DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Boletín N. 28

DÍA MUNDIAL CONCIENTIZACIÓN SOBRE EL LINFOMA



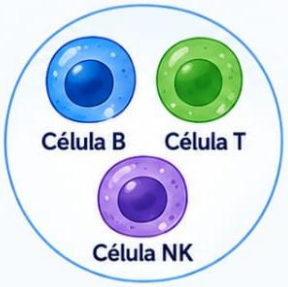
LINFOMA: CONOCER, DETECTAR Y ACTUAR A TIEMPO

- El linfoma es un cáncer que comienza en las células del sistema linfático. El sistema linfático forma parte del sistema inmunitario, que ayuda al cuerpo a combatir infecciones y enfermedades. Como el tejido linfático se encuentra en todo el cuerpo, el linfoma puede comenzar casi en cualquier lugar. **Estos pueden ocurrir tanto en niños como en adultos.** Los dos tipos principales son:
  - **Linfoma de Hodgkin**
  - **Linfoma no Hodgkin.**
- El linfoma de Hodgkin a menudo se cura.
- El pronóstico del linfoma no Hodgkin depende del tipo específico de la enfermedad, el Instituto Nacional de Cáncer registra una tasa de supervivencia relativa de 5 años de 74,3%.

Fuente: Instituto Nacional de Cáncer Datos estadísticos sobre cáncer: Linfoma no Hodgkin. Basado en datos de SEER 21 (excluyendo IL) 2016–2022. Disponible en: Linfoma no Hodgkin — Datos estadísticos del cáncer

LINFOMA NO HODGKIN (NHL)

Existen muchos tipos diferentes de NHL que se forman a partir de distintos tipos de glóbulos blancos: **células B, células T, células NK.**



- La mayoría de los tipos de NHL se forman a partir de células B.
- El NHL puede ser **indolente** (de crecimiento lento) o **agresivo** (de crecimiento rápido).

Tipos más comunes de NHL en adultos:



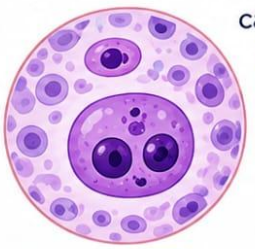
Linfoma difuso de células B grandes — Suele ser **agresivo.**



Linfoma folicular — Suele ser **indolente.**

LINFOMA HODGKIN (HL)

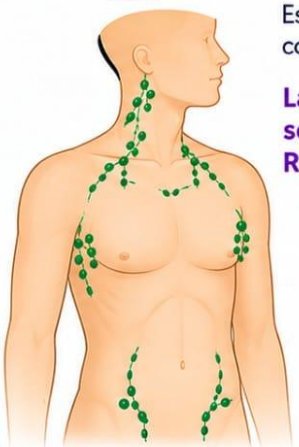
Neoplasia maligna del sistema linfático, caracterizada por la presencia de **células de Reed-Sternberg.**



Las células de Reed-Sternberg son linfocitos (tipo de glóbulo blanco) grandes y anormales que en ocasiones contienen más de un núcleo.

Estas células se encuentran en personas con linfoma de Hodgkin.

Las células de Reed-Sternberg también se llaman células de Hodgkin y Reed-Sternberg.



¿Dónde puede aparecer?

Suele comenzar en los ganglios linfáticos de la parte superior del cuerpo, especialmente en el cuello o el tórax, y tiende a extenderse de manera ordenada de un grupo de ganglios al siguiente.

LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL LINFOMA HODGKIN Y NO HODGKIN INCLUYEN:



Sudores nocturnos intensos
Despertar empapado en sudor.



Pérdida de peso
sin razón conocida.



Fatiga
Cansancio persistente que no mejora con el descanso.



Inflamación en los ganglios linfáticos
del cuello, axila, ingle o estómago.



Fiebre
sin razón conocida.



Excesiva sudoración nocturna.



Erupción cutánea
o piel con picor.



