

Generalidades de Linfoma



Fundación Colombiana de
leucemia y linfoma

•Inspiradores de vida•

¿QUÉ ES UN LINFOMA?

Es un tipo de cáncer que se da en los ganglios linfáticos, los cuales pertenecen al sistema linfático:



Sistema linfático: Sistema de vasos que transporta líquido y linfocitos que actúan contra las infecciones.

Linfocitos B: Producen anticuerpos que actúan contra bacterias.

Linfocitos T: Actúan directamente sobre virus, células extrañas, y estimulan los linfocitos B.

Ganglios linfáticos: Pequeños nódulos del tamaño de un frijol, distribuidos en todo el cuerpo y llenos de linfocitos.

También tienen relación con el sistema linfático: Amígdalas, timo y bazo.

Es el quinto tipo de cáncer más frecuente en hombres y el séptimo en las mujeres. Puede iniciar en cualquier localización y diseminarse a cualquier órgano específico. Se puede presentar a cualquier edad dependiendo del tipo de linfoma.

SÍNTOMAS



Fiebre, especialmente por la noche



Pérdida de peso



Sudoración abundante en las noches



Fatiga y cansancio inusuales



Hinchazón indolora en los ganglios, del cuello axilas o ingle



Picazón persistente en todo el cuerpo

FACTORES QUE PODRÍAN AUMENTAR EL RIESGO DE DESARROLLAR UN LINFOMA

El deterioro del sistema inmune juega un papel importante, los pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia humana (SIDA) tienen 100 veces más riesgo que el resto de la población de desarrollar un linfoma.

Infecciones por algunos tipos de virus o bacterias se asocian con algunos subtipos de linfoma. Ejemplo: el virus de Epstein Barr (EBV) con el linfoma de Burkitt, la bacteria

Helicobacter Pylori con linfoma de tejido linfoide asociado a mucosa (MALT).
Los factores genéticos también juegan un papel muy importante en el desarrollo de los diferentes tipos de linfomas.

¿CÓMO SE HACE EL DIAGNÓSTICO?

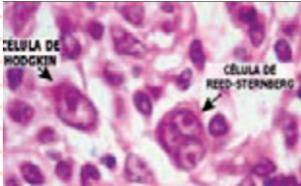
1. Historia clínica: Con el objetivo de buscar síntomas
2. Examen físico: Para encontrar ganglios
3. Biopsia: La realiza el cirujano en la masa encontrada
4. Lectura de la biopsia: El patólogo revisa el material extraído por el cirujano para determinar si es un linfoma o no.
5. Ponerle nombre y apellido: Después de confirmar que se trata de un linfoma es necesario hacerle estudios de inmunohistoquímica para poderlo clasificar y hacer el tratamiento adecuado.



CLASIFICACIÓN DE LOS LINFOMAS

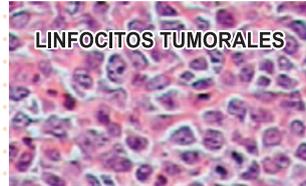
IMPORTANCIA: De una adecuada clasificación dependerá el tratamiento que recibe el paciente.

CLASIFICACIÓN GENERAL:



LINFOMA HODGKIN (LH)

- Comprenden menos del 30% de todos los linfomas.
- La mayoría se manifiesta en adultos jóvenes.
- La localización más frecuente son los ganglios de la región del cuello.
- Se caracteriza por la presencia de unas células llamadas Reed Sternberg o células de Hodgkin.
- Se subclasifica en dos grandes grupos: LH predominio linfocítico nodular y LH clásico.



LINFOMA NO HODGKIN (LNH)

- Comprenden más del 70% de todos los linfomas.
- Se pueden presentar a cualquier edad y localización dependiendo del subtipo.
- Hay más de 35 subtipos de LNH los cuales se subclasifican inicialmente como de tipo B o T según la célula tumoral predominante.
- Los linfomas B comprenden el 90% de los LNH.
- De los LNH B el más frecuente es el linfoma B difuso de célula grande (LBDCG) que comprende más del 40% de éstos.

¿CÓMO SE HACE LA CLASIFICACIÓN DE LOS LINFOMAS NO HODGKIN?

Es necesario realizar estudios de inmunohistoquímica para poder determinar el origen de las células y hacer la clasificación.

INMUNOHISTOQUÍMICA:

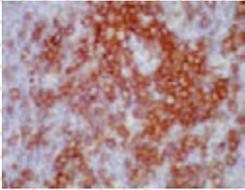
Es una técnica de laboratorio usada en patología que se aplica sobre la muestra de tejido que el cirujano obtiene a través de la biopsia.

Utiliza anticuerpos específicos contra antígenos (proteínas en la superficie de las células) que durante años de estudio se han descubierto y que nos permite distinguir unas células de otras.

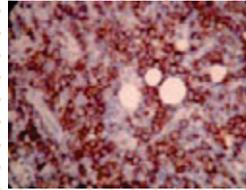
Cuando la célula posee un antígeno determinado, al aplicar el anticuerpo ésta toma un color marrón que el patólogo va a poder visualizar y de esta forma sabrá qué tipo de linfocito está viendo.

