



FRANKLY SPEAKING **ABOUT CANCER**

A PROGRAM OF THE CANCER SUPPORT COMMUNITY



Foto de stock. Planteado por modelo.

INMUNOTERAPIA Y CÁNCER DE VEJIGA



¿Qué es la Inmunoterapia?

En este panfleto, se describe de qué modo la inmunoterapia utiliza las defensas naturales del organismo para tratar la forma más frecuente de cáncer de vejiga. El cáncer de vejiga de células transicionales (o uroteliales) representa más del 90% de todos los cánceres de vejiga. Hay varios fármacos de inmunoterapia aprobados para su tratamiento. Uno se ha utilizado durante más de 25 años. Los demás han ido obteniendo su aprobación desde 2016 y actualmente se están probando más fármacos de inmunoterapia para uso futuro. La inmunoterapia no funciona en todos los pacientes. Todavía hay mucho que aprender. Los investigadores estudian estos fármacos para determinar cuáles son los más seguros y eficaces, y para saber qué pacientes se beneficiarán y cuándo usar los fármacos.

La inmunoterapia es un tipo de tratamiento contra el cáncer que usa las defensas naturales del cuerpo (sistema inmunológico) para identificar, atacar y destruir las células cancerosas. El sistema inmunológico está diseñado para atacar cualquier célula que considere no saludable o anormal.

Hoy en día, existen múltiples tipos de tratamiento de inmunoterapia que ayudan a combatir el cáncer al:

- Estimular el sistema inmunológico. Un sistema inmunológico “acelerado” puede ser mejor para combatir el cáncer.
- “Marcar” las células cancerosas para que su sistema inmunológico pueda verlas mejor para encontrarlas y destruirlas. Esto evita que el cáncer se esconda del sistema inmunológico.
- Ayudar al sistema inmunológico a encontrar células cancerosas y dar el tratamiento (como quimioterapia, radiación o incluso células T) directamente a las células cancerosas.

¿CÓMO SE SUMINISTRA LA INMUNOTERAPIA?

El uso de inmunoterapia está aumentando rápidamente a medida que se aprueban más inmunoterapias para tratar a personas con más tipos de cáncer. La mayoría de los tratamientos de inmunoterapia se administran mediante una infusión intravenosa (a través de una vena). Puede recibir inmunoterapia en el consultorio de un médico, en una clínica o como paciente ambulatorio en un hospital. Diferentes inmunoterapias se administran en diferentes esquemas. Algunos pueden otorgarse en combinación con otras terapias o con una inmunoterapia diferente.

¿Es la Inmunoterapia Adecuada Para Mí?

“Siga intentando hasta que obtenga las respuestas que está buscando, porque están ahí afuera”. —Steve, paciente del ensayo clínico de inmunoterapia

La mayoría de las personas que actualmente reciben inmunoterapia tienen cánceres avanzados o metastásicos (estadios 3 y 4). Sus cánceres o han regresado y han infiltrado después del tratamiento inicial o fueron diagnosticados en una etapa avanzada. Algunos medicamentos de inmunoterapia ahora están aprobados para tratar ciertos cánceres en etapa temprana. Los investigadores están probando la inmunoterapia en nuevos tipos de cáncer y en etapas más tempranas. Algunas personas no pueden recibir inmunoterapia debido a problemas de salud graves (como enfermedades autoinmunes) que hacen que no sea seguro tomar estos medicamentos. Pregúntele a su equipo de atención médica si la inmunoterapia es adecuada para usted.



CÓMO SE COMPARA LA INMUNOTERAPIA

Algunos de los tratamientos contra el cáncer más comunes incluyen:



Inmunoterapia La inmunoterapia actúa fortaleciendo el sistema inmunológico para que pueda combatir mejor al cáncer. El sistema inmunológico ayuda a su cuerpo a combatir infecciones y otras enfermedades, como el cáncer. Pero a veces los cánceres aprenden a escapar del sistema inmunológico así permitiéndoles que continúen creciendo. La inmunoterapia ayuda a su propio sistema inmunológico a combatir mejor el cáncer. Los efectos secundarios comunes incluyen fatiga, trastornos de la piel, fiebre y dificultad para respirar. La mayoría de los efectos secundarios son leves, pero algunos pueden ser graves.



