015, Karen comenzó a recibir quimioterapia intravenosa en el Hospital Englewood. Ella tuvo tres tratamientos en el transcurso de la primavera y el verano.

“El régimen de tratamiento de Karen consistió en un fármaco de anticuerpos y un medicamento de quimioterapia”, dijo la Dra. Morrison. “Cuando terminó, su enfermedad se había reducido, pero no había desaparecido, como era de esperarse con ese régimen en particular. Decidimos cambiar su tratamiento con la esperanza de que un medicamento diferente funcionaría mejor”.

Eso fue exactamente lo que sucedió. Karen ha estado tomando tres cápsulas diarias del medicamento de inmunoterapia oral llamado ibrutinib desde julio del 2015. El medicamento causa fatiga y otros efectos secundarios, pero ella aprendió a manejarlos y la compensación vale la pena.

“Estoy en remisión”, dice Karen. “Mi tratamiento y la atención que he recibido en el Hospital Englewood me han dado una nueva oportunidad de vida”.

La Dra. Morrison continuará monitoreando de cerca a Karen por si hay señales de que el cáncer aparezca de nuevo. Karen tiene tomografías computarizadas dos veces al año y viaja al Hospital Englewood para ver a la Dra. Morrison cada seis semanas. Karen y Matthew intentan aprovechar al máximo cada viaje al programar varias citas médicas el mismo día. No les importa hacer el viaje.

“Elegimos ir al Hospital Englewood porque este es el tipo de atención que queremos”, dice Karen. “Nos gusta la calidad, el profesionalismo, la compasión y el hecho de que todos tengan en cuenta nuestros deseos. Nos sentimos felices”.

*¿Quiere saber cómo el Instituto de Medicina sin Sangre puede ser su compañero en la salud? Visite [www.bloodlessmed.org](http://www.bloodlessmed.org).*

## TRAER LA EXPERIENCIA PARA TRATAR PACIENTES CON CÁNCER DE SANGRE

Durante casi tres décadas de tratamiento de pacientes para quienes la sangre no es una opción, los miembros del Hematology Oncology Physicians of Englewood (HOPE) han perfeccionado las técnicas para mantener seguras a las personas con leucemia y otros cánceres de la sangre.

“La leucemia tiene un gran impacto en la médula ósea, que es la fábrica de células sanguíneas”, dice la Dra. Jill Morrison, hematóloga y oncóloga de HOPE en el Hospital y Centro Médico de Englewood. “Muchos pacientes con leucemia acuden a nosotros con anemia debido a bajos recuentos sanguíneos, y sabemos que sus tratamientos harán que esos niveles disminuyan aún más. A lo largo de décadas trabajando con el programa de Medicina sin Sangre del Hospital Englewood, hemos llegado a comprender lo que el cuerpo puede tolerar en términos de un conteo de glóbulos rojos más bajo. Ahora podemos tomar medidas para brindar un mejor apoyo a los pacientes”.

Esas medidas incluyen estimuladores del factor de crecimiento para promover la producción de células sanguíneas, y como en el caso de la paciente Karen Freeman, estimuladores de glóbulos blancos para ayudar a prevenir infecciones durante el tratamiento.

“La experiencia que tenemos con los pacientes de medicina sin sangre nos permite asumir más riesgos”, dice la Dra. Morrison. “Nos sentimos cómodos usando tratamientos más agresivos que la mayoría de los otros centros porque tenemos más práctica haciéndolo”.



Hermanas Sarah y Samantha Freeman



# En búsqueda de respuestas



Delina Hernandez y su esposo, Ed

A principios del otoño del 2016, Delina Hernández comenzó a experimentar síntomas sin causa aparente. Cuatro meses, dos visitas a la sala de emergencia (ER) y muchas citas médicas posteriores fue cuando ella finalmente encontró las respuestas y la ayuda que necesitaba en el Hospital y Centro Médico de Englewood.



Jay Erlebacher, MD

El viaje de Delina comenzó en septiembre del 2016 cuando la residente de Nueva Jersey comenzó a sentir náuseas y cansancio. Luego, ella comenzó a notar sensaciones esporádicas que sólo puede describir como sensaciones de sangre corriendo a su cabeza.

“Al principio pensé que eran convulsiones”, dice Delina. “La sensación era difícil de explicar, pero se sentía como si hubiera un estallido en mi cabeza que duraría unos segundos y luego se iba”.

Pensando que sus síntomas provenían de la congestión y una infección sinusal, el médico de Delina le recetó antibióticos y un descongestionante. Delina comenzó a sentirse mejor, así que la maestra voluntaria de Biblia y cuidadora a tiempo completo de sus tres hermanos con discapacidades puso el episodio detrás de ella. Sin embargo, su mejoría no duró.