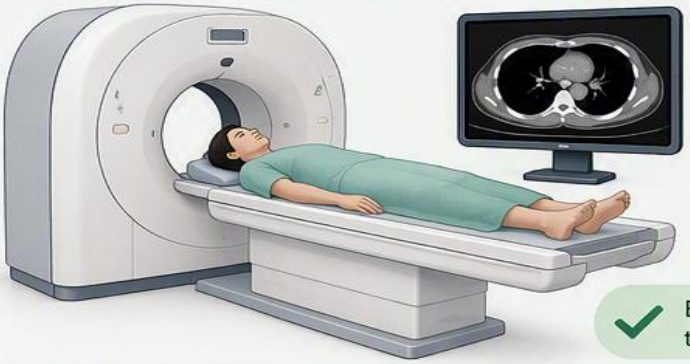
Dolor en el pecho, abdomen o huesos
sin motivo aparente.



Cuando la fiebre, los sudores nocturnos intensos y la pérdida de peso ocurren juntos, este grupo de síntomas se denomina **SÍNTOMAS B.**

Fuente: Instituto Nacional de Cáncer Datos estadísticos sobre cáncer: Linfoma no Hodgkin. Basado en datos de SEER 21 (excluyendo IL) 2016–2022. Disponible en: Linfoma no Hodgkin — Datos estadísticos del cáncer

1 TAC (Tomografía Axial Computarizada)



Un procedimiento que realiza una serie de **imágenes detalladas** de áreas dentro del cuerpo, como el cuello, el pecho, el abdomen, la pelvis y los ganglios linfáticos, tomadas desde diferentes ángulos.

- Las imágenes se toman mediante un ordenador conectado a una máquina de rayos X.
- Se puede inyectar un **contraste** en una vena o tragarse para ayudar a que los órganos o tejidos se manifiesten con mayor claridad.

✓ Este procedimiento también se denomina tomografía computarizada, tomografía computarizada o tomografía axial computarizada.

2 Escaneo PET (Tomografía por emisión de positrones)



- Se inyecta una pequeña cantidad de glucosa radiactiva (azúcar) en una vena.
- El escáner PET gira alrededor del cuerpo y muestra dónde se está utilizando la glucosa en el cuerpo.
- Las células tumorales malignas aparecen más brillantes en la imagen porque son más activas y absorben más glucosa que las células normales.

3 Aspiración y biopsia de médula ósea



- La extracción de médula ósea y un pequeño trozo de hueso mediante la inserción de una aguja en el hueso de la cadera o esternón.
- Un patólogo examina la médula ósea y los huesos bajo un microscopio para buscar signos de cáncer.

4 Biopsia de ganglios linfáticos



- La extirpación total o parcial de un ganglio linfático.
- Un patólogo examina el tejido al microscopio para comprobar si hay células cancerosas.

Fuente: Instituto Nacional de Cáncer Datos estadísticos sobre cáncer: Linfoma no Hodgkin. Basado en datos de SEER 21 (excluyendo IL) 2016–2022. Disponible en: Linfoma no Hodgkin — Datos estadísticos del cáncer

JUNTOS, PODEMOS
HACER LA DIFERENCIA

El linfoma puede afectar a cualquier persona, pero la información, la **detección temprana** y el **acompañamiento oportuno** salvan vidas.



¿QUÉ PODEMOS HACER?

RECONOZCAMOS las señales de alerta y no las ignoremos.

CONSULTEMOS oportunamente ante síntomas persistentes o ganglios que aumentan de tamaño.

SIGAMOS las indicaciones médicas y asistamos a los controles programados.

PREGUNTEMOS y expresemos nuestras dudas. La comunicación con el equipo de salud hace parte del cuidado.

ACOMPAÑEMOS con empatía y respeto a quienes viven con linfoma y a sus familias.

TRABAJEMOS en equipo por una atención segura, oportuna y humanizada.

Cada persona importa.
Informarnos, actuar a tiempo y acompañar con humanización mejora la calidad de vida y el bienestar.

No estás solo, estamos para ti.

RECUERDA
Ante cualquier síntoma o inquietud, **consulta en tu establecimiento de sanidad militar o punto de atención.**

Cuidar la salud es responsabilidad de todos. ¡Actuemos juntos!

Detección temprana • Diagnóstico oportuno • Tratamiento adecuado • Acompañamiento integral