Primer paso: Determinar si es linfoma no Hodgkin de linfocitos B o de linfocitos T. Los marcadores de inmunohistoquímica más frecuentemente utilizados para cada uno son, entre otros:

Linfocitos T: CD3, CD5, CD7



Linfocitos B: CD20, CD79, CD19



Como ya se mencionó, el **90% de los LNH son de tipo B** siendo una gran mayoría de ellos positivos para **CD20**. En los últimos años se han desarrollado nuevos tratamientos como los Biológicos para cierto tipo de células. En el caso del linfoma hay terapias biológicas dirigidas contra las células **CD20** positivas de los linfomas B, por lo cual, es de gran importancia la adecuada subclasificación de este tipo de linfoma.

Dentro de los **linfomas B que expresan CD20**, podemos mencionar algunos de ellos clasificados de manera muy general en dos grandes grupos según su comportamiento:

ALTO GRADO o agresivos (Rápida evolución)

- Linfoma B difuso de célula grande (LBDCG)
- Linfoma Burkitt (niños)

BAJO GRADO o indolentes (Evolución lenta)

- Linfoma folicular
- Linfoma linfocítico crónico (LLC)
- Linfoma marginal
- Linfoma del manto

¡RECUERDE!

Es importante que usted esté informado del nombre y apellido de su linfoma (clasificación y subclasificación) ya que de ello dependerá su opción de tratamiento. Converse con su médico.

¿QUÉ SE HACE DESPUÉS?

Estadificación: Forma de clasificar qué tan avanzada esta la enfermedad. Para esto son necesarios:

- Exámenes de sangre
- Tomografía Axial Computarizada (TAC) de tórax y abdomen.
- Biopsia de médula ósea.

¿Para qué?

- Saber qué tan extendido está.
- Definir si invadió otros órganos.
- Definir el pronóstico.
- Dependiendo del estadiaje y el tipo de linfocito, su médico sabrá que tratamiento es ideal para tratar su linfoma.

TRATAMIENTOS

Hay varios tipos: Depende del tipo de linfoma y de la estadificación

- **Observación:** El médico va a vigilar su salud para decidir cuando va a ser beneficioso iniciar el tratamiento. Esto se aplica generalmente en linfomas de bajo grado o indolentes en estadios iniciales.
- **Quimioterapia:** Hay varios tipos y la elección, depende del tipo y el estadio del linfoma. En ella se usan medicamentos que matan las células cancerosas y algunas células normales (no es selectiva). Por lo general se usan 3 a 4 drogas juntas.

Algunos ejemplos de quimioterapia para LNH: CHOP (ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina y prednisolona), ICE (ifosfamida, ciclofosfamida, etopósido).



- **Radioterapia:** Usa rayos X de alta energía para destruir las células del cáncer. Por lo general va asociada con quimioterapia.
- **Terapia Biológica (inmunoterapia):** Es una terapia dirigida, que usa materiales biológicos hechos por el cuerpo o en el laboratorio, que aumentan las defensas normales contra el cáncer y actúan directamente sobre un tipo de células. Generalmente, se usan asociadas a los regímenes de quimioterapia con el objetivo de incrementar la tasa de éxito del paciente y buscar la curación. El Rituximab, es un tratamiento biológico usado en linfoma.
- **Transplante de médula ósea:** Reemplaza la médula ósea dañada después de la quimioterapia por una nueva sin células tumorales. Puede ser Autólogo (con las propias células madre del paciente) a Alogénico (con las células madre de una donante compatible).

¡RECUERDE!

El tratamiento de cada paciente es individual y depende de muchos factores, por ello cada caso es único y su médico siempre buscará la mejor opción para usted. **¡Manténgase informado y converse con él!**

Bibliografía:

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). 2008. *World Health Organization Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues*. 4 ed. Lyon, International Agency for Research on Cancer (IARC). Cap 10.

ROSAI, J.; L.V. ACKERMAN. 2004. *Rosai and Ackerman's Surgical Pathology*. 9 ed. s.l, Mosby. Vol 2, Pag 1917-79

GREER, J.P.; J. FOERSTER; G.M. RODGERS; F. PARASKEVAS; B. GLADER; D.A. ARBER; R.T.MEANS. 2009. *Wintrobe's Clinical Hematology*. 12 ed. s.l, Lippincott Williams and Wilkins. Vol 2, pag 2071-2311.



Fundación Colombiana de
leucemia y linfoma

•Inspiradores de vida•

Fundación Colombiana de Leucemia y Linfoma
Teléfonos: 57-1 7032394 - 3202049620 - 3214757017
Horarios de atención: L-V: 8:30 AM - 4:30 PM
e-mail: pacientes@funleucemialinfoma.org
Página web: www.funleucemialinfoma.org



funcolombiana



@LeucemiaLinfoma



@Funcolombiana