



Este folleto ofrece una descripción general de la inmunoterapia y explica cómo este tipo de tratamiento utiliza las defensas naturales del cuerpo para identificar, atacar y destruir las células cancerosas.

Los investigadores han querido utilizar el sistema de defensa natural del cuerpo para combatir el cáncer durante más de 100 años. Los hallazgos recientes han ayudado a los científicos a entender cómo funciona este proceso. Hoy en día, la inmunoterapia se

utiliza para varios tipos comunes de cáncer. Se calcula que más de la mitad de los ensayos clínicos actuales del cáncer incluyen algún tipo de inmunoterapia. Si bien la inmunoterapia ayuda a algunos pacientes a vivir más y mejor, es posible que en la actualidad no sea una opción para cada paciente o tipo de cáncer.



## ¿Qué es la Inmunoterapia?

La inmunoterapia es un tipo de tratamiento contra el cáncer que utiliza las defensas naturales del cuerpo para identificar, atacar y destruir las células cancerosas. El sistema inmunitario está diseñado para atacar a cualquier célula que considere poco saludable o anormal. La mayoría de las inmunoterapias son terapias biológicas, realizadas por organismos vivos.

Hoy en día, existen varios tipos de tratamientos inmunoterapéuticos. Ayudan a combatir el cáncer ya que:

- Potencian el sistema inmunitario. Un sistema inmunitario “revitalizado” puede ser mejor para combatir el cáncer.
- “Marcan” las células cancerosas para que el sistema inmunitario pueda encontrarlas y destruirlas mejor. Esto evita que el cáncer se esconda del sistema inmunitario.
- Ayudan al sistema inmunitario a detectar las células cancerosas y dirigir el tratamiento (como quimioterapia, radiación o incluso linfocitos T) directamente a esas células.

## ¿Cómo se Administra 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 mayor parte de la inmunoterapia se administra con una vía intravenosa (a través de una vena). Puede recibir inmunoterapia en el consultorio de un

**SISTEMA INMUNITARIO:** Red de células, tejidos y órganos que trabajan juntos para proteger al cuerpo de bacterias, virus, parásitos, hongos y células anormales como el cáncer.

**LINFOCITOS T:** Tipo de glóbulo blanco. Los linfocitos T son los “soldados” del sistema inmunitario. Ayudan a proteger al cuerpo de las infecciones y pueden ayudar a combatir el cáncer. También se denominan células T.

**ANTICUERPO:** Proteína creada por las células inmunitarias del cuerpo para adherirse a un invasor extraño específico, como bacterias, virus y células potencialmente cancerosas.

**ANTÍGENO TUMORAL:** Sustancia producida por una célula tumoral que puede hacer que el cuerpo cree una respuesta inmunitaria específica.

**BIOMARCADOR:** Molécula en el cuerpo que los médicos pueden medir. Los biomarcadores proporcionan a su médico información específica sobre su cáncer. Los biomarcadores pueden informar a los médicos si el tumor tiene buenas probabilidades de responder a un determinado tratamiento.

# LA INMUNOTERAPIA EN COMPARACIÓN CON OTRAS ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

Algunos de los tratamientos más comunes para el cáncer son:



## CIRUGÍA

La cirugía es una operación para extirpar el cáncer (o parte de él) del cuerpo. No siempre es posible o útil. Cuando se considera que el cáncer se puede eliminar por completo, ese suele ser el primer tratamiento. Los efectos secundarios más comunes de la cirugía son dolor, fatiga, sangrado, hinchazón alrededor del lugar quirúrgico e infección.



## QUIMIOTERAPIA

La quimioterapia (también llamada quimio) utiliza fármacos para atacar y destruir a las células cancerosas. Estos fármacos muy fuertes solo atacan a las células de rápido crecimiento como el cáncer. La quimioterapia puede causar efectos secundarios como pérdida del cabello, náuseas y recuento bajo de glóbulos blancos.