## Peligrosos acontecimientos

El 21 de octubre, los síntomas de Delina regresaron, y las sensaciones fueron más frecuentes que antes. Delina sabía que algo no estaba bien, así que visitó la sala de emergencias en un hospital cerca de su casa al día siguiente. El médico atribuyó sus síntomas a las

fluctuaciones hormonales relacionadas con la menopausia y la presión arterial alta. Delina hizo un seguimiento con su ginecólogo, quien le recomendó un análisis de sangre. Ella también programó una cita con el neurólogo que ella ve para controlar su distonía, un trastorno del movimiento caracterizado por contracciones musculares involuntarias que resultan en movimientos repetitivos o anormales. A petición de Delina, su neurólogo programó un electroencefalograma (EEG), una prueba para ayudar a los médicos a diagnosticar trastornos cerebrales, como epilepsia o tumores cerebrales. Mientras tanto, Delina dejó de conducir porque temía que iba a tener un episodio al volante.

Delina todavía tenía pocas respuestas cuando despertó sintiéndose enferma en la mañana del 2 de diciembre. Ese día, mientras preparaba el desayuno para sus hermanos, se desmayó en la cocina. Delina consultó a un cardiólogo que la había atendido previamente, y ella comenzó a tomar medicamentos para la presión arterial por recomendación suya. También vio a su neurólogo nuevamente, quien ordenó una variedad de pruebas adicionales.

Después de casi otro mes de llamadas telefónicas, citas médicas y exámenes, Delina experimentó otro episodio de desmayo mientras estaba en casa con su esposo. Ella recuerda haber entrado al comedor y haberse despertado en los brazos de su esposo.

“Él tenía los ojos llorosos, y yo le dije: ‘Me caí, ¿verdad?’” Delina recuerda. “Él asintió con la cabeza y me dijo que me golpeé la cabeza en la puerta y me golpeé con fuerza en el cuello y la espalda. Eso explicaba por qué tenía un dolor tan insoportable”.



Delina Hernandez

“

DESMAYARSE ES UNA SÍNTOMA GRAVE. SI SE DESMAYA NECESITA AVERIGUAR QUÉ ES LO QUE ESTÁ SUCEDIENDO, QUE FUE EXACTAMENTE LO QUE DELINA HIZO.

—Jay Erlebacher, MD, FACC,  
Cardiólogo en el Hospital y  
Centro Médico de Englewood  
y Asesor de Cardiología de  
Englewood

”

El esposo de Delina, Ed, llamó una ambulancia para transportarla al hospital. Después de confirmar que no había sangrado en el cerebro de Delina debido a la caída, los médicos la enviaron a casa. En el transcurso de las siguientes semanas, sus síntomas empeoraron, por lo que continuó escuchando su cuerpo y abogando por sus necesidades. De su propia investigación médica, Delina sospechó que sus síntomas podrían deberse a un problema cardíaco, por lo que le pidió a su cardiólogo local un monitor Holter, un dispositivo que la gente usa durante 24 a 48 horas que registra la actividad eléctrica de sus corazones. Delina finalmente recibió el monitor el 31 de enero. En este punto, ella no solo estaba experimentando frecuentes e intensas sensaciones en su cabeza, sino también palpitaciones, fatiga y pesadez en sus piernas.

Varias horas después de que recibió el monitor, el cardiólogo de Delina llamó y le dijo que tenía que ir a urgencias de inmediato. Delina quería respuestas en las que pudiera confiar y sentirse segura de que su atención se ajustaba a sus deseos por si necesitaba una cirugía, por lo que decidió realizar el viaje de una hora hasta el Hospital Englewood. Jay Erlebacher, MD, FACC, era el cardiólogo de guardia cuando llegó Delina.

“El Dr. Erlebacher fue muy amable desde el momento en que lo conocí”, dice Delina. “Escuchó mientras le contaba mis síntomas y se tomó el tiempo para explicar todo lo que estaba viendo en el monitor”.

Después de meses de espera, Delina finalmente tuvo un diagnóstico: bloqueo cardíaco. Esta condición afecta el sistema eléctrico del corazón. Delina tenía bloqueo cardíaco de tercer grado,

el tipo más severo. En los casos de bloqueo cardíaco de tercer grado, el corazón late entre 30 y 50 latidos por minuto en lugar de los 60 a 100 latidos normales por minuto. La frecuencia cardíaca anormalmente lenta causa síntomas como fatiga, debilidad y desmayo.

