



Mi Universidad

Flashcard

Nombre del alumno: Dana Paola Vazquez Samayoa.

Nombre del tema: Linfoma de Hodgkin

Parcial: 2° unidad.

Nombre de la materia: Biología molecular.

Nombre del profesor: Dr. Edwin Yoani López Montes

Nombre de la licenciatura: Medicina humana.

Semestre: 8vo.

LINFOMA HODGKIN

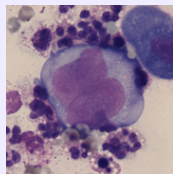



ETIOLOGÍA/ EPIDEMIOLOGÍA

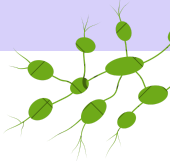


- Virus de Epstein Barr
- Es el 1% de todas las neoplasias.
- Más frecuente en hombres.

ANATOMÍA PATOLÓGICA



- Presencia de células de **REED-STERNBERG** en biopsia, **NO ES PATOGNOMÓNICO.** 
- Células grandes, con abundante citoplasma y núcleo bilobulado- Color azul con giemsa.



DEFINICIÓN

es un padecimiento maligno que se origina en los **linfocitos B maduros** localizados en el centro germinal de los ganglios linfáticos.

se caracteriza por el **incremento de tamaño de ganglios linfáticos, bazo** y otros tejidos.

CLASIFICACIÓN

LINFOMA HODGKIN LINFOCÍTICO NODULAR

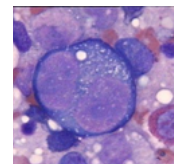
Linfoma de mayor predominio

- Neoplasia de células B monoclonales, caracterizada por proliferación nodular difusa de células neoplásicas de gran tamaño- Células en palomita de maíz.
- Hombres de 30 a 50 años.
- Infiltra a ganglios de cuello, axilas y región inguinal.
- Mejor pronóstico



ESCLEROSIS NODULAR

- Presenta bandas de colágeno que rodean al menos un nódulo y células de hodgkin y reedsternberg.
- Morfología lacunar.
- Edad promedio de 15 a 34 años.
- 80% componente mediastinal.
- Estadio II, más frecuente
- **Síntomas B**



CELULARIDAD MIXTA

- Se caracteriza por células reed sternberg dispersas en un medio difuso o vagamente nodular con células inflamatorias sin fibrosis esclerosantes nodular.
- Edad de 38 años - Hombres.
- Infiltra ganglios periféricos.
- síntomas B

ESTADIFICACIÓN

ESTADIO I. UNA SOLA REGIÓN GANGLIONAR O UN SOLO SITIO EXTRALINFÁTICO LOCALIZADO.	A. Sin síntomas sistémicos
ESTADIO IE. INFILTRACIÓN LOCALIZADA DE UN SOLO ÓRGANO O SITIO EXTRALINFÁTICO.	B. Con síntomas sistémicos (fiebre > 38°, diaforesis, pérdida de peso de > 10% en los últimos 6 meses)
ESTADIO II. DOS O MÁS REGIONES GANGLIONARES DEL MISMO LADO DEL DIAFRAGMA.	X. Enfermedad voluminosa. Ganglio > 10 cm en el diámetro máximo o tumor mediastinal > de una tercera parte del diámetro interno del tórax en la radiografía, medido entre T5/T6.
ESTADIO IIE. INFILTRACIÓN LOCALIZADA DE UN SOLO ÓRGANO O SITIO EXTRALINFÁTICO Y UNA O MÁS REGIONES GANGLIONARES DEL MISMO LADO DEL DIAFRAGMA.	
ESTADIO III. REGIONES GANGLIONARES A AMBOS LADOS DEL DIAFRAGMA.	
ESTADIO IIIIE. REGIONES GANGLIONARES A AMBOS LADOS DEL DIAFRAGMA ACOMPAÑADAS DE INFILTRACIÓN LOCALIZADA DE UN ÓRGANO O SITIO EXTRALINFÁTICO.	
ESTADIO IV. INFILTRACIÓN DIFUSA O DISEMINADA DE UNO O MÁS ÓRGANOS EXTRANODALES CON O SIN INVOLUCRO DE GANGLIOS LINFÁTICOS. INFILTRACIÓN LOCALIZADA DE UN ÓRGANO O SITIO EXTRALINFÁTICO CON INVOLUCRO DE REGIONES GANGLIONARES NO REGIONALES AL PREVIO.	



- Aparición de adenopatías periféricas.
 - Cervicales.
 - Mediastínicas.
- No son dolorosas, fluctuación espontánea.
- Dolorosas- Ingesta de alcohol.
- Síntomas B.
- Prurito

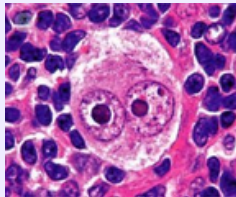
CUADRO CLÍNICO

Diseminación por vía linfática y por contigüidad a órganos vecinos



DIAGNÓSTICO

- Es invisible en el hemograma no leucemiza.
- Anemia crónica.
- Leucocitosis con eosinofilia.
- Fases avanzadas- Leucopenia.
- TC, RM, gammagrafía y PET



DEFINITIVO
BIOPSIA EXCISIONAL DEL GANGLIO

TRATAMIENTO E-IA Y IIA

ESTÁNDAR

4 ciclos QT + ABVD



Adriamicina+bleomicina+vinblastina+dacarbacina.

MOOP =



Mostaza+vincristina+procarbicina+prednisona.-

ESTERILIDAD- AZOESPERMIA y SEGUNDAS

NEOPLASIAS

CLASIFICACIÓN

RICO EN LINFOCITOS

- Presenta células de hodgkin y de reed dispersas en un medio nodular.
- Afecta hombres de 30 a 50 años.
- Infiltra ganglios linfáticos periféricos.
- 25% con enfermedad avanzada.

DEPLECIÓN LINFOCITARIA

- Presenta abundantes células de hodgkin y de reed en medio difuso con escasos linfocitos no neoplásicos.
- subtipo más raro.
- Hombres de 30 a 37 años,
- Ganglios retroperitoneales, órganos abdominales y médula ósea.
- Enfermedad avanzada - Estadios III y IV + Síntomas B

TRATAMIENTO E-III Y IV - SB- MASA BULKY

Masa Bulky
Masa >10 cm de diámetro o en rx de torax >1 masa - 1/3 ocupe de rx

6-8 Esquemas ABVD
ESQUEMA BEACOPP

Bloemicina+etopósito+doxorubicina+ciclosfosfomida+vincristina+procarbicina+prednisona (PEOR PRONÓSTICO.

RECIDIAS.

QT intensiva y autotransplante de progenitores hematopoyéticos.