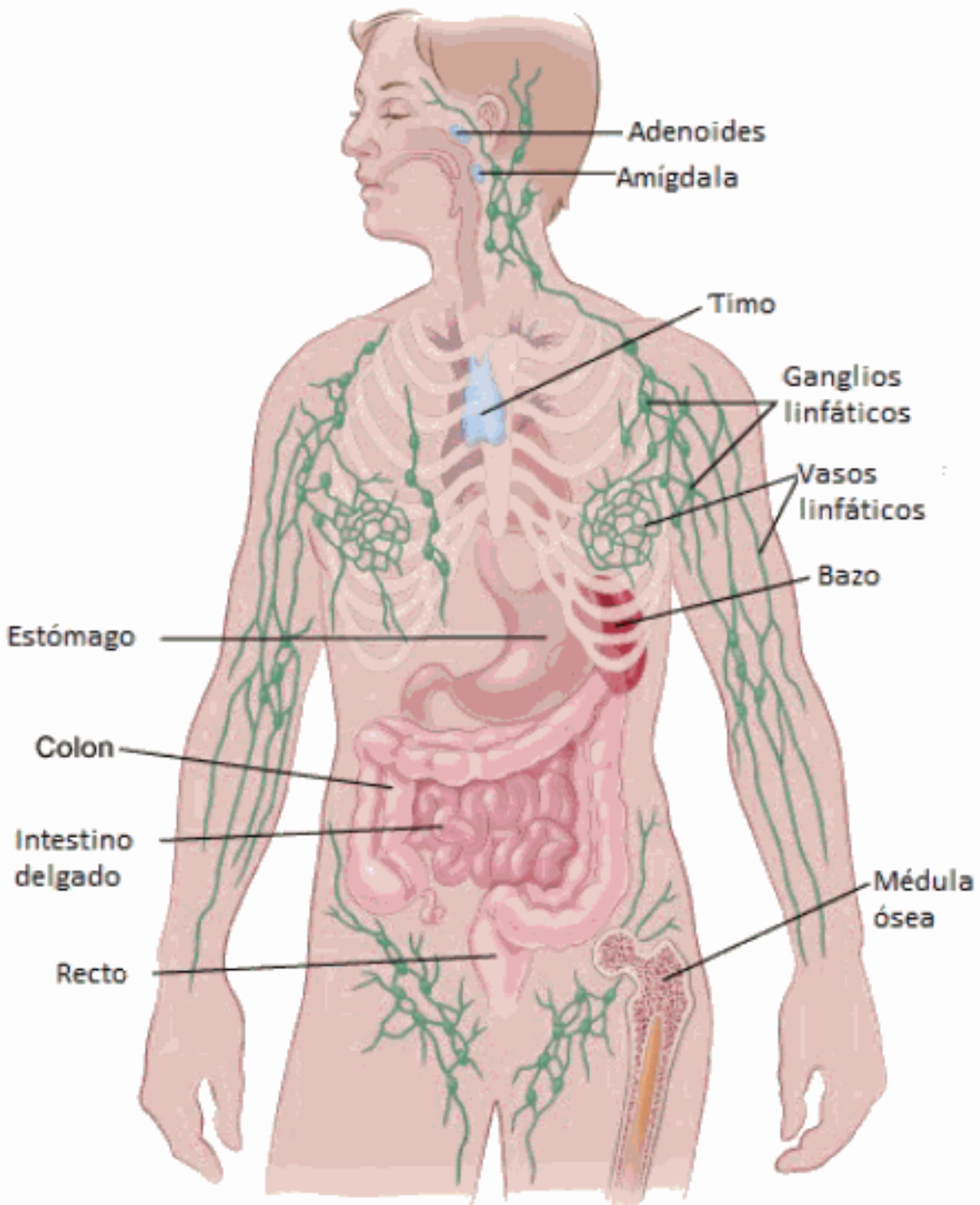

Si usted tiene linfoma de Hodgkin

- [¿Qué es el linfoma de Hodgkin?](#)
- [Distintos tipos de linfoma de Hodgkin](#)
- [¿Cómo sabe el médico que tengo linfoma de Hodgkin?](#)
- [¿Qué tan grave es mi linfoma?](#)
- [¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?](#)
- [¿Qué sucederá después del tratamiento?](#)

¿Qué es el linfoma de Hodgkin?