Para tratar el bloqueo cardíaco de Delina, el Dr. Erlebacher recomendó un marcapasos. Este dispositivo se coloca debajo de la piel del hombro y se conecta a los cables que se entrelazan a través de las venas hacia las cámaras superiores e inferiores del corazón. Este ayuda a regular los ritmos cardíacos anormales.

“Los marcapasos han cambiado drásticamente la forma en que manejamos el bloqueo cardíaco”, dice el Dr. Erlebacher. “Verdaderamente es un milagro cómo los marcapasos pueden transformar a las personas que tienen una calidad de vida horrible en personas que se sienten completamente normales. La mayoría de mis pacientes me dicen que olvidan que el dispositivo está ahí. Así es como sé que está funcionando”.

El Dr. Erlebacher colocó el marcapasos de Delina el 1 de febrero. Al siguiente día, ella regresó a casa sin restricciones. Se siente mejor y no ha tenido ningún síntoma desde su cirugía.

“Estoy realmente agradecida”, dice Delina. “Regresé al ministerio, estoy trabajando en mi jardín, cuidando a mis hermanos y pasando tiempo de calidad con mi esposo. Me gustaría hacerle saber a cada miembro del equipo del Hospital Englewood lo mucho que significa para mí que me escucharon e hicieron lo que era necesario para ayudarme a recuperar mi vida”.

*Para encontrar un médico especializado en medicina sin sangre, llame al 1-888-766-2566.*



# ¿Qué entendemos de los portadores de oxígeno basados en hemoglobina?



Sherri Ozawa, RN

By Sherri Ozawa, RN, Directora Clínica del Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y Directora Senior de Participación Familiar y del Paciente en el Hospital y Centro Médico de Englewood.

Piense en sus días de ciencia de la escuela secundaria o la universidad. Puede que recuerde haber aprendido sobre la molécula de hemoglobina, una creación increíble que es una combinación perfecta de hierro y proteínas que “capta” y transporta moléculas de oxígeno en el aire que respiramos a todas las partes de nuestro cuerpo.

Sin embargo, esa molécula asombrosa no flota simplemente en nuestro torrente sanguíneo, sino que está contenida dentro de nuestros eritrocitos (viene del griego; eritro para rojo, y citos para células), nuestros glóbulos rojos. De hecho, es la molécula de hemoglobina la que hace que nuestra sangre parezca roja.

Si no tenemos suficientes glóbulos rojos, ya sea porque los estamos perdiendo por sangrado, o no estamos produciendo lo suficiente, o nuestro cuerpo los está destruyendo de alguna manera, podemos enfermarnos gravemente.

Tradicionalmente, los médicos prescribirían transfusiones de sangre para tratar este tipo de situaciones, pero se ha aprendido mucho sobre el tratamiento seguro de pacientes con pocas o ninguna transfusión sanguínea usando una amplia variedad de técnicas y medicamentos. Sin embargo, hay veces en que, incluso con todos estos esfuerzos, el cuerpo no puede hacer frente a la falta de glóbulos rojos y dentro de ellos, la molécula de hemoglobina. Sin la cantidad suficiente, los tejidos y los órganos eventualmente fallan.

Los pacientes para quienes la transfusión no es una opción son un desafío especial en este escenario.

En las últimas décadas, numerosos científicos han intentado “deconstruir” los glóbulos rojos y extraer solo la molécula de hemoglobina, con la esperanza de que el resultado se pudiera utilizar

como una forma de permitir que el oxígeno fuera transportado en el cuerpo, incluso si el paciente no tenía suficientes glóbulos rojos para hacer el trabajo. Estos esfuerzos han dado lugar a una serie de productos que se denominan colectivamente como portadores de oxígeno basados en hemoglobina o HBOC.

La mayoría utiliza glóbulos rojos de sangre animal que es procesada para eliminar solo la molécula de hemoglobina, que a su vez es tratada y recubierta para que sea químicamente estable y libre de infección. Lo que resulta es un producto que es visualmente rojo, muy parecido a la sangre, pero no es lo mismo que una transfusión. Se puede usar como “un puente” para un paciente desde un punto de anemia crítica hasta un punto posterior cuando el paciente ha tenido tiempo de producir suficientes de sus propias células.

Ninguno de estos productos se encuentra actualmente en el mercado, pero a veces los fabricantes ponen a disposición parte del HBOC para “uso compasivo” o como parte de un estudio científico. Por lo tanto, es posible que le pregunten sobre el uso de estos productos para usted o para un ser querido durante una crisis médica por parte de médicos que están haciendo todo lo posible por respetar sus deseos con respecto a transfusiones, pero que también le brindan las mejores opciones y cuidados disponibles.

