

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA

OBJETIVOS

MARCO TEORICO

Linfomas

Incidencia y mortalidad

Ganglios patológicos

Linfoma de Hodgkin

Epidemiología

**LINFOMAS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL HOSPITAL
OBRERO Nº2 DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD
(1997- 2003).**

Diagnostico

Clasificación histopatológica (RYE)

Estadificación clínica (SIST. COSTWOLD)

Tratamiento

Radioterapia

**AUTOR : DRA. JIMENA AGUILAR ESCOBAR
RESIDENTE MEDICINA INTERNA.
3º AÑO.**

**TUTOR : DR. LUIS MUÑOZ GALINDO
ONCÓLOGO CLÍNICO.**

Dr. LUIS MUÑOZ GALINDO
Oncólogo Clínico
M.P. M-675 M: 113

COCHABAMBA- BOLIVIA

Dr. José Antonio Cevallos Maldonado
Médico - M.P. 1111
ENDOSCOPIA - MEDICINA INTERNA
ONCOLOGIA

Dr. Nelson Polanco
Servicio - Med. Interna
C.N.S. P-140

| | Paginas |
|---|---------|
| RESUMEN | 1 |
| INTRODUCCIÓN | 2 |
| JUSTIFICACIÓN | 2 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 2 |
| OBJETIVOS | 2 |
| MARCO TEORICO | 3 |
| Linfomas | 3 |
| Incidencia y mortalidad | 3 |
| Ganglios patológicos | 3 |
| Linfoma de Hodgkin | 4 |
| ANEXOS | 5 |
| Epidemiología | 5 |
| Etiología | 5 |
| Presentación clínica | 6 |
| Diagnostico | 7 |
| Clasificación histopatológica (RYE) | 7 |
| Estadificación clínica (SIST.COSTWOLD) | 9 |
| Tratamiento | 10 |
| Radioterapia | 11 |
| Quimioterapia | 11 |
| Linfomas no Hodgkin | 12 |
| Epidemiología | 12 |
| Etiología | 12 |
| Presentación clínica | 12 |
| Diagnostico | 13 |
| Clasificación histopatológica (WORKING FORMULATION) | 13 |
| Estadificación clínica (SIST.COSTWOLD) | 14 |
| Tratamiento | 15 |
| Radioterapia | 15 |
| Quimioterapia | 15 |

| | |
|--|----|
| MATERIAL Y METODOS | 16 |
| Método | 16 |
| Universo | 16 |
| Muestra | 17 |
| Criterios de inclusión | 17 |
| Criterios de Exclusión | 17 |
| Variables | 17 |
| METODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS | 18 |
| RESULTADOS | 18 |
| DISCUSIÓN | 20 |
| CONCLUSIONES | 21 |
| RECOMENDACIONES | 23 |
| ANEXOS | 24 |

INDICE DE ANEXOS

| | Pagina |
|------------------------------------|---|
| Cuadro - Grafico N° 1 | Pacientes incluidos en el estudio 25 |
| Cuadro - Grafico N° 2 | Linfomas según Sexo. 26 |
| Cuadro - Grafico N° 3 | Linfomas según rango de edad 27 |
| Cuadro - Grafico N° 4 | Linfomas mas frecuentes 28 |
| Cuadro - Grafico N° 5 | Linfoma No de Hodgkin - Presentación clínica 29 |
| Cuadro - Grafico N° 6 | Linfoma de Hodgkin - Presentación clínica 30 |
| Cuadro - Grafico N° 7 | Linfoma No Hodgkin - Clasificación histopatológica 31 |
| Cuadro - Grafico N° 8 | Linfoma de Hodgkin – Clasificación histopatológica 32 |
| Cuadro - Grafico N° 9 | Estadía de los Linfomas 33 |
| Cuadro - Grafico N° 10 | Linfoma No Hodgkin- Tratamiento 34 |
| Cuadro - Grafico N° 11 | Linfoma de Hodgkin – Tratamiento 35 |
| Cuadro- Grafico N° 12 | Seguimiento de pacientes 36 |
| Formulario de recolección de datos | 37 |
| Bibliografía | 38 |

LINFOMAS

EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL HOSPITAL OBRERO N° 2 DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD

(1997-2003)

RESUMEN.

Los linfomas corresponden a un grupo heterogéneo de neoplasias que se originan en el sistema linfocítico, los principales tipos: Linfoma No Hodgkin, Linfoma de Hodgkin y linfomas extraganglionares. Se plantea este estudio por la ausencia de datos estadísticos y resultados en pacientes con Linfoma en el Servicio de Oncología del Hospital Obrero N° 2, el estudio realizado es institucional, transversal, retrospectivo y descriptivo. Se recolecto datos mediante protocolo establecido. Entre los resultados llama la atención la mayor afectación del sexo masculino en edades avanzadas de la vida. Las adenomegalias, alzastrémicas/diaforesis y disminución de peso como forma clínica de presentación. El Linfoma no Hodgkin con los tipos histológicos de grado intermedio y bajo grado de malignidad fueron los mas frecuentes. Los subtipos histológicos del Linfoma de Hodgkin : Esclerosis nodular y celularidad mixta en mayor frecuencia. El mayor numero de pacientes se encontraron en estadios I y II en el momento del diagnostico. El mayor porcentaje de pacientes con Linfoma de Hodgkin recibió tratamiento quimioterapico, tratamiento combinado en caso de Linfoma de Hodgkin. Un reducido numero de casos con seguimiento mayor a 38 meses.

5. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

LINFOMAS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL HOSPITAL OBRERO

Nº 2 DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD

(1997-2003)

1. INTRODUCCIÓN

Las neoplasias linfoides actualmente reconocidas tienen diferentes características epidemiológicas, etiológicas, morfológicas, inmunofenotípicas, genéticas, clínicas y diferentes respuestas al tratamiento. De hecho hoy en día son curables muchos casos de linfomas.

2. JUSTIFICACIÓN.

No se tiene ningún estudio de pacientes con linfomas en nuestra institución, el diagnostico temprano es fundamental para un tratamiento.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Conocer las características epidemiológicas, histopatológicas, clínicas y respuesta al tratamiento realizado en los pacientes con Linfomas en el Servicio de Oncología del Hospital obrero Nº 2 de la Caja Nacional de Salud.

4. OBJETIVO GENERAL.

Determinar las características epidemiológicas, histopatológicas, clínicas y respuesta al tratamiento administrado en los pacientes con Linfomas en el Servicio de Oncología del Hospital Obrero Nº 2. de la Caja Nacional de Salud

5. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Establecer la incidencia de linfoma según grupos sexo y grupos estareos.
- Establecer el rango de edad de presentación de los linfomas
- Identificar los tipos de linfoma mas frecuentes.
- Identificar la forma clínica de presentación de los linfomas
- Determinar los subtipos patológicos mas frecuentes de los Linfomas
- Determinar el estadio de los linfomas al momento del diagnostico.
- Establecer el tipo de tratamiento administrado.
- Establecer el tiempo de seguimiento de los pacientes con linfoma .

6. MARCO TEORICO

Los Linfomas corresponden a un grupo heterogéneo de neoplasias que se originan en el sistema linfático. Los principales tipos son el Linfoma de Hodgkin , Linfomas no Hodgkin y linfomas extraganglionares.

Incidencia y mortalidad

La edad más frecuente de aparición es alrededor de los 40 años y predominan en el sexo masculino y la raza blanca. La relación Linfoma no Hodgkin y Linfoma Hodgkin es de 5:1. Representan el 2,0% del total de neoplasias malignas en el adulto. Representa el 2,2 % del total de casos de cáncer. El 2,1% del total de fallecimientos por cáncer, para ambos sexos. En el mundo se reporta (1993) un incremento del 20% en las cifras de supervivencia global en los últimos 30 años (de 31 a 51%).