



FISIOPATOLOGIA
LINFOMAS



LINFOMAS MALIGNOS

Los linfomas son un grupo diverso de tumores sólidos compuestos de células linfoides neoplásicas que varían con respecto a características moleculares, genética, presentación clínica y tratamiento

LINFOMAS NO HODGKINIANOS

Como sucede con la mayoría de los tumores, se desconoce la causa de los LNH, pero el deterioro del sistema inmunitario y los agentes infecciosos tiene relación con ésta.

LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS.

Los linfomas de células B maduras (periféricas) son el tipo más común de linfoma en el mundo occidental. Los más frecuentes son el linfoma folicular (22%) y el linfoma difuso de células grandes B (31%).

MANIFESTACIONES CLINICAS

Las manifestaciones de los LNH dependen del tipo de linfoma (es decir, si es poco activo o agresivo) y de la etapa de la enfermedad.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

Biosia de ganglio linfatico y el tratamiento se recomienda la combinación de quimioterapia, bioterapia y radioterapia coadyuvante.

LINFOMA DE HODGKIN

DEFINICION

Es una forma especializada de linfoma que se caracteriza por la presencia de una célula anómala denominada célula de Reed-Sternberg

CAUSAS

Se desconoce la causa de los LH. Aunque la exposición a carcinógenos y virus, así como los mecanismos genéticos e inmunitarios han sido propuestos como causa, no se ha demostrado que estén relacionados con la patogénesis de la enfermedad

CLASIFICACIÓN

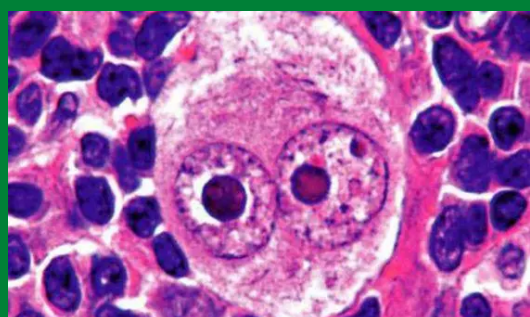
La clasificación de la OMS propone dividir los LH en 2 categorías principales: LH nodular con predominio de linfocitos, y LH clásico

MANIFESTACIONES CLINICAS

La mayoría de las personas con LH muestran un crecimiento indoloro de un solo ganglio o grupo de ganglios, Otros síntomas como cansancio y anemia son indicios de diseminación de la enfermedad. En las etapas avanzadas de LH, el hígado, bazo, pulmones.

DIAGNOSTICO

Un diagnóstico definitivo de LH requiere que la célula de Reed-Sternberg esté presente en una muestra de tejido del ganglio linfático para biopsia.



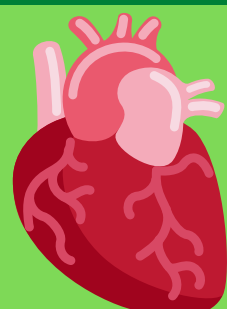
TRATAMIENTO

La radiación y la quimioterapia se utilizan paratratar la enfermedad. bioterapia y quimioterapia se aplica en pacientes con enfermedad avanzada.



DOCTOR MIGUEL BASILIO ROBLEDO

GIOVANNY DAMIAN GONZALEZ ESPINOZA
FISIOPATOLOGIA DE PORTH 9A EDICION





FISIOPATOLOGIA LEUCEMIAS



DEFINICION

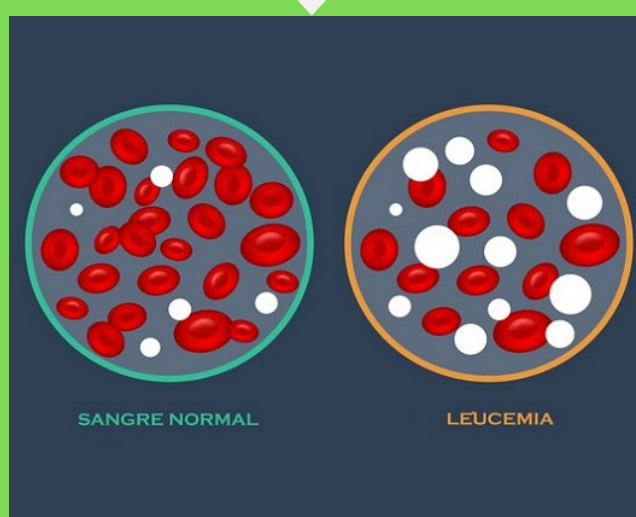
Las leucemias son neoplasias malignas de células originalmente derivadas de células precursoras hematopoyéticas. Se caracterizan por un reemplazo difuso de médula ósea con células neoplásicas que no son reguladas