¿Cómo debe decidir si acepta o no el uso de estos productos? La decisión, como muchas otras, es personal y debe basarse en una cuidadosa consideración y posiblemente con la ayuda de asesores de confianza. Uno no debe declinar ciegamente o aceptar alguna terapia sin pensarlo bien o sin una comprensión sólida. Lo mismo es cierto para estas terapias recientemente desarrolladas.



Francis A. Forte, MD

Leyendas del Instituto para el Manejo Apropriado de Sangre:

# Dr. Francis A. Forte

Para el Dr. Francis A. Forte, hematólogo y oncólogo del Instituto para el Manejo Apropriado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood, la medicina sin sangre presentó una oportunidad interesante para desafiar el legado de la medicina de “hacer lo que digo y no cuestionarlo”.

Originario de Brooklyn y graduado en 1964 del Albert Einstein College of Medicine, el Dr. Forte se unió a la Fuerza Aérea bajo el Berry Plan, el cual postergó el reclutamiento de médicos jóvenes hasta que terminaran la residencia. Una vez terminada su residencia, el Dr. Forte se desplazó a Fairborne, Ohio, donde tuvo su primera experiencia en el cuidado de pacientes trabajando en equipo. Él llevaría esa filosofía de colaboración al resto de su carrera, incluso en el Hospital Englewood.

“Siempre me ha interesado saber cómo todo afecta a la persona en general”, dice el Dr. Forte, que se desempeña como Director Médico Senior del Instituto de Medicina sin Sangre. “La sangre es muy importante porque va a todos los órganos”.

Los testigos de Jehová y otros pacientes que requieren cuidado sin sangre, entonces, presentaron un desafío único para el Dr. Forte.

## Cambiando el estándar del cuidado

“Ellos quieren la mejor atención posible, quieren seguir instrucciones, quieren estar sanos, pero no aceptan sangre”, dice el Dr. Forte acerca de los pacientes para quienes las transfusiones de sangre no son una opción. “Eso es un gran problema para su atención en otros lugares”.

Históricamente, muchos médicos no tratarían o asegurarían que no podrían realizar una cirugía en pacientes que requerían medicina sin

sangre. Junto con otros pioneros del Instituto de Medicina Sin Sangre, el Dr. Forte se propuso a garantizar que ese no era el caso en el Hospital Englewood.

Gracias a los esfuerzos del Dr. Forte y de sus colegas, El Instituto para el Manejo Apropriado de Sangre ha tratado con éxito a los siguientes pacientes, y a muchos otros, que no habrían podido recibir la atención que necesitaban en otro lugar:

- Reposición del volumen de un hombre que recibió un disparo y pierde sangre rápidamente
- Tratamiento a un hombre con un nivel de hemoglobina de 1,4, una décima parte del nivel ideal
- Detención de la pérdida de sangre en una mujer joven con hemorragia uterina por un trastorno ginecológico

“Creo que creamos una cultura de bienvenida aquí, en lugar de una de crítica”, dice el Dr. Forte. “Ayudamos a personas que previamente fueron médicamente maltratadas, y que no deberían haberlo sido”.

*Para obtener más información sobre El Instituto para el Manejo Apropriado de Sangre, visite [www.bloodlessmed.org](http://www.bloodlessmed.org). Para una remisión con un médico para el Manejo Apropriado de Sangre, llame al 1-888-766-2566.*

## NO SOLO UNA ENFERMEDAD, SINO UNA PERSONA

Un aspecto clave de la atención del paciente para el Dr. Francis A. Forte, hematólogo y oncólogo en el Instituto para el Manejo Apropriado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood, es tratar no solo la enfermedad que afecta a su paciente, sino a la persona como un todo. Es un enfoque en el que siente que el Instituto para el Manejo Apropriado de Sangre sobresale especialmente, ya que los médicos trabajan en colaboración.

“Este lugar es sorprendente, especialmente la gran cantidad de médicos que están aquí y que están preocupados por el paciente”, dice el Dr. Forte. “Cuidar a alguien es un regalo y una responsabilidad”.





