



Licenciatura En Enfermería.
4° cuatrimestre

Matrícula: 422419049

Enfermería Clínica I.

Investigación: Linfoma más frecuente en México.

E.L.E.: Allyn Gabriela Farfan Córdova.

Catedrático: Dra. Daniela Rubí Flores Vázquez.

Tapachula, Chiapas de Córdova y Ordoñez.

05/12/20

Introducción

Linfoma

Un linfoma es una proliferación maligna de linfocitos (células defensivas del sistema inmunitario), generalmente dentro de los nódulos o ganglios linfáticos, pero que a veces afecta también a otros tejidos como el hígado o el bazo, es un cáncer que se inicia en el tejido linfático.

Desarrollo

Tipo de linfoma más frecuente.

De manera general, se acepta que los tipos de linfoma no Hodgkin más comunes son el linfoma difuso de células grandes de estirpe B y el linfoma folicular, que juntos representan la mitad de todos los casos de linfomas.

El linfoma no Hodgkin es una enfermedad por la que se forman células malignas (cáncer) en el sistema linfático. El linfoma no Hodgkin es de crecimiento lento o de crecimiento rápido. La edad avanzada, el sexo masculino y un sistema inmunitario debilitado aumentan el riesgo de linfoma no Hodgkin.

Linfoma difuso de células B: Crece rápido en los ganglios linfáticos y suele afectar el bazo, el hígado, la médula ósea u otros órganos. Los signos y síntomas del linfoma difuso de células B grandes son fiebre, sudores nocturnos excesivos y pérdida de peso. Estos síntomas también se llaman síntomas B.

Linfoma folicular: es un tipo de cáncer que aparece en los leucocitos (glóbulos blancos), el sistema linfático y la médula ósea en el que las células de los tejidos linfoides en el sistema linfático se multiplican sin control para finalmente provocar el crecimiento tumoral.

ETIOLOGÍA: Se desconoce la causa del linfoma no Hodgkin, aunque, al igual que en las leucemias se sugiere una causa viral.

FISIOPATOLOGÍA: La mayoría (80-85%) de los linfomas no Hodgkin se originan en linfocitos B; el resto procede de linfocitos T o células natural killer. Pueden afectar a precursores o a células maduras.

La mayoría de los linfomas son ganglionares con afectación de la médula ósea y la sangre periférica. Hasta en el 50% de los niños y alrededor del 20% de los adultos con algunos tipos de linfoma no Hodgkin, puede haber un cuadro similar a leucemia con linfocitosis periférica y compromiso de médula ósea.

La hipogammaglobulinemia causada por una disminución progresiva en la producción de inmunoglobulina está presente en el 15% de los pacientes en el momento del diagnóstico. Esto aumenta el riesgo de infección bacteriana grave y puede requerir terapia de reposición con inmunoglobulina IV.

DIAGNOSTICO:

- Biopsia de ganglios linfáticos
- Aspiración unilateral de la médula ósea y biopsia en la mayoría de los pacientes
- FDG-PET/TC de tórax, abdomen y pelvis para estadificación
- Resonancia magnética (RM) del cerebro y/o la médula espinal si hay síntomas neurológicos

TRATAMIENTO:

- Quimioterapia o radioterapia
- Inmunoterapia con anticuerpo monoclonal anti-CD20, con quimioterapia o sin ella
- En ocasiones, trasplante de células madre hematopoyéticas.

Conclusión

Los linfomas en México son mas comunes de lo que se piensa, en este caso este tipo de linfomas como ya se mencionó se multiplica hasta llegar a formar un tumor en ocasiones doloroso, tiene tratamiento, pero como todo tipo de cáncer: lleva un tratamiento específico y debe diagnosticarse a tiempo para obtener una mejor recuperación.