Cirugía La cirugía es una operación para extirpar el cáncer (o parte de él) de su cuerpo. No siempre es posible o útil. La cirugía se usa frecuentemente como una opción de tratamiento para cánceres en etapa temprana que no han infiltrado otras partes del cuerpo. Cuando se cree que el cáncer se puede extirpar por completo, suele ser el primer tratamiento. Los efectos secundarios más comunes de la cirugía son dolor, fatiga, sangrado, hinchazón alrededor del sitio quirúrgico e infección.



Quimioterapia La quimioterapia (también llamada quimio) utiliza medicamentos para destruir las células cancerosas. Estos medicamentos muy fuertes atacan a las células con crecimiento rápido como las células cancerosas. La quimioterapia puede causar efectos secundarios como pérdida de cabello, náuseas, úlceras orales y cuentas bajas de leucocitos.



Radioterapia La radioterapia utiliza haces de energía, como rayos X muy potentes, electrones o protones, para destruir las células cancerosas y encoger los tumores. La radiación también puede dañar tejidos u órganos sanos, por lo que se enfoca cuidadosamente para reducir ese daño. Puede experimentar enrojecimiento, quemaduras o pérdida de cabello en el área a tratar. Otros posibles efectos secundarios incluyen fatiga, pérdida de apetito y náuseas.



Terapia Dirigida Las terapias dirigidas son medicamentos que se “dirigen” a los cambios en las células que hacen que los cánceres crezcan, se dividan o infiltren. Los médicos examinan los tumores para detectar estos cambios (biomarcadores) y determinar si la terapia dirigida funcionaría. La diarrea y los trastornos de la piel, incluyendo las erupciones, son los efectos secundarios más comunes.

COSAS CLAVE QUE DEBE SABER

- Es **muy importante** que cualquier persona que reciba inmunoterapia informe inmediatamente a su equipo de atención médica si presenta algún efecto secundario.
- Aunque hay resultados prometedores, la inmunoterapia no funciona para todos los pacientes que la reciben.
- Aún hay mucho que los investigadores desconocen sobre la inmunoterapia. Although there are promising results, immunotherapy does not work for every patient who tries it.

A continuación, se incluyen algunas preguntas que los investigadores están tratando de responder sobre los tratamientos de inmunoterapia:

- ¿Por qué funcionan tan bien en algunas personas y para nada en otras?
- ¿Cómo se pueden combinar con otras terapias?
- ¿Cuándo es el mejor momento para administrarlos?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios a largo plazo?

¿CUÁNTO CUESTA?

Muchos tratamientos nuevos, incluyendo la inmunoterapia, son muy costosos. Los pacientes que están siendo tratados a través de un ensayo clínico pueden tener cobertura de esos costos. Hable con su equipo de atención médica por adelantado sobre los problemas financieros involucrados en su tratamiento. Además, hable con su plan médico antes de comenzar el tratamiento para averiguar cuál será el costo. Muchos centros de tratamiento tienen recursos para ayudar a los pacientes

a obtener cobertura de seguro o acceder a programas diseñados para ayudar a cubrir los costos del tratamiento.

FÁRMACOS DE INMUNOTERAPIA APROBADOS PARA EL CÁNCER DE VEJIGA

Estas son las clases de fármacos de inmunoterapia aprobados por la FDA para tratar el cáncer de vejiga hasta noviembre de 2021. Algunos de estos fármacos se inyectan directamente en la vejiga a través de un catéter. Otros se administran en una vena a través de una vía intravenosa (IV). Los fármacos de inmunoterapia se pueden administrar en la oficina de su médico o en una clínica de infusión, o bien de forma ambulatoria en un hospital. Qué fármaco recibirá puede depender de los resultados de las pruebas de biomarcadores, su estado de salud general, sus preferencias y lo que cubra su seguro. Trabaje junto a su equipo de atención de la salud para determinar el mejor curso de tratamiento y si la inmunoterapia es adecuada para usted.

