

35

MED. TESIS
V 713r
2006

35

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL DE COCHABAMBA

07 30 02 101 00 00 00
Codigo de Inventario

00 11 00
Dis. Mat. Ancl.

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSTGRADO Y EDUCACION CONTINUA
INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL DE COCHABAMBA

INDICE DEL CONTENIDO

INTRODUCCION.....1

OBJETIVOS.....1

**RADIOTERAPIA EN PACIENTES CON
LINFOMA NO HODGKIN EN EL
INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL**

ETIOLOGIA.....1

CLASIFICACION.....1

ESTADIAJE.....1

Autora: Dra. Gigliana Villagómez Eid
Residente de segundo año de Oncología
Tutor: Dr. Gonzalo Rojas del Pozo

TRATAMIENTO.....1

HIPOTESIS..... Febrero del 2006

TIPO DE ESTUDIO.....1



Dr. Gonzalo Rojas del Pozo
ONCOLOGO - RADIOTERAPEUTA
INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL
CAJA PETROLERA DE SALUD
R - 389

INDICE DEL CONTENIDO

INTRODUCCION.....	1
OBJETIVOS.....	1
MARCO TEORICO.....	2
EPIDEMIOLOGIA.....	2
ETIOLOGIA.....	3
CLASIFICACION.....	6
ESTADIAJE.....	16
DIAGNOSTICO.....	16
TRATAMIENTO.....	19
HIPOTESIS.....	24
TIPO DE ESTUDIO.....	15

INTRODUCCION

MATERIAL Y METODOS.....	24
CRITERIOS DE INCLUSION.....	25
RESULTADOS.....	25
CONCLUSIONES.....	33
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	34

OBJETIVOS

- Analizar los resultados del tratamiento con extrínsecos de pacientes con linfoma no Hodgkin en el Instituto Oncológico Nacional.
- Observar las características clínicas de los pacientes con linfoma no hodgkin en el momento del diagnóstico, edad media de presentación y sexo de mayor prevalencia.
- Comprobar el estadio clínico y grado histológico en el momento del diagnóstico.
- Analizar los factores que influyen en la respuesta al tratamiento.

INTRODUCCION

El linfoma no hodgkin constituye una variedad compleja de linfoma, puede iniciarse con compromiso ganglionar o puede ser extranodal, la localización, tipo histológico y grado de malignidad tiene gran valor al momento de elegir el tratamiento, evaluar el pronóstico.

Al inicio es necesario determinar que paciente es candidato para un tratamiento curativo o cual para un tratamiento paliativo.

EPIDEMIOLOGIA

La radioterapia es utilizada como tratamiento único en estadios temprano e histología favorable.

OBJETIVOS

- Analizar los resultados del tratamiento con radioterapia de otros pacientes con linfoma no Hodgkin en el Instituto Oncológico Nacional.
- Observar las características clínicas de los pacientes con linfoma no hodgkin en el momento del diagnostico, edad media de presentación y sexo de mayor prevalencia.
- Comprobar el estadio clínico y grado histológico en el momento del diagnostico.
- Analizar los factores que influyen en la respuesta al tratamiento.

LINFOMA NO HODGKIN

Es una afección en la cual se encuentran células malignas en los linfáticos, incluye un gran número de neoplasias diferentes, que se reconocen basándose en aspectos morfológicos, inmunológicos, fenotípicos y genotípicos. Las neoplasias linfoides tienen diferentes características epidemiológicas, etiológicas, clínicas y diferente respuesta al tratamiento.

EPIDEMIOLOGIA

Los Linfomas No Hodgkin constituyen un grupo muy heterogéneo de enfermedades neoplásicas del sistema inmune que abarca patologías con diferentes presentaciones clínicas e histológicas, pronósticos diversos y regímenes terapéuticos distintos.

Se ha señalado que los LNH, conjuntamente con el melanoma y otros tumores, constituyen neoplasias malignas cuya incidencia continúa en permanente ascenso y que esta situación se debe al incremento de los estados de inmunodeficiencia terapéutica, a la aparición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y al aumento de la esperanza de vida al nacer, que permite que la población alcance edades avanzadas, en las que los LNH son más frecuentes.

La incidencia del linfoma Hodgkin se ha incrementado de manera constante en los últimos 50 años, en la actualidad se sitúa entre las primeras causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. En Estados Unidos se ubica como la quinta causa más común de

cáncer y representa el 5% de casos nuevos en hombres y el 4% en mujeres.

El riesgo estimado a lo largo de la vida de padecer un linfoma no Hodgkin es de 2.08%.

En términos de mortalidad, esta enfermedad es responsable del 5% de las muertes por cáncer al año.

El linfoma no Hodgkin es más frecuente en hombres con una incidencia de 19.2/100.000 comparada con 12.2/100.000 en mujeres. La incidencia en hombres caucásicos es de 15.9/100.000, comparada con 12/100.000 en afroamericanos y es aun más baja en asiáticos.

La edad media al momento del diagnóstico es de 65 años y la incidencia se incrementa gradualmente con un pico máximo en el grupo de edad de 80 a 84 años.

La incidencia sufre variaciones en el ámbito mundial, los promedios más altos se registran en Estados Unidos, Europa y Australia, mientras que los más bajos en Asia. En los últimos años la incidencia cursó con un aumento, principalmente en los linfomas de alto grado.

ETIOLOGIA

Ciertos estados de inmunodeficiencia adquiridos o congénitos, agentes infecciosos, agentes químicos y físicos, se han asociado a una mayor incidencia de estos tumores.