

LINFOMA DE HODGKIN LOCALIZADO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

A. Escrivà, R. Andreu, M.J. Sayas, P. Ribas, M.L. Juan, M.J. Cejalvo, J. Ros, A. García, P. León, R. Trénor, A. del Arco, S. Ferrer

Servicio de Hematología. Hospital Dr. Peset. Valencia

Introducción: El Linfoma de Hodgkin (LH) representa aproximadamente el 30% de todos los linfomas. Su respuesta al tratamiento actual y el pronóstico es excelente, especialmente en las formas localizadas.

Objetivo: Estudio descriptivo de pacientes diagnosticados de LH en estadios precoces en un hospital terciario.

Métodos: Se revisaron, retrospectivamente, las características clínicas, biológicas y el tratamiento de todos los pacientes diagnosticados de LH en estadios I y II, con o sin masa voluminosa, desde el año 2000 hasta el 2010. Se han considerado como factores pronósticos desfavorables los establecidos por la EORTC.

Resultados: Cuarenta y dos pacientes (42% hombres, 58% mujeres) fueron diagnosticados de LH. La mediana de edad fue de 33 años (extremos 15-77). La presentación de la enfermedad fue con síntomas B en el 33% de los pacientes y con masa voluminosa en el 6,25%. El 82% de los pacientes presentaron algún factor pronóstico desfavorable. El subtipo histológico más frecuente fue esclerosis nodular (52,08%), seguido de celularidad mixta (37,5%) y clásico rico en linfocitos (10,42%). Todos los pacientes recibieron poliquimioterapia de primera línea según el esquema ABVD y la mediana de ciclos administrado fue de 4 (extremos 2 y 7). El 80% de los pacientes recibió radioterapia tras la quimioterapia (habitualmente sobre campo afecto). La tasa de respuesta completa fue del 95% (un paciente obtuvo una respuesta parcial y falleció durante el tratamiento de rescate y otro paciente falleció por toxicidad a la quimioterapia). Tres pacientes (6,25%) recayeron y 2 de ellos se rescataron con terapia de segunda línea. Un paciente falleció en respuesta completa por causas no relacionadas con el LH. Con una mediana de seguimiento de 4 años, 38 pacientes (90%) permanecen vivos en respuesta completa.

Conclusiones: Nuestra experiencia en relación a la presentación de la enfermedad y la respuesta al tratamiento es similar a lo reportado en la literatura y corrobora el excelente pronóstico de las formas localizadas del LH.