Esta lista cambia con frecuencia. Las aprobaciones para estos fármacos se amplían para incluir más tipos de cáncer de vejiga. Si desea obtener información sobre fármacos específicos y las últimas aprobaciones para el cáncer de vejiga, visite www.CancerSupportCommunity.org/bladder-cancer. Consulte el panfleto sobre inmunoterapia de la Cancer Support Community o visite www.CancerSupportCommunity.org/immunotherapy para obtener más información sobre la inmunoterapia y cómo funciona.



Tratamiento con BCG

Efectos secundarios frecuentes

- Molestias en la vejiga (quemazón)
- Cambios en la producción de orina
- Síntomas gripales, como fiebre, dolor de cabeza, fatiga y escalofríos
- Sangre en la orina

Qué debe saber

- Para el tratamiento del cáncer de vejiga sin invasión muscular
- Se inyecta directamente en la vejiga a través de un catéter
- En general se administra varias veces a lo largo de semanas

Anticuerpo Monoclonal

Efectos secundarios frecuentes

- Cambios en el número de glóbulos rojos
- Cambios en los niveles de azúcar en sangre
- Cambios en los niveles de electrolitos
- Fatiga
- Tos
- Dificultad para respirar
- Náuseas
- Diarrea
- Picazón
- Dolor musculoesquelético
- Cambios en el apetito
- Cambios en la función hepática
- Caída del cabello
- Adormecimiento y hormigueo en manos y pies
- Cambios en la piel
- Sequedad de ojos

Qué debe saber

- Para el tratamiento del cáncer de vejiga con invasión muscular
- Puede utilizarse en pacientes con biomarcadores de PD-L1
- Se administra mediante infusión IV (a través de una vena)

Si está recibiendo inmunoterapia, es importante que informe inmediatamente a su equipo de atención de la salud si nota algún cambio en los efectos secundarios o síntomas. La mayoría de los efectos secundarios pueden manejarse si se los trata tan pronto como aparecen.

Tipos de Inmunoterapia

INHIBIDORES DEL CHECKPOINT

El sistema inmunológico tiene protecciones para evitar que ataque las células sanas. Estas defensas se llaman puntos de control o “checkpoints”. Estas disminuyen o impiden que el sistema inmunológico ataque el tejido sano. Algunos cánceres han aprendido a activar estos checkpoints para evitar que el

sistema inmunológico los encuentre y los mate. Engañan al cuerpo para que apague sus propias defensas. Los inhibidores del checkpoint bloquean estos puntos de control, lo que ayuda al cuerpo a combatir el cáncer.

La mayoría de los pacientes que reciben inmunoterapia en la actualidad están recibiendo uno de dos tipos de inhibidores de checkpoint: inhibidores de PD1/PDL-1 o CTLA-4.



LOS 5 TIPOS PRINCIPALES DE INMUNOTERAPIA CONTRA EL CÁNCER

Hay nuevos tratamientos disponibles todo el tiempo, por lo que es posible que esta no sea una lista completa. **Esta lista no incluye estudios clínicos. Estas son las inmunoterapias que están disponibles a partir de noviembre de 2021.** Para obtener la información más reciente, visite [CancerSupportCommunity.org](https://www.cancersupportcommunity.org) y busque su tipo de tumor para averiguar si se han aprobado nuevos medicamentos de inmunoterapia.

TIPO DE INMUNOTERAPIA CONTRA EL CÁNCER	DESCRIPCIÓN	VÍA DE ADMIN-ISTRACIÓN	APROBADO PARA TRATAR
INHIBIDORES DE CHECKPOINT	Evita que el tumor apague las células que combaten el cáncer	IV	Melanoma, linfoma de Hodgkin, carcinoma cutáneo de células escamosas y de células de Merkel, cáncer de cabeza y cuello, cáncer de mama triple negativo y cáncer de pulmón, colorrectal, riñón, vejiga, cuello uterino, endometrio, hígado y estómago, así como cualquier cáncer no sanguíneo con positividad a los biomarcadores MSI-high/dMMR
TERAPIA CELULAR	Modifica las células inmunitarias propias del cuerpo para convertirlas en un medicamento de tratamiento del cáncer	IV	Terapia CAR T para leucemia y linfoma
CITOCINAS	Estimula el sistema inmunológico del cuerpo en general	IV	Melanomas avanzados y cánceres de riñón
TRATAMIENTO CON VACUNAS	Enseña a las células inmunitarias del cuerpo a encontrar células cancerosas	IV	Cáncer de próstata
TERAPIA CON VIRUS ONCOLÍTICOS	Utiliza virus para combatir las células cancerosas	IV	Melanoma avanzado