**ENGLEWOOD**  
HOSPITAL AND MEDICAL CENTER

The Institute for  
Patient Blood Management &  
Bloodless Medicine and Surgery

350 Engle Street Englewood, NJ 07631



NONPROFIT ORG.  
U.S. POSTAGE  
**PAID**  
PERMIT NO. 2285

Englewood Hospital and Medical Center (EHMC) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. EHMC does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

ES Para asistencia lingüística gratuita, llamar al 201-894-3368.  
KO 무료 통역 서비스를 원하시면 201-894-3368로 문의바랍니다.  
ZH 如需免费语言协助服务, 请致电 201-894-3368.  
HI नशुल्क भाषा सहायता सेवाओं के लिए 201-894-3368 पर कॉल करें।  
VI Đối với các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí, vui lòng gọi đến số 201-894-3368.  
HT Pou sèvis asistans ak lang gratis, rele 201-894-3368.  
FR Pour bénéficier d'un service d'aide linguistique gratuit, appelez le 201-894-3368.  
GU मनुष्य भाषा सहायता सेवाओं माटे 201-894-3368 पर श्रेष्ठ करें।  
IT Per avere servizi gratuiti di assistenza linguistica, chiamare il numero 201-894-3368.  
PL Usługi bezpłatnej pomocy językowej zadzwoń 201-894-3368.  
PT Para serviços de assistência de idioma grátis, chame 201-894-3368.  
RU Для получения бесплатных языковых услуг обращайтесь по телефону 201-894-3368.  
TL Para sa mga libreng serbisyo ng tulong sa wika, tumawag sa 201-894-3368.

Choices es una publicación del Departamento de Mercadeo y Comunicaciones del Hospital Englewood. Esta publicación de ninguna manera pretende servir como un sustituto de la atención médica profesional. Consulte con su médico antes de iniciar cualquier tipo de tratamiento médico o adoptar cualquier programa de ejercicios o pautas dietéticas.

# Alternativas arriesgadas

Recientes investigaciones sugieren que retrasar los tratamientos tradicionales contra el cáncer por remedios alternativos es peligroso, tal vez incluso mortal.

Después de un diagnóstico de cáncer, algunas personas toman suplementos de hierbas o probióticos, adoptan dietas especiales o prueban la respiración profunda, la homeopatía y otros remedios no tradicionales. Cuando se usan estos remedios en lugar de los tratamientos tradicionales, se les denomina “alternativos”, según el Centro Nacional de Salud Complementaria e Integral.

A pesar del creciente interés en la medicina alternativa, no se sabe mucho sobre su efectividad. Existe el peligro de que un paciente pueda seguir una dieta especial o usar ciertos suplementos que afirman curar el cáncer en lugar de tomar terapias conocidas, basadas en la evidencia, que su oncólogo pueda prescribirle.

Esto es algo que un equipo de investigadores del Yale School of Medicine y el Yale Cancer Center esperaban estudiar a través de un proyecto de investigación publicado en el *Journal of the National Cancer Institute*.

Estos investigadores examinaron los datos de la Base de Datos Nacional de Cáncer de 840 pacientes con cáncer de mama, próstata, pulmón y cáncer colorrectal.

Aproximadamente el 33 por ciento de estos pacientes usaron remedios alternativos. Los 560 restantes recibieron quimioterapia convencional, radioterapia o cirugía. En promedio, los resultados revelaron que los adultos que usaron terapias alternativas tenían más del doble de probabilidades de morir de cáncer que aquellos que recibieron tratamientos tradicionales.

## El tratamiento adecuado en el momento adecuado

El cáncer es una enfermedad cruel, y para algunos, progresa extremadamente rápido. Cuando los pacientes eligen explorar tratamientos alternativos no tradicionales en lugar de someterse a la quimioterapia, la radiación o la cirugía recomendadas por los oncólogos, es posible que el cáncer pueda progresar y que el paciente pierda una buena oportunidad para recibir el tratamiento tradicional. Como resultado, los pacientes que retrasan el tratamiento médico para buscar terapias alternativas podrían encontrar que no tienen opciones cuando las terapias contra el cáncer no tradicionales fracasan.

El tratamiento tradicional contra el cáncer a menudo es difícil para los pacientes y puede tener efectos secundarios graves. Sin embargo, es actualmente la mejor opción disponible para tratar efectivamente el cáncer. En lugar de depender de la medicina alternativa, los pacientes con cáncer deben considerar el uso de medicamentos complementarios, como la terapia de masaje, la acupuntura y el asesoramiento nutricional que pueden ayudar a aliviar los efectos secundarios de la terapia médica tradicional. Por supuesto, como con cualquier tratamiento médico, esta es un área de elección personal. Sin embargo, los pacientes deben asegurarse de que cualquier tratamiento sugerido tenga la evidencia que lo respalde.

*Para obtener más información sobre el Instituto para el Manejo Apropriado de Sangre, visite [www.bloodlessmed.org](http://www.bloodlessmed.org). Para una remisión con un médico para el Manejo Apropriado de Sangre, llame al 1-888-766-2566.*