

DIAGNÓSTICO OPORTUNO:

Cómo detectar a tiempo el linfoma, un cáncer que se oculta en síntomas comunes

Se confunde con cuadros infecciosos producidos por virus y bacterias, porque aparecen ganglios inflamados en el cuello, las axilas y la ingle. Aprende más sobre esta enfermedad con motivo de su Día Mundial, el 15 de septiembre.

El linfoma es un tipo de cáncer que se produce cuando ocurre una falla en la forma de actuar de los linfocitos (células del sistema inmunitario). Una de las características de este cáncer es que tiene origen en los ganglios linfáticos y, al igual que el resto de los linfocitos, los cancerígenos pueden crecer en muchas partes del cuerpo: nódulos linfáticos, médula ósea, sangre, distintos órganos, etc.

Por ello, la presencia de este tipo de cáncer en otras partes del cuerpo no puede interpretarse como metástasis, pues el sistema linfático está en todo el cuerpo y en cualquiera de los lugares donde esté puede producirse.

Existen alrededor de 50 tipos de linfomas y la clasificación más común es el de Hodgkin y el no-Hodgkin (que se divide a su vez en linfoma no-Hodgkin de células B o de células T). Estos tipos de linfomas son diferentes en cuanto a cómo se comportan, se propagan y responden al tratamiento.

El Dr. Claudio Flores, hemato-oncólogo del Instituto Oncológico FALP, indica que los síntomas "se pueden confundir con los de infecciones o cuadros inflamatorios comunes, por lo que muchas veces se retrasa el diagnóstico. De ahí que es importante identificarlo a tiempo, antes de que la enfermedad provoque complicaciones."

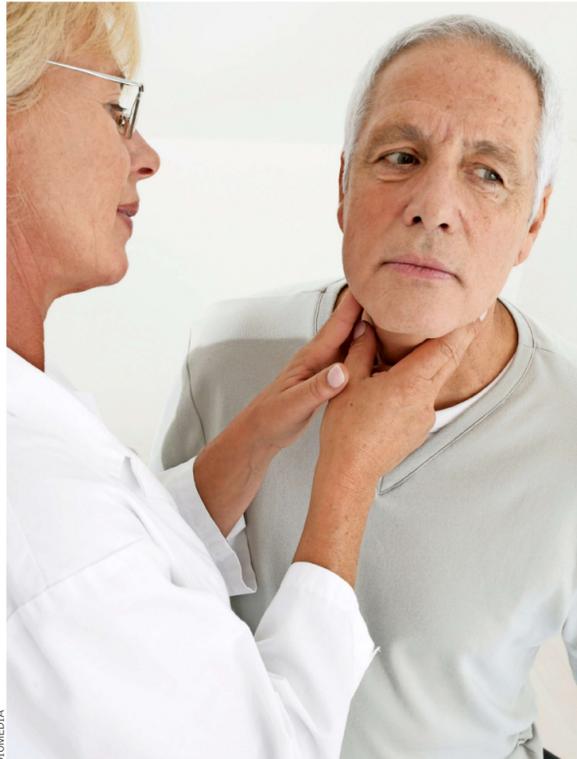
El especialista precisa que es factible confundir el linfoma con cuadros infecciosos o infecciones por virus, bacterias, u otros gérmenes, porque aparecen ganglios en el cuello, en las axilas, en la ingle y otros sitios. Otros síntomas que suelen acompañar a la enfermedad son la pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos profusos, según el desarrollo de la enfermedad.

"A un ganglio que dure más de dos semanas hay que prestarle mucha atención, siendo necesaria la evaluación por un médico y eventualmente tomar una biopsia del mismo. Muchas veces los ganglios comprometidos por linfoma son de crecimiento lento y no duelen, lo que contribuye a retrasar la consulta médica."

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Para confirmar la sospecha es necesario que se obtenga del paciente una biopsia adecuada para su correcta tipificación. Se realizan diversas pruebas, que generalmente se indican de forma sucesiva:

Examen histopatológico. Se obtiene por biopsia de algún ganglio anormal, idealmente



Es importante prestar atención a un ganglio inflamado por más de dos semanas. En este caso, es necesaria la evaluación de un médico.

quirúrgica. Parte de la biopsia se fija para su examen en cortes y en preparaciones con distintas tinciones para valorar los componentes, las atipias celulares y el patrón arquitectural del tumor. Otra parte se procesa en fresco o se congela, para evitar la degradación de las proteínas o ácidos nucleicos y permitir estudios subsiguientes.

Inmunohistoquímica. Permite identificar en las células tumorales los marcadores que indican la línea celular a la que pertenecen (B o T) y estudiar combinaciones de otros marcadores que corresponden a un tipo determinado de linfoma. Se puede complementar con citometría de flujo, que es otra técnica muy útil para precisar el diagnóstico.

Citogenética y fluorescencia in situ. El estudio de las alteraciones cromosómicas o genéticas de las células tumorales es útil en algunos casos.

Genómica. Estudio por distintos procedimientos de laboratorio de la expresión de un perfil de genes en el tejido tumoral. Estos genes pueden o no estar mutados, sobre-expresados, expresados normalmente o deprimidos, y su análisis da información sobre la "firma genética" del tumor y pistas sobre su origen y cómo combatirlo mejor. No es un examen rutinario.

Una vez que el hematólogo sabe el tipo de linfoma es importante saber en qué etapa de la enfermedad se encuentra el paciente. Para ello, existe el sistema de Ann-Arbor, que es una clasificación que divide la etapa de la enfermedad en cuatro estadios:

Estadio I: la enfermedad afecta solo a un territorio ganglionar o a una sola localización extralinfoide.

Estadio II: afección de dos o más territorios ganglionares o estructuras linfoides en el mismo lado del diafragma.

Estadio III: están afectados territorios ganglionares o estructuras linfoides a ambos lados del diafragma.

Estadio IV: afección diseminada de una o más localizaciones extralinfoáticas.

El Dr. Flores señala que no existe certeza sobre la causa de los linfomas, excepto bacterias como el *Helicobacter pylori* o algunos virus como el VIH, que juegan un papel relevante en la aparición de ciertos tipos de linfomas. Sin embargo, no se sabe con certeza qué factores están provocando el aumento progresivo observado en los últimos años en el número de casos de linfoma.

El tratamiento puede ser variado: fármacos citotóxicos o quimioterapias que atacan directamente el ADN para evitar la reproducción de las células cancerosas; anticuerpos específicos; la combinación de ambos o quimioinmunoterapia; radioterapia en ciertos casos, y la posibilidad de realizar un trasplante de médula si lo anterior no consigue la curación de la enfermedad.



POR DRA. MARÍA SOLEDAD UNDURRAGA SUTTON

VICE PRESIDENTA SOCIEDAD CHILENA DE HEMATOLOGÍA, JEFA LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA HOSPITAL DEL SALVADOR.

DÍA MUNDIAL DEL LINFOMA, LA IMPORTANCIA DE CONOCER LA ENFERMEDAD

Este año, el Día Mundial del Linfoma está enfocado en promover en los pacientes, cuidadores, la comunidad médica y el público en general la detección precoz del linfoma. Esto, debido a que mientras más precoz se detecte, más posibilidades de curación existen.

Además, se trata de una enfermedad cuyos síntomas pueden ser inespecíficos y solo manifestarse en etapas más avanzadas. Se estima que solo uno de cada cinco pacientes con linfoma puede identificar los síntomas antes del diagnóstico, de acuerdo a una encuesta realizada por la Red Mundial de Grupos de Pacientes con Linfoma.

Afortunadamente, en las últimas tres décadas se han producido grandes avances, tanto en los exámenes diagnósticos como en los tratamientos. Gracias a la biotecnología y al mejor conocimiento a nivel molecular, se han desarrollado terapias dirigidas que atacan selectivamente a las células tumorales, y cada vez se producen nuevas moléculas más específicas en el camino hacia el desarrollo de "terapias a la medida". Pero no todo es "color de rosa". Estas terapias son generalmente de alto costo y también en otras enfermedades se produce algo parecido, por lo que los sistemas de salud, en forma global, deberán replantearse, para dar acceso a estos tratamientos, que en muchos casos no curan, pero mejoran notablemente la calidad de vida de los pacientes.

Desde que la enfermedad fue incluida en el AUGE en 2004, toda la población de nuestro país ha podido acceder a algunos de estos tratamientos que han logrado disminuir la mortalidad en un porcentaje de estos linfomas.

Desde la Sociedad Chilena de Hematología estamos permanentemente trabajando para ayudar a la capacitación de nuestros profesionales y a su educación continua para que todos estos avances se materialicen en mejores diagnósticos y tratamientos adecuados a cada subtipo.

Desde el MINSAL, también se trabaja para la mejor difusión de la enfermedad, del auto examen de los pacientes y los controles periódicos de salud, pilares fundamentales para el diagnóstico precoz que redundan en el mejor pronóstico y eventualmente en la reducción de la mortalidad por cáncer.

Considero necesario mejorar la educación de nuestra población, desde la educación primaria, para que conozcan mejor cómo funciona su cuerpo y así lograr la verdadera prevención.

Cirugía robótica en oncología ginecológica

El Sistema da Vinci Xi ofrece al paciente todos los beneficios potenciales de un procedimiento mínimamente invasivo, incluyendo menos dolor, una menor pérdida de sangre, una hospitalización más breve y una recuperación más rápida.

La cirugía ginecológica abierta tradicional, que utiliza una incisión para acceder a la pelvis donde se encuentran junto con otros órganos el útero, trompas y ovarios, ha sido durante años el método estándar para muchos procedimientos ginecológicos. Sin embargo, este abordaje puede generar mayor dolor, recuperación más prolongada y dificultad en la visualización de estructuras nobles, vasos sanguíneos, vía urinaria y nervios cercanos.

En el caso de las mujeres que se enfrentan a una cirugía ginecológica, la recuperación más dolorosa, la incomodidad y el alejamiento de sus actividades cotidianas, puede provocar un nivel de ansiedad importante.

Afortunadamente, existen opciones menos invasivas. En el Instituto Oncológico FALP, un

porcentaje mayoritario de las cirugías se lleva a cabo en esta modalidad, es decir, por vía laparoscópica y recientemente por vía robótica. Los cirujanos que utilizan el Sistema da Vinci Xi pueden operar con mayor precisión, control, minimizando el dolor y el riesgo de infección de herida operatoria de las grandes incisiones. Además de acortar la recuperación, junto con obtener excelentes resultados clínicos y oncológicos.

El gineco-oncólogo Sebastián Ramírez explica que el robot cuenta con un sistema de visión en 3D de alta definición y con instrumentos articulados especiales que se mueven y giran, siguiendo el movimiento de la muñeca humana. Como resultado de ello, el sistema da Vinci permite al cirujano operar con una mejor visión -10 veces mejor que la laparoscopia-, precisión, destreza y control.



Dr. Sebastián Ramírez, gineco-oncólogo de la FALP.

CORRIDA - CAMINATA AVON FALP

El próximo sábado 24 de septiembre se realizará un gran evento deportivo a partir de las 8:00 de la mañana en el Parque Balmaceda, en Providencia, para apoyar el programa a través del cual se realizan mamografías gratuitas a mujeres de bajos recursos o de zonas alejadas de todo Chile. A la fecha ya han sido más de 40 mil las mujeres beneficiadas y este año, bajo el lema "Hoy te toca a ti", se espera que la participación sea de más de 5 mil personas. Inscripciones en www.corridaavon.cl