Sin embargo, no todos los cánceres pueden tratarse con estos medicamentos. Actualmente, los inhibidores del checkpoint solo funcionan en un tercio de los pacientes que los reciben. Sin embargo, ese número depende de su tipo de cáncer. Estos medicamentos se pueden administrar en combinación con otras terapias, como quimioterapia u otros medicamentos de inmunoterapia. Los investigadores también están estudiando la administración de

inhibidores del checkpoint en combinación con radioterapia.

Hay varios inhibidores del checkpoint aprobados para tratar el cáncer. Su médico puede evaluar los niveles de PD-1/PD-L1 en su tumor antes de usar estos medicamentos. En algunos casos, los medicamentos solo se usan en cánceres con ciertos niveles de PD-1/PD-L1. En otros, los resultados pueden predecir qué tan bien responderá su cáncer a este tratamiento.



EFFECTOS SECUNDARIOS DE LOS INHIBIDORES DEL CHECKPOINT

Tendemos a pensar en la inmunoterapia como “natural”, como el propio sistema de defensa de nuestro cuerpo. Sin embargo, la inmunoterapia aún puede tener efectos secundarios. Estos efectos generalmente son diferentes de los causados por la quimioterapia o la radioterapia. En muchos casos, no son graves y pueden ser de corta duración o fáciles de manejar. Aunque con menos frecuencia, los efectos secundarios pueden ser muy graves e incluso potencialmente mortales.

Efectos adversos comunes

- Síntomas similares a los de la gripe (fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, náuseas, tos, pérdida del apetito)
- Fatiga (algunas personas experimentan fatiga extrema), erupciones de la piel, enrojecimiento o urticaria
- Dolor o molestias
- Dolor muscular o de las articulaciones
- Infecciones

Efectos adversos menos comunes

- Colitis u otros problemas gastrointestinales (dolor de estómago, diarrea)
- Problemas con la tiroides, el hígado, los riñones, el corazón u otras glándulas u órganos.
- Problemas pulmonares (tos, dificultad para respirar)
- Otras enfermedades autoinmunes graves (como enfermedades pituitarias o diabetes)

A veces, los efectos secundarios no ocurren inmediatamente después de administrar el tratamiento. Pueden aparecer varios meses después. Actualmente, se sabe poco sobre si existen efectos secundarios a largo plazo. **Si está recibiendo inmunoterapia, es importante que informe inmediatamente a su equipo de atención médica si nota algún cambio con síntomas o efectos secundarios. La mayoría de los efectos secundarios se pueden controlar si se tratan a tiempo.**

Se ha demostrado que estos medicamentos tratan con éxito un número en aumento de cánceres. Además, al menos un inhibidor de PD-1 está aprobado para tratar cualquier tumor sólido (no cáncer sanguíneo) que arroje resultados positivos para los biomarcadores MSI-high (inestabilidad de microsatélites alta) o dMMR (reparación de desajustes deficiente).

“Es importante llamar a su equipo de atención médica incluso con el más mínimo cambio en los síntomas de la persona, porque los síntomas pueden escalar muy rápidamente. Ninguna pregunta o llamada es incorrecta, así que siempre llame”. —Heather DiFilippo, enfermera especializada (Abramson Cancer Center, Hospital de la Universidad de Pennsylvania)



OTROS ANTICUERPOS MONOCLONALES

Los inhibidores del checkpoint son un tipo de anticuerpo monoclonal (mAb). Otros tipos permiten que el sistema inmunológico encuentre y destruya las células cancerosas utilizando objetivos que no son checkpoints.