El linfoma de Hodgkin, a menudo llamado enfermedad de Hodgkin, es un cáncer que se origina en el sistema linfático, en los glóbulos blancos llamados linfocitos. Este cáncer puede empezar casi en cualquier sitio del cuerpo.



El sistema linfático Pida a su médico que use la imagen para que le indique en dónde se ubica el linfoma de Hodgkin

Tipos de linfoma

Los dos tipos de linfomas son:

- Linfoma de Hodgkin (lleva el nombre del Dr. Thomas Hodgkin, quien lo descubrió por primera vez)
- Linfoma no Hodgkin

Estos tipos de linfomas no se tratan de la misma manera. Asegúrese de preguntarle a su médico qué tipo de linfoma tiene usted.

El sistema linfático y los linfocitos

El sistema linfático forma parte del sistema inmunitario. (El sistema inmunitario es la forma en que el cuerpo combate los gérmenes y algunas enfermedades). El sistema linfático es una red de ganglios linfáticos y determinadas partes del cuerpo, tales como el bazo, las amígdalas y el timo. Las partes del sistema linfático están conectadas por vasos linfáticos similares a tubos.

Los **ganglios linfáticos** son sacos pequeños con forma de frijoles diseminados por todo el cuerpo que ayudan a eliminar los gérmenes y el desecho celular del cuerpo. El linfoma de Hodgkin a menudo empieza en los ganglios linfáticos, los cuales pueden estar prácticamente en cualquier sitio del cuerpo.

Los ganglios linfáticos están formados por **linfocitos**, los cuales son un tipo de glóbulo blanco. Los tipos principales de linfocitos son *linfocitos B* (células B) y *linfocitos T* (células T). El linfoma de Hodgkin casi siempre empieza en los linfocitos B.

Distintos tipos de linfoma de Hodgkin

Existen pocos tipos de linfoma de Hodgkin. El tipo de linfoma puede determinar qué tratamientos probablemente funcionen mejor. Su médico puede informarle sobre el tipo de linfoma de Hodgkin que usted tiene.

Algunas preguntas para hacerle al médico

- ¿Por qué cree que tengo linfoma de Hodgkin?
- ¿Existe la posibilidad de que no tenga linfoma de Hodgkin?
- ¿Podría por favor anotarme el tipo de linfoma de Hodgkin que usted cree tengo?
- ¿Qué va a pasar después?

¿Cómo sabe el médico que tengo linfoma de Hodgkin?

El linfoma de Hodgkin podría causar síntomas tales como:

- Bultos o protuberancias debajo de la piel (ganglios linfáticos hinchados) que no desaparecen
- Fiebre
- Sudoración nocturna abundante
- Pérdida de peso cuando no está procurando bajar de peso
- Mucha picazón (prurito)

Asegúrese de ir a hacerse una revisión médica si usted tiene alguno de estos síntomas.

El médico le hará preguntas sobre su salud y le hará un examen. Asimismo, el médico palpará los ganglios linfáticos y otras partes del cuerpo que pueden estar afectadas. Si los indicios apuntan hacia el linfoma de Hodgkin, se llevarán a cabo más pruebas. Aquí se detallan algunas de las pruebas que probablemente necesite:

Pruebas que pueden hacerse

Biopsia: En esta prueba, el médico extrae un ganglio linfático o un poco de tejido para ver si tiene células cancerosas. Este procedimiento generalmente se lleva a cabo en un hospital bajo anestesia local. Esto significa que usted está despierto, pero la zona alrededor del ganglio linfático está adormecida (anestesiada). También es posible que a usted le den medicamentos para adormecerlo.

Una biopsia es la única manera de determinar con certeza si usted tiene linfoma de Hodgkin. Existen muchos tipos de biopsias. Pregunte a su médico qué tipo de biopsia va a necesitar. Cada tipo de biopsia tiene ventajas y desventajas. La elección del tipo de biopsia a usar depende de su caso.