CLASIFICACIÓN

Por lo común, las leucemias se clasifican según su tipo celular predominante (es decir, linfocítica o mielocítica) y en aguda o crónica.

CAUSAS

Se desconocen las causas de la leucemia. La incidencia de ésta es inusualmente alta entre personas que han estado expuestas a altos niveles de radiación



LEUCEMIAS AGUDAS

Son cánceres de las células progenitoras hematopoyéticas⁴. Por lo general son de inicio repentino, con signos y síntomas relacionados con función de médula ósea deprimida. Existen 2 tipos de leucemia aguda: LLA y LMA.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

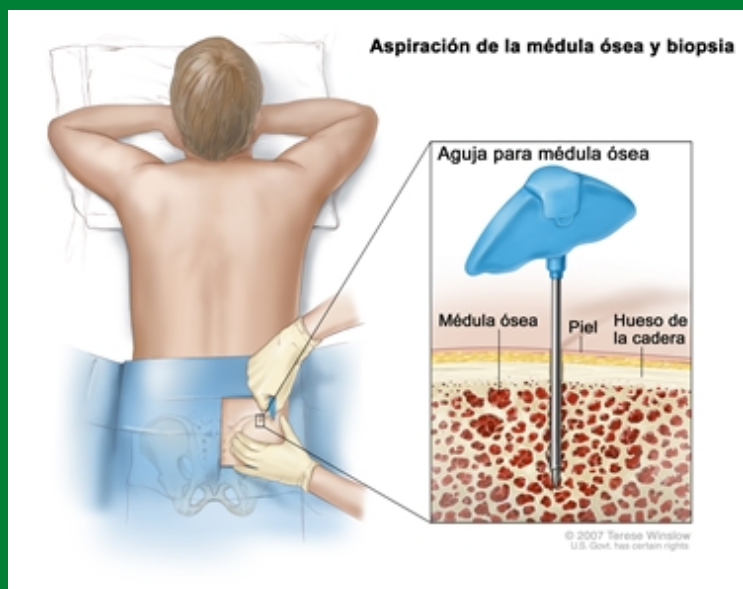
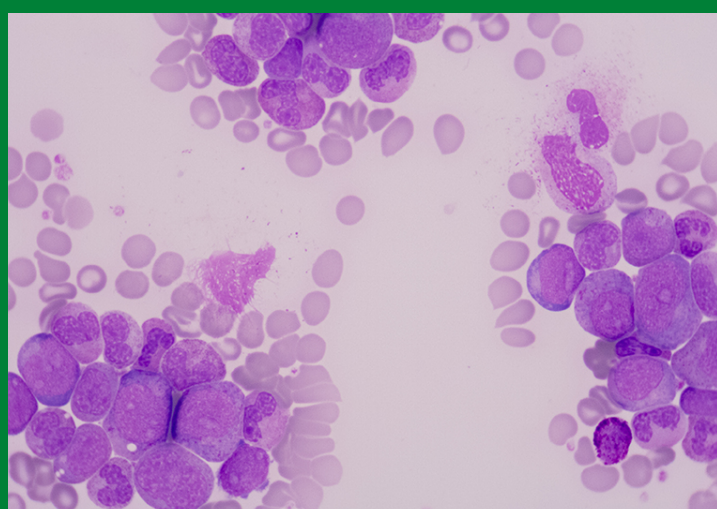
La LLA y LMA son trastornos distintos, pero casi siempre se presentan con características clínicas similares. la anemia, fiebre baja, sudores nocturnos y adelgazamiento.