Otros llevan la radiación o medicamentos de quimioterapia directamente a las células cancerosas. Cada mAb está diseñado para encontrar y unirse a una proteína específica que se encuentra en las células cancerosas. No todos los mAb son inmunoterapias, algunos son terapias dirigidas. La mayoría de los tratamientos con mAb que no son inhibidores de checkpoint se utilizan en cánceres sanguíneos. Para obtener más información, consulte nuestra página sobre inmunoterapia y cánceres de la sangre en www.CancerSupportCommunity.org/IOBlood.

TERAPIA CELULAR

En la terapia celular, las células del propio cuerpo se extraen de una persona con cáncer, se llevan a un laboratorio y se modifican. Una vez devueltas a la persona, estas células modificadas encuentran y destruyen las células cancerosas.

La forma más común de este tratamiento es la terapia con células CAR T. Está aprobada actualmente para ciertas leucemias y linfomas y se está probando en otros tipos de cáncer. Para obtener más información sobre la terapia con células CAR T, visite: www.CancerSupportCommunity.org/CART.

Los investigadores también están estudiando terapias celulares llamadas TIL, TCR-T y CAR NK para otros cánceres, incluyendo los melanoma, el cáncer cervicouterino y los cánceres sanguíneos.

CITOCINAS

Las citocinas se han utilizado durante años. No se dirigen a las células cancerosas

como algunos métodos de tratamiento más nuevos. Al contrario, funcionan acelerando el crecimiento de las células T y activando otras células inmunes, lo que estimula el sistema inmunológico en general. No proveen una respuesta específica como algunos métodos de tratamiento más nuevos. Las interleucinas y el interferón son ejemplos de citocinas que han mostrado cierto éxito en el tratamiento de melanomas avanzados y cánceres de riñón.

TRATAMIENTO CON VACUNAS

El tratamiento con vacunas está diseñado para “enseñar” a las células T a encontrar y atacar las células cancerosas que tienen proteínas específicas. Hay maneras diferentes de hacer esto. Actualmente, solo hay una vacuna contra el cáncer aprobada que trata el cáncer de próstata avanzado. Está hecho de los propios glóbulos blancos del paciente. Estas células se envían a un laboratorio donde se potencia su capacidad para reconocer y combatir las células del cáncer de próstata. Luego se vuelven a infundir en el paciente. Los investigadores están estudiando posibles vacunas para otros cánceres, incluyendo los de cerebro, mama, cuello uterino, colon, riñón, pulmón, melanoma, ovario, páncreas y sangre, entre otros.

TERAPIA CON VIRUS ONCOLÍTICOS

La terapia con virus oncolíticos utilizan virus para combatir las células cancerosas. La única terapia con virus oncolíticos aprobada actualmente en EUA se usa para tratar tipos específicos de melanoma. Se están probando varios otros virus en estudios clínicos para cánceres como el de cerebro, mama, colon y páncreas.

Para más información sobre inmunoterapias para su tipo de cáncer, visite **Orders**. CancerSupportCommunity.org o llame a nuestra Cancer Support Helpline al 888-793-9355.



Inmunoterapia para el cáncer de vejiga en estudios clínicos

La inmunoterapia es un área importante de investigación del cáncer de vejiga. Los médicos y científicos estudian la relación entre el sistema inmune y el cáncer de vejiga. El objetivo general de esta investigación es ampliar y mejorar la vida de las personas afectadas por el cáncer de vejiga. Los científicos tienen como objetivo producir fármacos mejores y más seguros. Buscan nuevas formas de fortalecer el sistema inmune para combatir el cáncer de vejiga. La investigación también se centra en comprender qué personas con cáncer podrían beneficiarse de la inmunoterapia.

Algunos ejemplos de áreas de investigación actual para el cáncer de vejiga son:

- Combinación de inmunoterapia con otros fármacos o formas de tratamiento
- Diferentes tipos de inhibidores de puntos de control
- Tratamiento con anticuerpos monoclonales
- Terapia con virus oncolíticos
- Inmunoterapia celular adoptiva
- Vacunas contra el cáncer personalizadas

Pregunte a su equipo de atención de la salud acerca de estudios clínicos que pueden ser adecuados para usted. Consulte www.CancerSupportCommunity.org/finding-clinical-trial para obtener más información sobre los ensayos clínicos y cómo encontrarlos.

