

El linfoma es un cáncer en los ganglios linfáticos u otro tipo de tejido linfático. Hay dos grupos principales: el linfoma de Hodgkin y el linfoma no-Hodgkin. El linfoma de Hodgkin, descrito por primera vez en 1832 por el médico inglés Thomas Hodgkin, es el tipo más habitual entre los jóvenes, mientras que los niños padecen con mayor frecuencia linfomas no-Hodgkin.

SÍNTOMAS

El síntoma más común es el rápido crecimiento de ganglios linfático indoloros.

DIAGNÓSTICO

Se suele establecer sobre todo mediante la toma de muestras del tumor (biopsia), que son analizadas luego, entre otros, con microscopio. Se incluye también una serie de análisis de sangre y exámenes con rayos X, entre otros, TAC, resonancias magnéticas, tomografías TEP y ecografías. Se recurre asimismo al examen de la médula ósea.

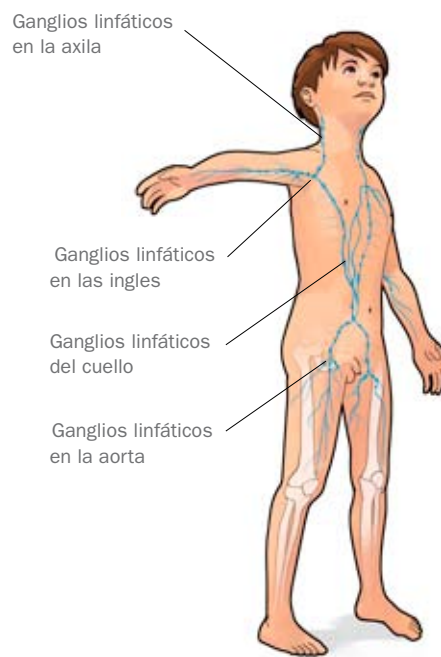
TRATAMIENTO

Se han registrado avances en el tratamiento del linfoma de Hodgkin. Actualmente suele administrarse un tratamiento con distintas combinaciones de citostáticos. Antes se empleaba siempre radioterapia, pero a día de hoy se utilizan métodos de tratamiento con menos radiación, lo cual significa que bastantes niños no tienen que someterse a la radioterapia.

Los linfomas no-Hodgkin, en su mayor parte de rápido crecimiento, suelen contrarrestarse con un tratamiento intensivo y duradero a base de citostáticos.

El intensivo tratamiento con fármacos citostáticos con los linfomas no-Hodgkin puede detener el crecimiento de parte de los niños durante el período de tratamiento. Sin embargo, una vez finalizado éste, los niños recuperan el crecimiento perdido y, finalmente, su altura no se ve afectada.

Los citostáticos pueden perjudicar la capacidad reproductiva de los niños varones tratados por un linfoma Hodgkin. Las repercusiones dependerán del tratamiento administrado y de la edad del paciente. Actualmente se utilizan nuevos métodos de tratamiento para disminuir el riesgo de infertilidad. La tecnología médica ha realizado considerables avances también en este ámbito.



PRONÓSTICO

La gran mayoría de las personas con linfoma Hodgkin sometidas a tratamiento se recuperan. En general, el linfoma Hodgkin es poco común entre los niños. Menos del 15% de los casos son menores de 14 años. Afecta con mayor frecuencia a los niños que a las niñas de menos de 10 años. No obstante, esta diferencia se reduce más tarde, nivelándose en la adolescencia. Los varones muestran un máximo de incidencia en el período prepuberal, mientras que las chicas se ven más afectadas en la última fase de la adolescencia. El linfoma no-Hodgkin es la modalidad de cáncer cuyo pronóstico ha experimentado un mayor avance en las últimas dos décadas. En los 70 sólo sobrevivían un 15–20% de los niños, mientras que hoy se cura la mayoría. Ello es atribuible a una mayor intensidad en el tratamiento citostático, que permite la eliminación literal del tumor. No es una enfermedad hereditaria, de modo que si se ha padecido linfoma de niño no hay por qué temer su posible transmisión a los hijos ni deformaciones en éstos; el riesgo no es mayor que con otras personas.