Análisis de sangre: Ciertos análisis de sangre pueden brindar más información al médico sobre los niveles de distintos tipos de células y sustancias químicas en la sangre.

Aspiración de médula ósea y biopsia: Si se ha detectado linfoma de Hodgkin, a menudo se hacen estas pruebas para ver si este ha alcanzado la médula ósea (la parte

blanda en el interior de algunos huesos). El médico usa agujas delgadas y huecas para extirpar una pequeña muestra de médula ósea, generalmente del hueso de la cadera. El área alrededor del hueso está adormecida y es probable que le suministren un medicamento para hacer que se duerma durante la prueba. Las muestras se envían a un laboratorio para ver si hay células de Hodgkin en la médula ósea.

Radiografías de tórax: Se pueden hacer radiografías de tórax para ver si hay ganglios linfáticos hinchados en el tórax.

Tomografía computarizada (CT): También se la denomina “tomografía axial computarizada (CAT)”. Es un tipo de radiografía que toma imágenes claras para ver si hay ganglios linfáticos u otras partes del cuerpo hinchadas.

Imágenes por resonancia magnética (MRI): Las MRIs usan ondas de radio e imanes potentes en lugar de rayos X para tomar imágenes definidas. Las MRIs se pueden usar para examinar la médula espinal y el cerebro si el médico considera que el linfoma de Hodgkin podría haberse propagado allí.

Tomografía por emisión de positrones (PET): En esta prueba, se le suministra un tipo de azúcar que puede verse en el interior de su cuerpo con un tipo de cámara. Si hay cáncer, este azúcar aparece como una “zona destacada” (puntos que brillan) donde se encuentra el cáncer. Esta prueba puede ayudar a mostrar si el linfoma de Hodgkin se ha propagado.

Algunas preguntas para hacerle al médico

- ¿Qué pruebas necesitaré hacerme?
- ¿Quién hará estas pruebas?
- ¿Dónde se harán las pruebas?
- ¿Cómo y dónde recibiré los resultados?
- ¿Quién me explicará los resultados?
- ¿Qué necesito hacer después?

¿Qué tan grave es mi linfoma?

Si usted tiene linfoma de Hodgkin, el médico querrá saber qué tanto se ha propagado. Esto se llama estadificación. Probablemente haya oído a otras personas decir que su cáncer estaba en “etapa 1” o en “etapa 2”. Su médico querrá averiguar la etapa de su linfoma de Hodgkin para que le ayude a decidir qué tipo de tratamiento es mejor para

usted.

La etapa (estadio) describe a dónde y cuánto se ha propagado el linfoma de Hodgkin en su cuerpo.

El linfoma de Hodgkin puede estar en etapa 1, 2, 3 o 4. Cuánto más bajo es el número, menos se ha propagado el cáncer. Un número más alto significa un linfoma más grave que se ha propagado más lejos. Asegúrese de preguntarle al médico sobre la etapa de su linfoma y lo que esto significa en su caso.

Algunas preguntas para hacerle al médico

- ¿Sabe usted la etapa de mi linfoma de Hodgkin?
- Si no lo sabe, ¿cómo y cuándo sabrá la etapa?
- ¿Me podría explicar lo que significa la etapa en mi caso?
- En base a la etapa de mi linfoma, ¿cuánto tiempo cree que viviré?
- ¿Qué va a pasar?

¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?

La mayoría de las personas con linfoma de Hodgkin recibirán quimioterapia, junto con radiación. El plan de tratamiento que sea mejor para usted dependerá de:

- El tipo y la etapa del linfoma de Hodgkin
- La posibilidad de que un tipo de tratamiento cure el linfoma o ayude de alguna otra manera
- Su edad y estado general de salud
- Sus opiniones acerca del tratamiento y los efectos secundarios que podrían surgir

Quimio

Es la forma abreviada de quimioterapia; el uso de medicamentos para combatir el cáncer. Los medicamentos pueden administrarse en una vena o tomarse como pastillas (píldoras). Estos medicamentos entran en la sangre y se diseminan por todo el cuerpo. La quimio se suministra en ciclos o rondas. Cada ronda de tratamiento es seguida de un descanso. La mayoría de las veces, se administran 4 o más medicamentos de quimio. El tratamiento a menudo dura muchos meses.

Efectos secundarios de la quimio

La quimio puede ocasionar muchos efectos secundarios, como:

- Caída del cabello
- Úlceras en la boca
- Falta de apetito
- Diarrea
- Malestar estomacal y vómitos
- Contraer muchas infecciones
- Aparición de moretones negros y azules y sangrado fácil
- Cansancio

Estos problemas tienden a desaparecer después de que finaliza el tratamiento. Existen algunas maneras de tratar la mayoría de los efectos secundarios de la quimio. Si usted tiene efectos secundarios, hable con su equipo de atención médica del cáncer para que puedan ayudarle.

Terapia de radiación

La radiación usa rayos de alta energía (como rayos X) para matar las células cancerosas. En algunos casos, se suministra junto con quimio.

Para el linfoma de Hodgkin, la radiación se dirige hacia el cáncer desde una máquina externa al cuerpo. Esto también se llama radiación de haz externo. La radioterapia funciona mejor cuando el linfoma se encuentra solo en una parte del cuerpo. Pregunte a su médico si la radiación forma parte de su plan de tratamiento.

Efectos secundarios de la terapia de radiación

Si su médico dice que usted debe someterse a radioterapia, hable acerca de qué efectos secundarios podría tener. Los efectos secundarios dependen de la parte del cuerpo que recibe tratamiento. Los efectos secundarios más comunes de la radiación son:

- Cambios en la piel donde se suministra radiación, tales como enrojecimiento o ampollas
- Sentir mucho cansancio

La mayoría de los efectos secundarios mejoran después de que el tratamiento finaliza. Sin embargo, algunos efectos secundarios podrían durar por más tiempo, o podrían no presentarse sino hasta después de unos años. Hable con su equipo de atención médica del cáncer sobre lo que usted puede esperar.

Trasplante de células madre

Un trasplante de células madre (SCT) permite a los médicos usar dosis muy altas de quimio para eliminar las células de Hodgkin. Las altas dosis de estos medicamentos destruyen la médula ósea, donde se producen las nuevas células sanguíneas. Aunque los medicamentos destruyen la médula ósea, las células madre suministradas después de la quimio pueden devolver células madre de la médula ósea formadoras de células sanguíneas. Hay diferentes tipos de SCT, cada uno de los cuales puede ocasionar efectos secundarios adversos. Pregunte a su médico a qué tipo de trasplante se va a someter y qué debe esperar.

Anticuerpos monoclonales

Los anticuerpos monoclonales son tipos de proteínas artificiales del sistema inmunitario (anticuerpos) que se suministran en una vena (vía intravenosa o IV). Una vez que se encuentran en la sangre, se adhieren a una determinada parte de las células de Hodgkin. Esto puede ayudar a eliminar las células o enviarles la orden de que deben morir.

Estos medicamentos se pueden suministrar solos o junto con quimio. Existen distintos tipos de anticuerpos monoclonales. Cada uno de ellos puede causar diferentes efectos secundarios, por lo tanto pregunte a su médico lo que puede esperar.

Estudios clínicos

Los estudios clínicos son estudios de investigación que prueban el efecto de medicamentos u otros tratamientos nuevos en las personas. Ellos comparan los tratamientos convencionales con otros que pueden ser mejores.

Si desea aprender más sobre los estudios clínicos, empiece preguntando a su médico si su clínica u hospital participa en estudios clínicos.

Los [estudios clínicos](#)¹ son una manera de recibir los tratamientos del cáncer más nuevos. Son la mejor alternativa para que los médicos encuentren la mejor manera de tratar el cáncer. Si su médico puede encontrar un estudio clínico que está estudiando el tipo de cáncer que usted tiene, usted decide si desea participar o no. Además, si

usted se inscribe a un estudio clínico, siempre puede dejar de participar en cualquier momento.

¿Qué debo saber acerca de otros tratamientos de los que he oído hablar?