¿ES UN ESTUDIO CLÍNICO ADECUADO PARA MÍ?

Asegúrese de preguntarle a su equipo de atención médica sobre los estudios clínicos. Los estudios clínicos son estudios de

investigación para probar nuevos tratamientos o aprender a utilizar mejor los tratamientos existentes.

- Un estudio clínico puede ser la única forma de obtener algunos de los tratamientos más nuevos y prometedores. Hable con su equipo de atención médica sobre las opciones de estudios clínicos.
- La FDA de EUA y las juntas de revisión locales supervisan todos los estudios clínicos de EUA para mantener seguros a los pacientes. Participar en un estudio clínico significa que recibirá el mejor estándar de atención disponible para su cáncer o un nuevo enfoque que puede ofrecer mejores resultados.
- Casi nadie recibe un placebo o una “pastilla de azúcar” y se le informará específicamente si esto es posible.
- Si se une a un estudio clínico, puede abandonar el estudio en cualquier momento y seguir recibiendo el tratamiento estándar de su médico.
- No todos los médicos ofrecen los mismos estudios clínicos. Incluso si otro médico está a cargo del estudio, su médico aún puede ayudar con su cuidado.
- En la mayoría de los casos el estudio clínico cubre los costos del medicamento que se está estudiando y su seguro médico cubre los costos del tratamiento “estándar”. Sin embargo, es posible que su seguro médico no cubre la totalidad del costo. Asegúrese de consultar con su equipo de atención médica acerca de los costos asociados con su participación en un estudio clínico.



QUESTIONS TO ASK YOUR HEALTH CARE TEAM:

¿Me recomiendan la inmunoterapia? Si es así, ¿de qué tipo?

¿Debería analizarse mi tumor para detectar biomarcadores? Si es así, ¿qué significarían los resultados?

¿Existe algún estudio clínico de inmunoterapia que sea adecuado para mí? ¿Cómo obtengo más información más sobre ellos?

Para cada tratamiento o estudio clínico recomendado:

¿Por qué me recomienda este tipo de terapia?

¿Cuál es el objetivo de este tratamiento? ¿Cuáles son los riesgos?

¿Cómo recibiré este tratamiento?

¿Con qué frecuencia recibiré este tratamiento? ¿Cuánto tiempo durará cada sesión?

¿Dónde iré para recibir tratamiento?

¿Qué efectos secundarios debo esperar (a corto y largo plazo)?

¿Qué puedo hacer para prepararme para el tratamiento de inmunoterapia?

¿Necesitaré que alguien me lleve a casa después del tratamiento?

¿Puedo/debo comer antes o después del tratamiento?

¿Cuánto tiempo tendré que seguir este tratamiento?

¿Cómo sabremos si el tratamiento está funcionando?

¿Cuánto costará este tratamiento?

¿Necesitaré otros tratamientos contra el cáncer al mismo tiempo?

¿Cómo afectará este tratamiento a mi rutina diaria? ¿Podré realizar mis actividades diarias habituales?

¿A quién debo llamar si tengo preguntas o problemas durante el horario regular?

Nombre: _____ Número de teléfono: _____

¿Fuera de horario y fines de semana?

Nombre: _____ Número de teléfono: _____



La historia de John: Defienda sus intereses

A John se le diagnosticó cáncer de vejiga en 2014, a los 42 años. En ese momento, ni él ni su esposa, Terese, sabían nada sobre el cáncer. Se han vuelto expertos. Lo que aprendieron los hizo sentir afortunados.

“No se han producido muchos avances en el cáncer de vejiga en décadas”, dice Terese. “Si hubiésemos recibido esta noticia hace cinco años, sus únicas opciones de tratamiento habrían sido la cirugía, la quimioterapia y la radiación”. John agrega: “Todo fue increíblemente oportuno, porque tuve un tipo de cáncer tan agresivo como es el cáncer de vejiga en un momento en el que estaban surgiendo tratamientos de inmunoterapia”.

