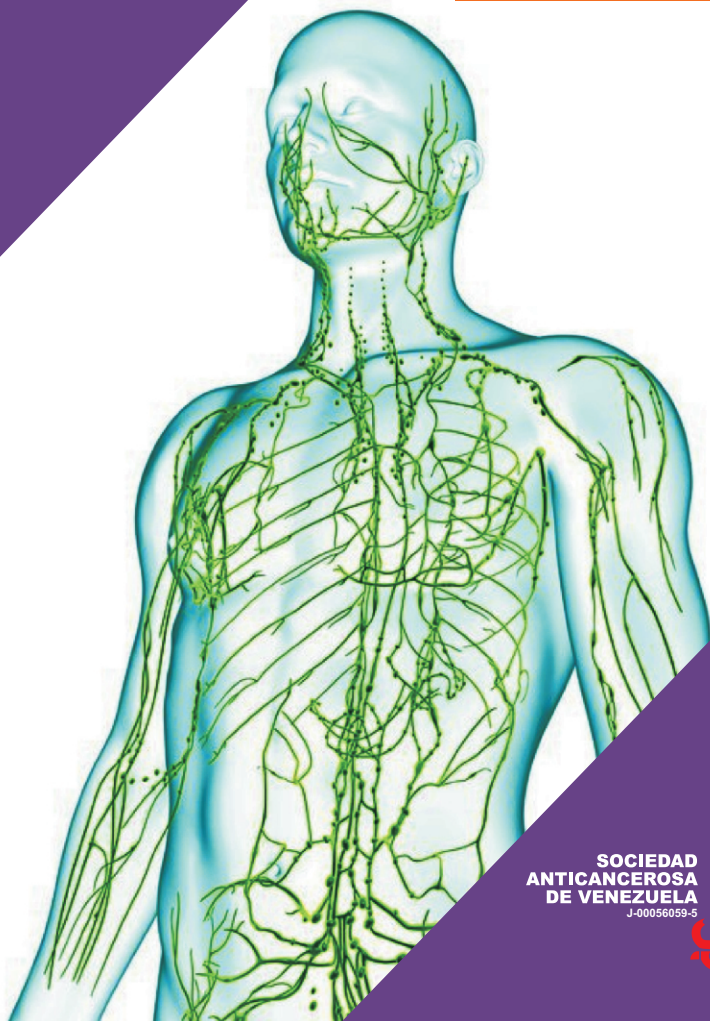


# Linfoma



**SOCIEDAD  
ANTICANCEROSA  
DE VENEZUELA**

J-00056059-5



**Elaborado por:**

**Departamento de Educación y Prevención de la Sociedad Anticancerosa de Venezuela.**

**Dra. Oriana Brito Gallardo. Radioterapeuta Oncólogo. Promotora de la Salud.**

**Diseño Gráfico: Jesús Rafael Herrera L.**

**(septiembre, 2020)**

## ¿Qué es?

El sistema linfático es una red de tejidos y órganos. Está formado por: a. Linfa, un líquido que contiene glóbulos blancos que defienden al cuerpo de los gérmenes; b. Vasos linfáticos, son los vasos que transportan la linfa por todo el cuerpo; c. Ganglios linfáticos, son glándulas que se encuentran por todos los vasos linfáticos. En conjunto con el bazo, estos ganglios son donde los glóbulos blancos luchan contra las infecciones. La médula ósea y el timo producen las células que se encuentran en la linfa. \*

El sistema linfático es una parte importante del sistema inmune que juega un papel fundamental en la defensa del organismo frente a las infecciones y frente al cáncer. Existen dos tipos principales de linfocitos: células B y células T. Las células B ayudan a proteger al cuerpo de las bacterias, produciendo anticuerpos que las atacan y finalmente destruyen. Las células T nos protegen frente a los virus, hongos y bacterias. \*\*



Linfoma es el nombre de un grupo de tipos de cáncer de la sangre que comienzan en el sistema linfático. Los dos tipos principales de linfoma son el linfoma de Hodgkin y el linfoma no Hodgkin. El linfoma empieza con un cambio en un linfocito (un tipo de glóbulo blanco). El cambio en el linfocito lo convierte en una célula de linfoma. Las células de linfoma se acumulan y forman masas de células de linfoma. Estas masas se agrupan en los ganglios linfáticos o en otras partes del cuerpo. \*\*

## Características de los linfomas

Características	Linfoma No Hodgkin	Linfoma Hodgkin
<b>Celularidad</b>	Las células varían según el tipo de linfoma.	El linfoma de Hodgkin se forma a partir de un linfocito B que se encuentra en proceso de maduración / activación en el ganglio linfático. Caracterizados por la presencia de células de Reed Sternberg, que son linfocitos grandes y anormales que pueden contener más de un núcleo.
<b>Factores de riesgo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Edad avanzada.</li><li>● Tratamientos previos con agentes inmunosupresores, quimioterapia, radioterapia o trasplante de órganos.</li><li>● Infecciones provocada por el virus de VIH, infecciones por Epstein-Barr, hepatitis C, Borrelia burdorferi, o a enfermedades del tejido conectivo como Lupus eritematoso, artritis reumatoide. Enfermedades gastrointestinales como la enfermedad de Crohn o gastritis crónica por Helicobacter pylori.</li></ul>	La causa del linfoma de Hodgkin sigue siendo desconocida. Puede estar relacionada con antecedentes familiares / herencia. El virus de Epstein-Barr (VEB), pero hasta el momento no se ha podido establecer una prueba definitiva de ello.