## RADIOTERAPIA

La radioterapia (también conocida como radiación) utiliza rayos de alta energía, como rayos X o protones, para matar las células y reducir los tumores a los que se apunta el rayo. Si el cáncer no se ha propagado demasiado, es posible usar la radioterapia para intentar controlarlo o curarlo. Se producen efectos secundarios cuando los tejidos o los órganos normales se dañan por la exposición a la radiación.



## TERAPIA DIRIGIDA

La terapia dirigida es un tipo de tratamiento para el cáncer que apunta a un cambio específico en algunos cánceres que favorece su crecimiento, división y diseminación. Actualmente, la terapia dirigida solo se puede utilizar para tratar ciertos tipos de cáncer. Los fármacos dirigidos están diseñados para bloquear el crecimiento del cáncer 'conducido' por estos cambios en los genes del tumor. Los médicos deciden usar la terapia dirigida en función de los resultados de los análisis de biomarcadores, incluidas las pruebas de mutación del tumor. Diarrea y problemas de la piel, incluidas las erupciones, son los efectos secundarios más comunes de la terapia dirigida.



## INMUNOTERAPIA

La inmunoterapia actúa fortaleciendo el sistema inmunitario para que pueda luchar mejor contra el cáncer. El sistema inmunitario ayuda al cuerpo a combatir las infecciones y otras enfermedades. Los efectos secundarios de la inmunoterapia son diferentes a los efectos secundarios de otros tratamientos contra el cáncer (como los enumerados anteriormente). No todas las personas tienen efectos secundarios. La mayoría de los efectos secundarios son leves, pero algunos pueden ser graves. Pregúntele a su médico qué puede esperar que suceda.

## DEBE SABER QUE

- Es muy importante que cualquier persona que reciba inmunoterapia le informe de inmediato a su equipo de atención médica si presenta cualquier efecto secundario.

- Aunque hay resultados prometedores, la inmunoterapia no funciona para todos los pacientes que la prueban.

- Todavía hay mucho que los investigadores desconocen sobre la inmunoterapia.

Estas son algunas preguntas que los investigadores están tratando de responder sobre los tratamientos inmunoterapéuticos.

- ¿Por qué funcionan tan bien en algunas personas y nada en absoluto en otras?

- ¿Cómo se pueden combinar con otros tratamientos?

- ¿Cuál es el mejor momento para usarlas?

- ¿Cuáles son los efectos secundarios a largo plazo?

médico, en una clínica o como paciente de día en un hospital. Se administran diferentes inmunoterapias en diferentes horarios. Algunas se pueden administrar en combinación con otras terapias o con una inmunoterapia diferente.

## ¿La Inmunoterapia Es Adecuada Para Mí?

La mayoría de las personas que reciben inmunoterapia hoy en día tienen cánceres avanzados (metastásico o estadio 4). Sus cánceres han vuelto y se han propagado después del tratamiento inicial o se han diagnosticado en una etapa avanzada. Los investigadores están comenzando a realizar nuevos ensayos clínicos con personas con cánceres en los primeros estadios con alto riesgo de que sus cánceres vuelvan o se diseminen. Algunas personas no pueden recibir inmunoterapia debido a problemas de salud (como trastornos autoinmunes) que hacen que sea imposible administrar estos medicamentos de manera segura. Pregúntele a su equipo de atención médica si la inmunoterapia es adecuada para usted.

## ¿Cuánto Cuesta?

Muchos tratamientos nuevos, incluida la inmunoterapia, son muy costosos. Los pacientes que reciben tratamiento en ensayos clínicos pueden tener esos costos cubiertos. El costo probablemente sea un problema para muchos pacientes. Hable con su equipo de atención médica con anticipación sobre las cuestiones financieras vinculadas con su tratamiento. Muchos centros 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.