Los avances en el tratamiento le permitieron a John entrar en un estudio clínico que investigaba un nuevo fármaco de inmunoterapia. Su respuesta al fármaco le brindó optimismo. También le enseñó la importancia de defender sus intereses. “Es vital ir más allá de nuestro médico habitual si no obtenemos las respuestas que esperamos oír”, dice John. “Existe una línea drásticamente delgada entre los médicos que están involucrados en las últimas terapias y los que se quedaron en el pasado. Uno tiene que defender sus propios intereses”.

Agrega Terese: “Como cuidadora, pude ayudar a encontrar información, pero recuerde que es la persona que está atravesando el cáncer quien toma la decisión final. Es su plan contra el cáncer. Es su tratamiento. Hay que apoyar cualquier decisión que esa persona tome”.

INFORMACIÓN, SUPERVIVENCIA Y APOYO SOBRE CÁNCER DE VEJIGA

Cancer Support Community · 1-888-793-9355 · www.CancerSupportCommunity.org

American Cancer Society · 800-227-2345 · www.Cancer.org

American Cancer Society Bladder Cancer Page · www.Cancer.org/cancer/bladder-cancer

Bladder Cancer Advocacy Network · 888-901-2226 · www.BCAN.org

CancerCare · 800-813-4673 · www.CancerCare.org

CancerCare Bladder Cancer Page · www.CancerCare.org/diagnosis/bladdercancer

Cancer.net · 888-651-3038 · www.Cancer.net

National Cancer Institute (NCI) · 800-422-6237 · www.Cancer.gov

NCI Información acerca de estudios clínicos · 800-422-6237 · www.Cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/estudios-clinicos

Patient Advocate Foundation · 1-800-532-5274 · www.PatientAdvocate.org

RECURSOS DE CANCER SUPPORT COMMUNITY

Cancer Support Helpline® — ¿Tiene preguntas, inquietudes o busca recursos? Llame a la línea de ayuda gratuita de apoyo para el cáncer de CSC (888-793-9355), disponible en 200 idiomas de lunes a viernes de 9 am-9 pm. ET.

Open to Options® — ¿Necesita ayuda para tomar una decisión sobre el tratamiento del cáncer? Nuestros especialistas capacitados pueden ayudarlo a crear una lista de preguntas para compartir con su médico. Haga una cita llamando al 888-793-9355 o comunicándose con su CSC local o al Club de Gilda.

Frankly Speaking about Cancer® — información confiable para pacientes con cáncer y sus seres queridos está disponible a través de publicaciones, en línea y programas en persona en www.CancerSupportCommunity.org/FranklySpeakingAboutCancer.

Servicios en los CSC locales y los Clubes de Gilda — con la ayuda de 170 ubicaciones, los afiliados de CSC y Clubes de Gilda brindan servicios gratuitos a las personas afectadas por el cáncer. Asista a grupos de apoyo, sesiones educativas, programas de bienestar y más en un lugar cercano. www.CancerSupportCommunity.org/FindLocation.

Cancer Experience Registry® — ayude a otros compartiendo la experiencia de su paciente o cuidador de cáncer mediante una encuesta en www.CancerExperienceRegistry.org.

MyLifeLine — la comunidad privada en línea de CSC permite que los pacientes y cuidadores se conecten fácilmente con amigos y familiares para recibir apoyo social, emocional y práctico durante la travesía del cáncer y más allá. Regístrese en. www.MyLifeLine.org.

Grassroots Network — asegúrese de que los responsables de las políticas federales y estatales escuchen su voz sobre los problemas que afectan a los pacientes y sobrevivientes de cáncer al unirse a nuestra red en www.CancerSupportCommunity.org/become-advocate.

Cancer Support Community y sus socios brindan esta información como un servicio. Esta publicación no pretende reemplazar la atención médica el consejo de su médico. Recomendamos encarecidamente que consulte a su médico u otros profesionales de la salud para responder preguntas y obtener más información.

Este folleto está disponible para que usted mismo lo descargue e imprima en www.CancerSupportCommunity.org/Immunotherapy. Para obtener copias impresas de este folleto u otra información sobre cómo afrontar el cáncer, visite Orders.CancerSupportCommunity.org.

Este programa se hizo posible a través del apoyo financiero de:

