



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina Humana

SEMESTRE:

4° A

MATERIA:

PROPEDEUTICA, SEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO

TRABAJO:

LINFOMA HODKING Y LINFOMA NO HODKING

DOCENTE:

DRA. ANGELITA YESENIA GOMEZ GALLARDO

ALUMNO (A):

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, 03 DE NOVIEMBRE DE 2020

DIFERENCIAS CLÍNICAS COMPARATIVAS DE LA ENFERMEDAD POR LINFOMA HODKING Y LINFOMA NO HODKING Y SU IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO OPORTUNO

ENFERMEDAD POR LINFOMA HODKING

Es un cáncer del sistema linfático, que forma parte del sistema inmunitario, en el cual las células crecen de manera anormal y se pueden esparcir más allá del sistema linfático. A medida que avanza reduce la capacidad del cuerpo de luchar contra una infección.

Síntomas:

- ✚ Inflamación sin dolor de los ganglios linfáticos del cuello, las axilas o la ingle
- ✚ Fiebre y escalofríos
- ✚ Sudores nocturnos
- ✚ Pérdida de peso
- ✚ Pérdida del apetito
- ✚ Picazón en la piel

ENFERMEDAD POR LINFOMA NO HODKING

Afecta al sistema linfático del cuerpo, pero en este caso las células cancerígenas empiezan a crecer de forma descontrolada, bien de forma lenta o rápida, y se pueden propagar a otras partes del cuerpo como el hígado, el cerebro o la médula ósea.

Síntomas:

- ✚ Sudores nocturnos abundantes
- ✚ Fiebre y escalofríos intermitentes
- ✚ Picazón
- ✚ Inflamación de los ganglios linfáticos en el cuello, las axilas, la ingle u otras áreas
- ✚ Pérdida de peso
- ✚ Tos o dificultad para respirar
- ✚ Hinchazón o dolor abdominal
- ✚ Dolor de cabeza

La principal diferencia entre el linfoma de Hodgkin y el linfoma no hodgkiniano es el tipo específico de linfocitos que participan en cada uno.

Linfoma Hodgkin	Linfoma no Hodgkin
Caracterizado por la presencia de células de Reed – Sternberg (aunque no son patognomónicas)	Las células varían según el tipo de linfoma.
Localizado en un solo grupo ganglionar axial (cervical, mediastínico, paraaortico)	Afectación mas frecuente de múltiples ganglios periféricos.
Discreción ordenada por contigüidad.	Se disemina, pero no por contigüidad.
Ganglios mesentericos y anillo de Waldeyer raramente afectados	Afectacion frecuente del anillo de Waldeyer y ganglios mesentericos
Presentacion extraganglionar infrecuente	Presentacion extraganglionar habitual
Posee mejor pronostico	Peor pronostico en la mayoria de los casos
No leucemizan	Muchos casos leucemizan
Según O.M.S representan al grupo V	Según O.M.S representan al grupo I, II, III y IV

IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO OPORTUNO

El diagnóstico diferencial del LH abarca todas las causas de adenopatías, sean infecciosas, autoinmunes o malignas, y la velocidad del proceso diagnóstico debe adaptarse a las características clínicas de la adenopatía y de los signos y síntomas acompañantes.

Los LNH en la infancia pueden debutar clínicamente en forma de emergencia médica, como son: síndrome de la vena cava superior, compresión de la vía aérea, síndrome de lisis tumoral, insuficiencia respiratoria o cardíaca por derrames masivos, insuficiencia renal por afectación renal directa o de la vía urinaria, síndromes de compresión medular, etc.

FUENTES DE INFORMACIÓN

J. Sánchez de Toledo Codina, C. Sábado Álvarez. (s.f.). Linfomas de Hodgkin y no Hodgkin. Recuperado de https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx06/04/n6-390-400_JoseSanchez.pdf