## Tipos de Inmunoterapia

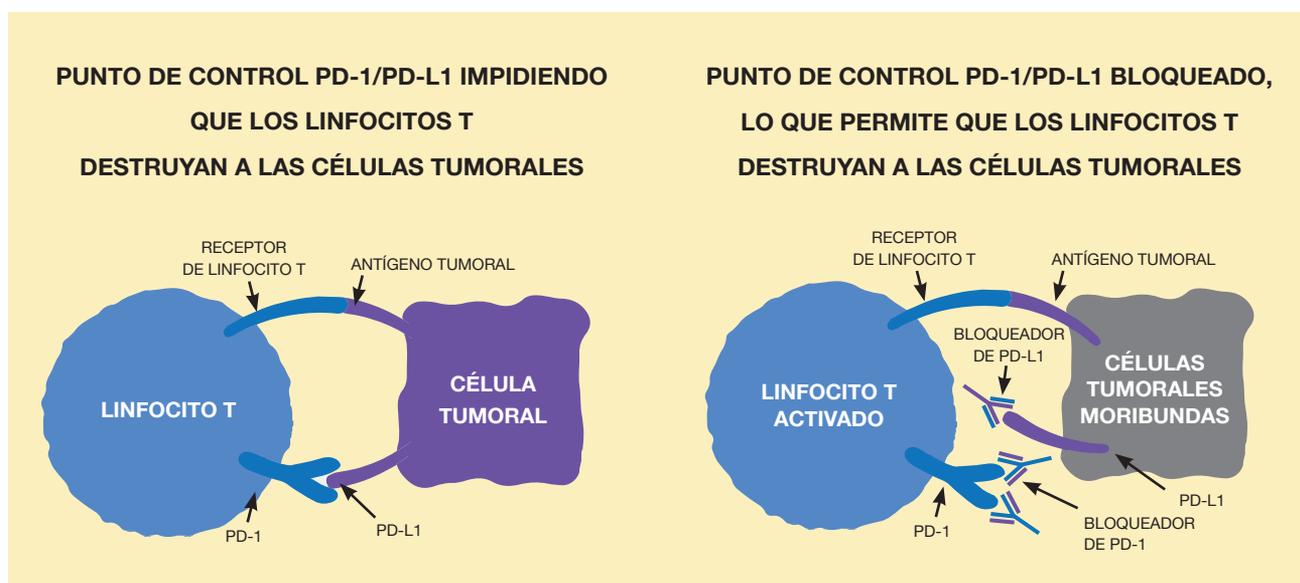
### INHIBIDORES DE LOS PUNTOS DE CONTROL

El sistema inmunitario tiene protecciones para evitar que ataque a las células sanas. Estas protecciones se denominan puntos de control. Retrasan o detienen un ataque del sistema inmunitario cuando el tejido sano se ve amenazado. Algunos tipos de cáncer han aprendido a activar estos puntos de control para evitar ser destruidos por el sistema inmunitario. Las células cancerosas engañan al organismo para que desactive sus propias defensas. Los nuevos fármacos, llamados inhibidores de los puntos de control, están diseñados para desactivar estos puntos de control, así ayudan al cuerpo a combatir el cáncer. La mayoría de los pacientes que reciben inmunoterapia hoy en día utilizan

uno de los dos tipos de inhibidores de los puntos de control. Actualmente, los inhibidores de los puntos de control solo funcionan para un tercio de los pacientes que los prueban. Otros tipos de medicamentos inmunoterapéuticos se pueden usar para tratar el cáncer, pero no son tan comunes. Se están investigando los inhibidores de los puntos de control en combinación con otras terapias, como quimioterapia y otros medicamentos inmunoterapéuticos.

**Inhibidores PD-1 y PD-L1** Estos fármacos impiden que el tumor desactive a los linfocitos T (los “soldados” del sistema inmunitario). Cuando las células cancerosas utilizan el punto de control PD-1/PD-L1 para desactivar a los linfocitos T, pueden “escondirse” del sistema inmunitario. Estos fármacos evitan que las células cancerosas empleen este punto de control, por lo que no están “ocultas”. Esto permite que los linfocitos T maten a las células cancerosas.

Los inhibidores de los puntos de control que se dirigen al punto de control PD-1/PD-L1 incluyen:



- atezolizumab (Tencentriq®)
- avelumab (Bavencio®)
- durvalumab (Imfinzi™)
- nivolumab (Opdivo®)
- pembrolizumab (Keytruda®)

Se ha demostrado que estos fármacos tratan con éxito un número creciente de cánceres avanzados, como melanoma, cáncer de pulmón de células no escamosas, linfoma de Hodgkin, carcinoma de células de Merkel, cáncer de riñón, cabeza y cuello, ciertos tipos de cáncer colorrectal y cánceres de vejiga. El pembrolizumab (Keytruda®) está aprobado para tratar cualquier tumor sólido que sea positivo para MSI-H o dMMR.

### Inhibidor de CTLA-4

La inhibición de CTLA-4 activa a los linfocitos T que pueden buscar y destruir las células cancerosas. El ipilimumab (Yervoy®) está aprobado para tratar el melanoma avanzado. También se estudia en otros varios tipos de tumores.

## Efectos Secundarios de los Inhibidores de los Puntos de Control

Tendemos a pensar que la inmunoterapia es algo “natural”, como el sistema de defensa propio de nuestro cuerpo. Sin embargo, la inmunoterapia puede tener efectos secundarios. Estos efectos son generalmente 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. Con menos frecuencia, los efectos secundarios pueden ser muy graves e incluso poner en peligro la vida.

### Efectos Secundarios Comunes

- Síntomas similares a los de la gripe (fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, náuseas, tos, pérdida del apetito)
- Fatiga (algunas personas sufren fatiga extrema)
- Erupciones, enrojecimiento o picazón
- Dolores o malestar
- Dolor muscular o articular
- Caídas de la presión arterial

### Efectos Secundarios Menos Frecuentes

- Colitis u otros problemas gastrointestinales (dolor de estómago, diarrea)
- Problemas de tiroides
- Problemas pulmonares (tos, falta de aire)
- Otras afecciones autoinmunes graves (como trastornos hipofisarios o diabetes)

A veces, los efectos secundarios no se producen inmediatamente después del tratamiento. Pueden aparecer varios meses después. Poco se sabe aún sobre la aparición de efectos secundarios a largo plazo. Tener uno o más efectos secundarios no siempre significa que tendrá que dejar de utilizar los medicamentos que están dando resultado. La mayoría de los efectos secundarios se pueden controlar si se tratan a tiempo. **Si está realizando inmunoterapia, es importante que informe a su equipo de atención médica de inmediato si nota algún cambio en los efectos secundarios o los síntomas.**

### OTROS ANTICUERPOS MONOCLONALES

Los inhibidores de los puntos de control son un tipo de anticuerpo monoclonal. Otros tipos

permiten que el sistema inmunitario encuentre y destruya las células cancerosas mediante objetivos que no son puntos de control. Otros apuntan la radiación o la quimioterapia directamente a las células cancerosas. Cada mAb se elabora para encontrar y adherirse a una proteína específica presente en las células cancerosas. No todos los anticuerpos monoclonales son inmunoterapias, algunos son terapias dirigidas. La mayoría de los tratamientos con mAb que no son inhibidores de los puntos de control se utilizan en las leucemias. Para obtener más información, consulte nuestra página de Inmunoterapia y Leucemias en [www.CancerSupportCommunity.org/IOBlood](http://www.CancerSupportCommunity.org/IOBlood) (contenido disponible en inglés).

## **TRANSFERENCIA ADOPTIVA DE LINFOCITOS T**

En la transferencia adoptiva de linfocitos T, los linfocitos T se extraen de una persona con cáncer, se llevan a un laboratorio y se modifican. Una vez devueltos a la persona, estos linfocitos T modificados encuentran y destruyen las células cancerosas. Hoy en día esto se está probando en varios tipos de cáncer.

Un tipo de transferencia adoptiva de células, la terapia de linfocitos T con CAR, está aprobada para tratar determinados tipos de leucemia y linfoma. La terapia de linfocitos T con CAR solo está disponible en algunos centros dedicados exclusivamente al tratamiento del cáncer. Estos centros tienen la experiencia y la capacidad técnica para modificar las células T y proporcionar este tratamiento a los pacientes. Para obtener más información sobre la terapia de linfocitos T con CAR, visite:

[www.CancerSupportCommunity.org/CART](http://www.CancerSupportCommunity.org/CART) (contenido disponible en inglés).

La terapia del **BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN (BCG)** se utiliza en el cáncer de vejiga y puede causar una respuesta inmunitaria general cuando se introduce directamente en la vejiga con un catéter. Este tipo de terapia ayuda a evitar la recurrencia del cáncer en aproximadamente el 70 % de los pacientes con cáncer de vejiga en etapa inicial.

Las **CITOCINAS** han sido utilizadas durante años. Su mecanismo de acción consiste en acelerar el crecimiento de los linfocitos T y activar otras células inmunitarias. Las interleucinas y el interferón son ejemplos de citocinas que han demostrado cierto éxito en el tratamiento del cáncer. Una dosis elevada de interleucina 2 (IL2) da lugar a grandes respuestas en un pequeño porcentaje de personas con melanomas avanzados y cánceres renales.

Las **VACUNAS DE TRATAMIENTO** están diseñadas para “enseñar” a los linfocitos T a responder a antígenos tumorales específicos. Actualmente, solo hay una vacuna contra el cáncer aprobada, sipuleucel-T (Provenge®), que trata el cáncer de próstata avanzado. Provenge® se elabora con los glóbulos blancos propios del paciente. Estas células se envían a un laboratorio donde se refuerza su capacidad para reconocer y combatir las células cancerosas de próstata. Luego se vuelven a infundir al paciente. Los investigadores también están estudiando posibles vacunas para otros tipos de cáncer, como leucemia y cáncer de mama.

La **RADIOINMUNOTERAPIA** utiliza un anticuerpo combinado con una sustancia radioactiva para enviar radiación directamente a las células cancerosas. El ibritumomab tiuxetan (Zevalin®) es la única radioinmunoterapia aprobada por la FDA y disponible en los EE. UU. Este tipo de terapia permite a los médicos atacar las células cancerosas con dosis más altas de radiación sin dañar las células normales. Se utiliza para tratar ciertos tipos de linfomas.

La **TERAPIA CON VIRUS ONCOLÍTICOS** es una forma experimental de inmunoterapia. Los virus oncolíticos infectan tanto a las células cancerosas como a las células normales, pero tienen poco efecto en las células normales. Los virus oncolíticos se multiplican dentro de las células cancerosas y hacen que mueran. Actualmente se están probando varios virus en ensayos clínicos. El único tratamiento oncolítico aprobado en los EE. UU. es talimogene laherparepvec (Imlygic®), que se utiliza para tratar tipos muy específicos de melanoma.

## ¿Un Ensayo Clínico Es Adecuado Para Mí?

Asegúrese de preguntarle a su equipo de atención médica sobre los ensayos clínicos. Los ensayos clínicos son estudios de investigación que prueban nuevos tratamientos o examinan cómo usar mejor los tratamientos existentes.

■ Un ensayo clínico puede ser la única opción para recibir algunos de los tratamientos más nuevos y prometedores. Hable con su equipo de atención médica sobre las opciones de ensayos clínicos.

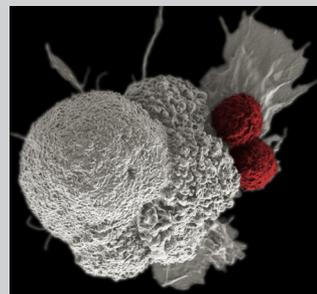
■ La Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. y las juntas de revisión locales supervisan todos los ensayos clínicos en los EE. UU. para velar por la seguridad de los pacientes. Participar en un ensayo clínico significa que recibirá el mejor tratamiento de referencia disponible para su cáncer o una nueva estrategia que podría ofrecer mejores resultados.

■ Casi nadie recibe un placebo o “píldora de azúcar” y se le informará específicamente si esta es una posibilidad.

■ Si se incorpora a un ensayo clínico, puede abandonar el ensayo en cualquier momento y continuar recibiendo tratamiento estándar por parte de su médico.

■ No todos los médicos tienen acceso a los mismos ensayos. Aunque otro médico esté a cargo del ensayo, es posible que su médico aún participe en su atención.

■ Con frecuencia, el ensayo paga los costos del fármaco que se estudia y su compañía de seguro solo tiene que pagar los costos del tratamiento “habitual”. Sin embargo, su compañía de seguro podría no pagarlo todo. Asegúrese de consultar al respecto a su equipo de atención médica.



Una célula escamosa de cáncer de boca (blanca) es atacada por dos linfocitos T (rojos) como parte de una respuesta inmunitaria natural.



## PREGUNTAS PARA SU EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA

■ ¿Qué tipo de tratamientos de inmunoterapia recomienda? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Se va a someter el tumor a análisis de biomarcadores? Si es así, ¿qué significan los resultados? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Mi tumor se envió para análisis de biomarcadores PD-L1, MSI-H o dMMR? Si es así, ¿eso me da más opciones de tratamiento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Existen ensayos clínicos con inmunoterapia que serían adecuados para mí? ¿Cómo puedo obtener más información sobre ellos? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Para cada tratamiento o ensayo clínico recomendado:

■ Por qué recomienda este tipo de terapia para mí? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Cuáles son los riesgos? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Cómo recibiré este tratamiento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Con qué frecuencia recibiré este tratamiento? ¿Cuánto tiempo llevará cada sesión? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Dónde voy a recibir el tratamiento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



# PREGUNTAS PARA EL EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA (CONTINUACIÓN)

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

\_\_\_\_\_

■ ¿Qué puedo hacer para prepararme para un tratamiento inmunoterapéutico? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

■ ¿Puedo comer antes o después del tratamiento? \_\_\_\_\_

■ ¿Cuánto tiempo tendré que hacer este tratamiento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Cómo sabremos si esta terapia está funcionando? \_\_\_\_\_

■ ¿Cuánto costará este tratamiento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ ¿Necesitaré otros tratamientos para 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 de atención?

Nombre: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

■ ¿Después del horario de atención y los fines de semana? \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_



## **KARL PRITCHARD**

### **La historia de Karl: Pregunte Sobre la Inmunoterapia**

A los 76 años, a Karl le diagnosticaron cáncer de vejiga en febrero de 2014. Después de su cirugía, Karl comenzó a investigar sobre nuevos tratamientos. Así fue como conoció la inmunoterapia. Cuando Karl le preguntó a su médico, el médico nunca había oído hablar de la inmunoterapia. Karl obtuvo una segunda opinión. Cuando le preguntó a su nueva médica acerca de la inmunoterapia, Karl dice que le respondió: “Me alegra que haya preguntado”.

En enero de 2015, Karl se convirtió en el último paciente inscrito en un ensayo clínico internacional. Recibió su primera infusión del medicamento en febrero de 2015. Dos meses después, los análisis no mostraron evidencias del cáncer. Continúa recibiendo una infusión del medicamento cada tres semanas. “Menos mal que pregunté sobre la inmunoterapia”, dice Karl. “Hacer esa pregunta me salvó la vida”.

# Información sobre el cáncer de pulmón, supervivencia y apoyo

**American Cancer Society** • 800-227-2345 • [www.cancer.org/es](http://www.cancer.org/es)

**CancerCare** • 800-813-4673 • [www.cancercare.org/espanol](http://www.cancercare.org/espanol)

**Cancer.net** • 888-651-3038 • [www.cancer.net/es](http://www.cancer.net/es)

**National Cancer Institute (NCI)** • 800-422-6237 • [www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol)

**NCI Clinical Trial Information** • 800-422-6237 • [www.cancer.gov/ClinicalTrials](http://www.cancer.gov/ClinicalTrials) (contenido disponible en inglés)

**Patient Advocate Foundation** • 800-532-5274 • [www.patientadvocate.org/espanol](http://www.patientadvocate.org/espanol)

## Recursos de la Cancer Support Community

Los recursos y programas de la Cancer Support Community (Comunidad de Apoyo para el Cáncer o CSC) están disponibles sin cargo. Para acceder a cualquiera de los recursos a continuación, llame al 888-793-9355 o visite [www.CancerSupportCommunity.org](http://www.CancerSupportCommunity.org) (contenido disponible en inglés).

**Cancer Support Helpline®** Ya sea que le hayan diagnosticado cáncer recientemente, haya sobrevivido al cáncer hace tiempo, esté cuidando a una persona con cáncer o sea un profesional del cuidado de la salud en busca de recursos, la línea gratuita Cancer Support Helpline (888793-9355) de la CSC cuenta con asesores certificados disponibles para brindarle asistencia de lunes a viernes de 9 a. m. a 9 p. m., hora del este.

**Open to Options®** Si debe tomar una decisión relacionada con un tratamiento para el cáncer, este programa respaldado por investigaciones puede ayudarle. En menos de una hora, nuestros especialistas capacitados pueden ayudarle a crear una lista escrita de preguntas específicas relacionadas con sus inquietudes para su médico. Para programar una cita, llame al 888-793-9355, visite [www.CancerSupportCommunity.org](http://www.CancerSupportCommunity.org) o comuníquese con su CSC o Gilda's Club local que proporcione este servicio.

**Cancer Experience Registry®** Se trata de un registro compuesto por una comunidad de personas afectadas por el cáncer. El registro trabaja para recabar, analizar y compartir información sobre la experiencia y las necesidades de los pacientes y sus familias. Para registrarse, visite [www.CancerExperienceRegistry.org](http://www.CancerExperienceRegistry.org).

**Frankly Speaking About Cancer®** La emblemática serie educativa sobre cáncer de la CSC brinda información confiable para pacientes con cáncer y sus seres queridos. La información está disponible a través de publicaciones, en línea y mediante programas en persona.

**Servicios en CSC locales y Gilda's Clubs** Aproximadamente 50 centros y más de 120 centros satélite en todo el país ofrecen grupos de apoyo presenciales, talleres educativos y programas de estilo de vida saludable diseñados específicamente para personas afectadas por el cáncer, sin costo para los afiliados.

**The Living Room**, En línea Aquí encontrará apoyo y se podrá conectar con otras personas en grupos de conversación, un lugar especial para adolescentes y páginas web personales para mantener informados a su familia y amigos.

### FRANKLY SPEAKING ABOUT CANCER: SOCIOS DEL PROGRAMA DE INMUNOTERAPIA



### ESTE PROGRAMA ES POSIBLE GRACIAS A UNA DONACIÓN DE CARIDAD DE:



La Cancer Support Community y sus socios brindan esta información como un servicio. Esta publicación no está destinada a reemplazar la atención médica o el asesoramiento de su médico. Le recomendamos que consulte a su médico o a otros profesionales de atención médica si tiene preguntas o para obtener más información.

Este folleto está disponible para descargar e imprimir en [www.CancerSupportCommunity.org/immunotherapy](http://www.CancerSupportCommunity.org/immunotherapy). Para obtener copias impresas de este folleto u otra información sobre cómo hacer frente al cáncer, visite [Orders.CancerSupportCommunity.org](http://Orders.CancerSupportCommunity.org).

© Enero 2018 Cancer Support Community. Todos los derechos reservados. Diseñado por Yolanda Cuomo Design, NYC. Fotografías de Ed Cunicelli.