



FALP Juntos contra el cáncer

FALP es integrante de la Organización Europea de Institutos de Cáncer



ESTAMOS COMPROMETIDOS CON LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER, PILARES FUNDAMENTALES DE NUESTRO ROL SOCIAL.



Revise un video sobre este tema con nuestros especialistas. Escanee el código QR acercando su celular con la cámara encendida.

Cáncer que se origina en el sistema linfático

Linfoma: es importante poner atención a la inflamación de algún ganglio

El linfoma es un cáncer que afecta al sistema linfático, el que tiene un rol fundamental en nuestra inmunidad. Esta enfermedad produce la replicación descontrolada de un tipo de glóbulos blancos llamados linfocitos —que se ubican principalmente en los ganglios linfáticos—, lo que lleva a la generación de tumores sólidos en los ganglios y también puede afectar a distintos órganos. “El linfoma es una enfermedad compleja que puede aparecer en prácticamente todo el cuerpo y se manifiesta de maneras variadas —describe el Dr. Raimundo Gazitúa, subdirector médico de Hematología Oncológica del Instituto Oncológico FALP—. Además es un cáncer que tiene muchas formas distintas, reconociéndose más de 40 subtipos en la clasificación actual, los cuales tienen características clínicas, diagnósticas, terapéuticas y pronósticas diversas”. Una primera clasificación, detalla el especialista, lo divide en linfoma de Hodgkin y linfoma no Hodgkin. “El más común, que abarca cerca del 85%, es el no Hodgkin. Este puede dividirse en dos tipos, los B (que comprenden la mayoría de los casos) y los T”.

Ganglios que no duelen
Para conseguir un tratamiento exitoso y un resultado favorable, es clave identificar oportunamente la existencia del linfoma; sin embargo, dada la naturaleza inespecífica de su sintomatología, la tarea no es fácil. El Dr. Gazitúa recomienda estar atentos principalmente al crecimiento de un ganglio de características patológicas (adenopatía). “Un linfoma se debe sospechar ante la presencia de un aumento de volumen ganglionar de más de 1,5 cm. Estamos hablando de un ganglio que es duro, no duele y no se mueve al palparlo —explica—. Esto lo diferencia de lo que conocemos como ganglio reactivo a procesos inflamato-

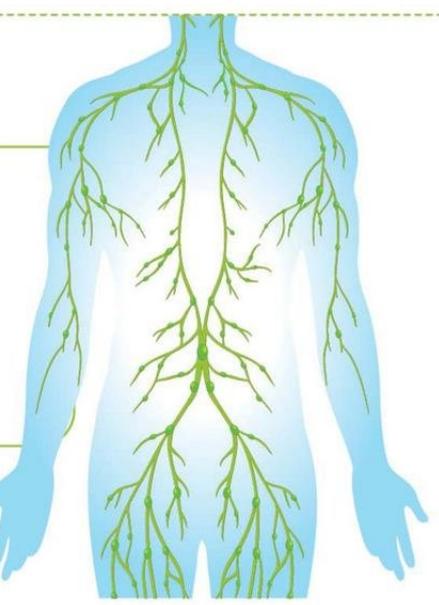
A diferencia de las adenopatías que se producen frente a alguna infección, en el linfoma los ganglios que aumentan de volumen son indolores y persisten en el tiempo

rios, que habitualmente duele si es que se palpa y surge cuando la persona está cursando algún cuadro infeccioso. Por ejemplo, si alguien tiene una faringitis o una amigdalitis, le va a doler la faringe al tragar, y si uno le toca el cuello, notará un ganglio aumentado de tamaño, pero este va a doler y probablemente desaparecerá en un plazo menor a dos semanas”. Por lo tanto, agrega el especialista, la evolución temporal del ganglio es clave. “Si alguien tiene un ganglio que se palpa y que está presente desde hace más de un mes, debe consultar con un hematólogo. Un ganglio de estas características y que mide más de 1,5 cm, debe ser extraído para una biopsia”. ¿Dónde están los ganglios que se pueden palpar? Principalmente, en toda la región cervical y supraclavicular, en el área axilar y la zona inguinal. Esos son los ganglios que los médicos, mediante un examen físico, pueden detectar y hacerles seguimiento en el tiempo. No obstante, hay otros que no están en sectores palpables del cuerpo, como el tórax —específicamente el mediastino—, en distintas localizaciones del abdomen, en el tubo digestivo y en el sistema nervioso central. En algunos casos de linfoma, especialmente en etapas más avanzadas, puede haber fiebre, sudoración nocturna, más del 10% de pérdida de peso sin motivo, fatiga constante y, algunas veces, picazón en la piel. En esa instancia, señala el Dr. Gazitúa, se puede recurrir a un escáner o a un PET SCAN para confirmar la sospecha y elegir el sitio en el que se tomará la biopsia. El diagnóstico definitivo requiere una biopsia, que en la mayo-

Linfoma

El linfoma es un cáncer que comienza en las células del sistema linfático, el cual forma parte del sistema inmunológico.

Los linfomas se caracterizan, generalmente, por la presencia de ganglios linfáticos de tamaño aumentado. Sin embargo, también hay células linfoides en otros órganos, por lo que los linfomas pueden afectar al tubo digestivo, al bazo, al hígado, al pulmón o la médula ósea. Es decir, debido a que el tejido linfático se encuentra en todo el cuerpo, el linfoma puede surgir en cualquier parte de éste.



Síntomas

La principal manifestación es una adenopatía, es decir, el aumento de volumen de un ganglio en la zona cervical, axilar, supraclavicular o inguinal, que presenta las siguientes características:

- Persiste más de un mes.
- No se mueve a la palpación.
- Indoloro.
- Consistencia dura.
- Habitualmente mide más de 1,5 cm.
- También puede haber fiebre, sudoración o baja de peso.



ría de los casos debe ser excisional: “Es decir, contempla la resección completa del ganglio. Esto permite analizarlo en su totalidad y conocer así su estructura, lo cual es muy relevante en bastantes tipos de linfomas. Además permite obtener muestras adecuadas para hacer el análisis histopatológico y tinciones de inmunohistoquímica. En ese sentido, el patólogo es clave en el diagnóstico del linfoma y también en el diagnóstico diferencial con otras causas malignas o benignas, como procesos infecciosos e inflamatorios”.

Factores de riesgo y tratamiento

No existe un claro agente causante que se pueda especificar en el linfoma, pero hay ciertos factores que pueden asociarse a su origen: la edad avanzada, ya que es más común en personas sobre los 60 años (aunque hay un grupo de pacientes con linfoma de Hodgkin que lo desarrollan durante la juventud); inmunodeficiencias como la enfermedad por VIH, pacientes en tratamiento inmunosupresor, enfermedades autoinmunes y algunas infecciones virales y

Se diagnostican más de 1.500 nuevos casos de linfoma no Hodgkin y 290 casos de linfoma de Hodgkin al año en Chile.

Fuente: Globocan 2022.

bacterianas se pueden asociar a su aparición. Las opciones de tratamiento son diversas y dependerán de cada paciente. Hasta hace 15 años, dice el Dr. Gazitúa, había sólo quimioterapia y radioterapia. Hoy se cuenta, además, con

inmunoterapia con diversos anticuerpos monoclonales, terapias blanco y trasplante de precursores hematopoyéticos. “Este último se utiliza como consolidación al tratamiento de primera línea en algunos casos, es decir, la primera opción terapéutica, como en linfomas T y en linfoma del manto (linfomas no Hodgkin), y también en segunda línea para los pacientes que presentan recaídas. En FALP hemos trasplantado a más de 50 pacientes con linfoma en las distintas etapas de su tratamiento en lo que va de nuestro Programa de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos”, comenta. Es importante, recalca el Dr. Gazitúa, que ante la presencia de los síntomas mencionados se consulte a un especialista en un centro con los recursos humanos y técnicos que permitan proveer un diagnóstico certero y un tratamiento oportuno.