Es posible que usted se entere de otros métodos para tratar el cáncer o sus síntomas. Estas opciones puede que no sean siempre tratamientos médicos convencionales. Estos tratamientos pueden ser vitaminas, hierbas, dietas especiales y otras cosas. Probablemente usted quiera saber sobre estos tratamientos.

Se sabe que algunos son útiles, pero muchos no han sido probados. Se ha demostrado que algunos no proveen beneficios, y que otros incluso son perjudiciales. Hable con su médico sobre cualquier cosa que esté pensando usar, ya sea una vitamina, una dieta o cualquier otra cosa.

Algunas preguntas para hacerle al médico

- ¿Necesito tratamiento de inmediato?
- ¿Qué tratamiento considera usted que podría ser mejor para mí?
- ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento? ¿Considera usted que podría curar el linfoma?
- ¿Necesitaré también otros tipos de tratamiento?
- ¿Qué efectos secundarios podría tener debido a estos tratamientos?
- ¿Qué puedo hacer respecto de los efectos secundarios que podría tener?
- ¿Hay un estudio clínico que podría ser adecuado para mí?
- ¿Qué me dice acerca de las vitaminas o dietas especiales de las que me hablan mis amigos? ¿Cómo sabré si son seguras?
- ¿Qué debo hacer para prepararme para el tratamiento?
- ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a que el tratamiento funcione mejor?
- ¿Cuál es el próximo paso?

¿Qué sucederá después del tratamiento?

Aun cuando haya completado el tratamiento, sus médicos querrán estar muy atentos a usted. Es muy importante ir a todas sus visitas de seguimiento. El cuidado de seguimiento será necesario durante muchos años después del tratamiento por linfoma de Hodgkin.

Durante estas visitas, el médico le preguntará sus síntomas, hará exámenes físicos y ordenará muchos análisis de sangre o pruebas que toman imágenes del interior de su cuerpo, tales como CT o PET. La mayoría de las personas necesita visitas médicas y pruebas cada pocos meses durante los primeros años posteriores al tratamiento. Luego, cuánto más tiempo esté sin cáncer, menos frecuentes será necesario que asista a las visitas.

Tener cáncer y sobrellevar el tratamiento puede ser difícil, pero también puede ser el momento de ver su vida de manera diferente. Podría pensar en cómo mejorar su salud. Llámenos al 1-800-227-2345 o hable con su equipo de atención médica del cáncer para averiguar qué cosas puede hacer para sentirse mejor.

No puede cambiar el hecho de que tiene cáncer. Lo que puede cambiar es cómo vive el resto de su vida; haciendo elecciones saludables y sintiéndose tan bien como pueda.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html

Palabras que debe saber

Biopsia: extracción de una pequeña muestra de tejido para ver si contiene células cancerosas.

Ganglios linfáticos: agrupaciones pequeñas con forma de frijol de tejido del sistema inmunitario que se encuentran en todo el cuerpo y están conectadas por vasos linfáticos; también llamados glándulas linfáticas.

Linfocito: un tipo de glóbulo blanco que ayuda a combatir infecciones; también es la célula en la que se origina el linfoma de Hodgkin.

Linfoma: cáncer que empieza en el sistema linfático; una red de vasos delgados y ganglios en todo el cuerpo que ayudan a combatir infecciones. Los dos tipos principales de linfoma son el linfoma de Hodgkin (Enfermedad de Hodgkin) y el linfoma no Hodgkin.

Sistema inmunitario: el sistema del cuerpo que combate infecciones.

Sistema linfático: tejidos y órganos (incluyendo los ganglios linfáticos, el bazo, el timo y la médula ósea) que producen y almacenan linfocitos (glóbulos blancos que

combaten infecciones) y los canales o vasos que transportan el líquido linfático; también conocido como el sistema linfático.

¿Cómo puedo aprender más?

Tenemos mucha más información para usted. Puede encontrarla en línea en www.cancer.org. O bien, puede llamar a nuestro número gratuito de asistencia al 1-800-227-2345 para hablar con uno de nuestros especialistas en información sobre el cáncer.

Actualización más reciente: mayo 1, 2018

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345