DIAGNÓSTICO

Un diagnóstico definitivo de leucemia aguda se basa en estudios de sangre y de médula ósea. Se requiere la demostración de células leucémicas en la sangre periférica, médula ósea o tejido extramedular.

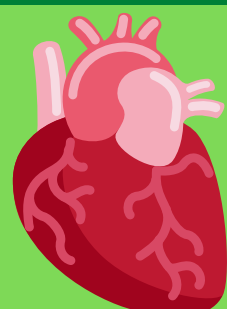
TRATAMIENTO

El tratamiento para LLA y LMA consta de varias fases e incluye, entre otras, tratamiento de inducción, diseñada para provocar una remisión; tratamiento de intensificación, que se utiliza para producir una mayor reducción de células leucémicas



DOCTOR MIGUEL BASILIO ROBLEDO

GIOVANNY DAMIAN GONZALEZ ESPINOZA
FISIOPATOLOGIA DE PORTH 9A EDICION





FISIOPATOLOGIA
LEUCEMIAS



LEUCEMIAS CRÓNICAS

En contraste con las leucemias agudas, las leucemias crónicas son enfermedades en las que proliferan más células mieloides y linfoides completamente diferenciadas. Hay 2 tipos principales de leucemia crónica: LLC y LMC.

LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA

La LLC, una enfermedad clonal de los linfocitos B12, es la forma más común de leucemia en adultos en el mundo occidental

Los signos y síntomas clínicos de LLC se relacionan en gran medida con la infiltración progresiva de la médula ósea y tejidos linfoides por linfocitos neoplásicos y con defectos inmunitarios secundarios.

El factor diagnóstico distintivo de LLC es la linfocitosis aislada, El tratamiento para LLC casi siempre depende de la presencia de indicadores pronósticos

LEUCEMIA MIELOGÉNA CRÓNICA.

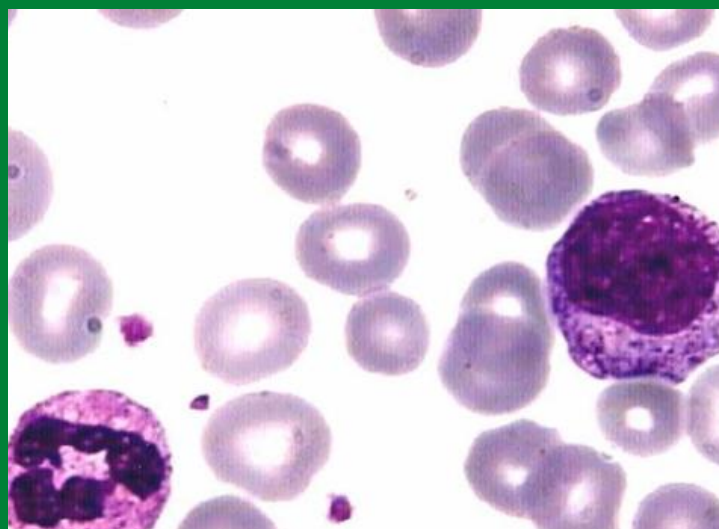
Es un trastorno de las células progenitoras hematopoyéticas pluripotenciales. Se caracteriza por una proliferación excesiva de granulocitos, precursores eritroides y megacariocitos de la médula.

En general, el curso clínico de LLC se divide en 3 fases:

1. Fase crónica de duración variable.
2. Una fase corta acelerada.
3. Una fase terminal de crisis de blastos.

Una característica diagnóstica de LMC es una cantidad elevada de glóbulos blancos (una cantidad media de 150 000/ μ l en el momento del diagnóstico), aunque en algunos casos sólo hay un moderado incremento.

El único tratamiento curativo disponible para LMC es el trasplante alogénico de médula ósea o de células madre. Los trasplantes mielodepresores están disponibles para niños, y adultos



DOCTOR MIGUEL BASILIO ROBLEDO

GIOVANNY DAMIAN GONZALEZ ESPINOZA
FISIOPATOLOGIA DE PORTH 9A EDICION

