

INFORMACIÓN PARA PACIENTES CON LINFOMA

El linfoma es un tipo de cáncer que se origina en el sistema linfático, una parte fundamental del sistema inmunitario. En Cataluña, los linfomas son enfermedades poco frecuentes en comparación con otros tipos de cáncer. Existen dos tipos principales de linfoma, el linfoma de Hodgkin y el linfoma no Hodgkin, y ambos se clasifican en diferentes subtipos.

LINFOMA DE HODGKIN (LH)

El linfoma de Hodgkin representa globalmente entre el 20 y el 25 % de todos los linfomas. Tiene una distribución bimodal, con un pico en personas jóvenes (15-30 años) y otro en edades más avanzadas, alrededor de los 65 años. Tiene una mayor incidencia en hombres.

Dependiendo del estadio, el tratamiento primario para este tipo de linfoma es típicamente una combinación de radioterapia y quimioterapia.

LINFOMA NO HODGKIN (LNH)

Es un grupo diverso de linfomas; los tipos más comunes son el linfoma difuso de células B grandes (DLBCL), el linfoma folicular, el linfoma de la zona marginal y el linfoma de células del manto.

Puede presentarse a cualquier edad, aunque no es frecuente en niños.

1. ¿Qué es la radioterapia?

Es un tratamiento local que utiliza radiaciones ionizantes para eliminar las células cancerosas. Actúa dañando el ADN de las células tumorales, impidiendo su división y provocando su muerte. Hoy en día se aplica con técnicas de alta precisión, con elevada eficacia y baja toxicidad.

2. ¿Por qué se recomienda este tratamiento?

Se recomienda para tratar linfomas de Hodgkin y no Hodgkin, como tratamiento único o combinado con quimioterapia o agentes biológicos. Puede servir para curar la enfermedad o para paliar los síntomas si esta se encuentra en una fase avanzada.

3. Tipos de radioterapia

- **3DCRT (Three-Dimensional Conformal Radiotherapy):** Radioterapia externa conformada tridimensional.
- **IMRT (Intensity Modulated Radiotherapy):** Radioterapia externa con modulación de la intensidad del haz.
- **VMAT (Volumetric Modulated Arc Therapy):** Radioterapia externa volumétrica o arcoterapia.
- **IGRT (Image Guided Radiotherapy):** Verificación diaria del posicionamiento del paciente y de la localización del tumor mediante imágenes de RX o de TC justo antes de cada sesión de tratamiento.
- **Radioterapia con control del movimiento respiratorio en inspiración forzada (DIBH: Deep Inspiration Breath Hold):** Para la realización de la TC de planificación y para la administración de la radioterapia se le solicitará que tome la máxima cantidad de aire posible y mantenga la respiración durante unos segundos, durante los cuales se procederá a administrar la radioterapia. Posteriormente respirará con normalidad. Esta operación se repetirá varias veces durante la sesión de tratamiento. Esta intervención es de especial interés cuando el linfoma afecta al mediastino u otra región próxima al corazón, ya que permite reducir al máximo la dosis de radiación que reciben el corazón y/o los pulmones.
- **SGRT (Surface-Guided Radiotherapy):** Radioterapia guiada por superficie. Es una técnica avanzada que utiliza cámaras y tecnología óptica para realizar un seguimiento en tiempo real de la superficie corporal del paciente durante el tratamiento con radioterapia. Esto permite asegurar que el paciente esté colocado exactamente en la misma posición en cada sesión y detectar posibles movimientos involuntarios del paciente durante la sesión de tratamiento.

4. Procedimiento del tratamiento

Se realiza una planificación previa mediante TC para determinar con precisión el área a irradiar. En algunos casos, y dependiendo de la localización del linfoma, podría ser necesario confeccionar una máscara termoplástica para inmovilizar la cabeza y/o el cuello. Cada sesión es ambulatoria y dura entre 10 y 30 minutos. Se controla el posicionamiento cada día mediante radiografías para asegurar que se reproduce exactamente la misma posición en cada sesión. También se controla el movimiento respiratorio en aquellos casos en los que esté indicado.

5. Efectos secundarios

Pueden aparecer molestias relacionadas con la zona irradiada.

- Fatiga.
- Irritación de la piel.
- Náuseas y vómitos, si se irradia el abdomen.
- Dolor de garganta o dificultad para tragar (si la radioterapia se realiza en cabeza, cuello o tórax).
- Boca seca (si la radioterapia se realiza en cabeza y/o cuello).
- Diarrea o gases si se trata el abdomen o la pelvis.
- Efectos tardíos: fibrosis, hiperpigmentación, linfedema (retención de líquido en las extremidades), según el tipo de tumor (poco frecuente).

6. Recomendaciones durante el tratamiento

Descansar adecuadamente, seguir una dieta equilibrada y beber líquidos. Cuidar la piel irradiada e informar de cualquier molestia. Consultar siempre con el médico antes de tomar nuevos medicamentos, suplementos o vitaminas.

7. Seguimiento y consultas

Durante y después del tratamiento se realizan visitas para valorar la evolución del tumor y detectar complicaciones. Es importante asistir a todas las visitas y seguir las recomendaciones del equipo médico. Pueden ser necesarias pruebas de imagen o análisis según el caso.