<b>Localización</b>	Afectación frecuente de múltiples ganglios periféricos.	Afecta a los ganglios linfáticos del cuello o del mediastino. También pueden aparecer en los grupos de ganglios linfáticos que están en las axilas, en la ingle, en el abdomen o en la pelvis.
<b>Signos y síntomas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Aumento de volumen en áreas ganglionares (cuello, axila e ingle).</li> <li>● Síntomas B (40% de los casos) fiebre, sudoración nocturna y pérdida de peso (más del 10%).</li> <li>● Pérdida del apetito.</li> <li>● Malestar general.</li> <li>● Fatiga.</li> <li>● Picazón y ardor.</li> <li>● Tos y dificultad respiratoria.</li> <li>● Dolor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Aumento de volumen en áreas ganglionares (cuello, axila e ingle).</li> <li>● Síntomas B (25% de los casos) fiebre, sudoración nocturna y pérdida de peso (más del 10%).</li> <li>● Pérdida del apetito.</li> <li>● Malestar general.</li> <li>● Fatiga.</li> <li>● Picazón y ardor.</li> <li>● Tos y dificultad respiratoria.</li> <li>● Descenso de los valores de hemoglobina.</li> <li>● Síndromes neurológicos y endocrinos.</li> </ul>
<b>Tipos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Linfomas indolentes o de bajo grado de malignidad.</li> <li>● Linfomas agresivos.</li> <li>● Linfomas no Hodgkin de muy alto grado de malignidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Linfoma de Hodgkin predominio linfocítico nodular.</li> <li>● Linfoma de Hodgkin clásico:</li> <li>● Linfoma de Hodgkin clásico tipo esclerosis nodular.</li> <li>● Linfoma de Hodgkin clásico tipo celularidad mixta.</li> <li>● Linfoma de Hodgkin clásico rico en linfocitos.</li> <li>● Linfoma de Hodgkin clásico tipo depleción linfocítica.</li> </ul>
<b>Pronóstico</b>	Peor pronóstico en la mayoría de los casos.	Poseen mejor pronóstico.
<b>Presentación fuera de los ganglios</b>	Frecuente.	Infrecuente.

Fuente: Sociedad Española de Oncología médica (2020). \*\*\*\*

## Diagnóstico: \*\*\*\*\*

Existen muchos tipos de linfoma y saber exactamente qué tipo de linfoma tienes es clave para desarrollar un plan de tratamiento eficaz. Posterior al examen físico, es importante solicitar una serie de estudios de imagen para determinar con certeza las áreas ganglionares u órganos afectados como: tomografía computarizada o resonancia magnética o tomografía por emisión de positrones (PET, por sus siglas en inglés). Biopsia de ganglios linfáticos (extirpación de todo o parte de un ganglio linfático) para ser analizadas por anatomía patológica y determinar el tipo y subtipo de linfoma. Asimismo, aspirado y biopsia de médula ósea, lo cual consiste en insertar una aguja en el hueso de la cadera para extraer una muestra de médula ósea. La muestra se analiza para buscar células de linfoma.

## Tratamientos: \*\*\*\*\*

Algunos tipos de linfoma crecen muy lentamente, por lo que se puede realizar una **vigilancia activa** hasta que el afectado presente alguna sintomatología, en ese momento, se decide inicio de los tratamientos. Entre ellos, la **quimioterapia** utiliza medicamentos para destruir las células de rápida proliferación, como las células cancerosas. La **radioterapia** se puede utilizar para reducir el tamaño de lesiones voluminosas, en casos de compresión de algún bronquio o en el síndrome de vena o posterior a la quimioterapia como consolidación o para eliminar tumores residuales. También, el **trasplante de médula ósea**, las células madres sanas de la médula ósea de tu cuerpo o de un donante se infunden en tu sangre donde viajan a tus huesos y reconstruyen tu médula ósea. Otros tratamientos utilizados son: Los medicamentos de **inmunoterapia** utilizan el sistema inmunitario para destruir las células cancerosas. Un tratamiento especializado llamado **terapia con linfocitos T**, que toma las células T que combaten los gérmenes de tu cuerpo, las diseña para combatir el cáncer y las infunde de nuevo en tu cuerpo.



## Prevención: \*\*\*\*\*



- El linfoma no se puede prevenir de manera confiable. La mayoría de las personas con linfoma no tiene factores de riesgo que se puedan cambiar, por lo que no existe forma de protegerse contra esta enfermedad. No obstante, existen algunas medidas que usted puede tomar que podrían disminuir el riesgo de linfoma, como limitar el riesgo de ciertas infecciones y hacer lo posible por mantener un sistema inmunitario saludable.
- Algunas recomendaciones son: mantener un peso adecuado. Realizar actividad física, seguir un patrón de alimentación saludable que incluya muchas frutas, verduras y granos enteros (integrales). Limitar o evitar las carnes rojas y procesadas, las bebidas azucaradas y los alimentos altamente procesados, puede ayudar a proteger contra el linfoma. Aunque, aún se necesita más investigación para confirmarlo con exactitud.

## Referencias

- Linfoma, Mieloma y Leucemia (AEAL) (2020). \*\*
- Sociedad Española de Oncología Médica (2020). \*\*\*\*
- Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. (2019). \*
- Clínica Mayo (2019). \*\*\*\*\*
- Sociedad Americana Contra El Cáncer (2018). \*\*\*\*\*
- Sociedad de leucemias y linfomas. (2014). La guía sobre el linfoma. Información para pacientes y cuidadores. \*\*\*