Linfoma de Hodgkin - Diagnóstico

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la Junta editorial de Cancer.Net [1], May / 2012

Diagnóstico

Los médicos utilizan muchas pruebas para diagnosticar el cáncer y averiguar el grado de la enfermedad. Algunas pruebas también pueden establecer qué tratamientos pueden ser los más eficaces. En la mayoría de los tipos de cáncer, una biopsia es la única forma de realizar un diagnóstico definitivo. Si no se puede realizar una biopsia, el médico puede sugerir que se lleven a cabo otras pruebas que ayuden a realizar un diagnóstico. Pueden utilizarse pruebas por imágenes para averiguar si el cáncer se ha diseminado. Es posible que su médico considere estos factores al elegir una prueba de diagnóstico:

- Edad y estado médico.
- Tipo de cáncer que se sospecha.
- Gravedad de los síntomas.
- Resultados de pruebas previas.

Se pueden utilizar las siguientes pruebas para ayudar a diagnosticar el linfoma de Hodgkin:

Antecedentes médicos y examen físico. Una historia clínica completa y un examen físico pueden mostrar evidencia de los síntomas típicos, como sudores nocturnos, episodios de fiebre y ganglios linfáticos o bazo agrandados.

Biopsia [2] (en inglés). Una biopsia es la extracción de una pequeña cantidad de tejido para su examen con microscopio. Otras pruebas pueden sugerir la presencia de cáncer, pero el diagnóstico de linfoma de Hodgkin solo puede efectuarse después de la biopsia de una muestra del tejido afectado. En la mayoría de los casos, será un ganglio linfático del cuello, la axila o la ingle. Si no hay ganglios linfáticos en estas zonas, es posible que sea necesaria una biopsia de otros ganglios linfáticos, por ejemplo, los que se encuentran en el centro del tórax. Este tipo de biopsia generalmente requiere una cirugía menor, aunque en ocasiones se puede hacer con una aguja y anestesia local (medicamentos para bloquear la sensibilidad al dolor) mientras se somete al paciente a una prueba por imágenes, que la mayoría de las veces es una tomografía computarizada (computed tomography, CT) o tomografía axial computarizada (computed axial tomography, CAT) (consulte más abajo). La CT se utiliza para ayudar al médico a guiar la aguja hasta el lugar correcto.

La muestra extraída en la biopsia es analizada por un patólogo (médico que se especializa en interpretar análisis de laboratorio y evaluar células, tejidos y órganos para diagnosticar enfermedades). Según se describe en el Panorama general [3], en una biopsia de LHC generalmente hay presencia de células de Reed-Sternberg. Con frecuencia, no se encuentran células de Reed-Sternberg en el linfoma de Hodgkin con predominio linfocítico nodular, en el que por lo general se observa un tipo de célula cancerosa diferente, denominada célula de predominio linfocítico (lymphocyte-predominant, LP).

Luego de realizar el diagnóstico de linfoma de Hodgkin, otras pruebas pueden ayudar a averiguar el grado o el estadio de la enfermedad y a obtener otra información que ayude a los médicos a planificar el tratamiento. Entre las pruebas se incluyen las siguientes:

Pruebas de laboratorio [4] (en inglés). Los análisis de sangre pueden incluir un hemograma completo (complete blood count, CBC) y un análisis de los diferentes tipos de glóbulos blancos, además de pruebas de la función hepática. Es posible que el médico también indique una prueba de la velocidad de sedimentación eritrocitaria (VSE), también denominada ?velocidad de eritrosedimentación?.

Tomografía computarizada (CT o CAT;en inglés). [5] La CT crea una imagen tridimensional del interior del cuerpo con una máquina de rayos X. Luego, una computadora combina estas imágenes en una vista detallada de cortes transversales que muestra anormalidades o tumores. Una CT también puede utilizarse para medir el tamaño de un tumor. A veces, se inyecta un medio de contraste (tinte especial) en una vena del paciente o se administra por vía oral (por boca) para obtener mejores detalles. Una CT de tórax, abdomen y pelvis puede ayudar a detectar un cáncer que se ha diseminado a los pulmones, los ganglios linfáticos o el hígado.

Tomografía por emisión de positrones (PET; en inglés) [6]. Una tomografía por emisión de positrones (positron emission tomography, PET) es otra prueba por imágenes que puede ayudar a detectar el cáncer en el cuerpo. Se inyecta en el cuerpo del paciente una pequeña cantidad de una sustancia radiactiva (denominada glucosa radiactiva). Esta sustancia es absorbida principalmente por los órganos y los tejidos que más energía producen. Debido a que el cáncer tiende a utilizar energía de manera activa, este absorbe una cantidad mayor de la sustancia. Luego, un escáner detecta esta sustancia para generar imágenes del interior del cuerpo. Las PET también se pueden utilizar para determinar el estadio del linfoma de Hodgkin, aunque por lo general se realizan con una CT. Las PET también se pueden utilizar para determinar la respuesta del linfoma al tratamiento.

Resonancia magnética (MRI; en inglés) . [7] La imagen por resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI) utiliza campos magnéticos, en lugar de rayos X, para producir imágenes detalladas del cuerpo. Se puede inyectar un medio de contraste en una vena del paciente para crear una imagen más clara. A veces, esto se utiliza para el linfoma de Hodgkin.

Biopsia y aspiración de la médula ósea [8] (en inglés). Estos dos procedimientos son similares y, a menudo, se realizan al mismo tiempo. La médula ósea (el tejido blando esponjoso que se encuentra dentro del centro de los huesos) tiene una parte líquida y una sólida. La biopsia de médula ósea consiste en la extracción de una pequeña cantidad de tejido sólido con una aguja. En la aspiración, se extrae una muestra de líquido con una aguja. Luego, un patólogo analiza la(s) muestra(s).

A menudo, el linfoma se disemina a la médula ósea; por lo tanto, observar una muestra de médula ósea puede ser importante para que los médicos diagnostiquen el linfoma y determinen su estadio. La muestra extraída durante la aspiración también se utiliza para encontrar cualquier cambio cromosómico. Si se necesita una biopsia de médula ósea depende del grado de la enfermedad y de los resultados de las pruebas de laboratorio (consulte más arriba).

El sitio más común para realizar una biopsia y una aspiración de médula ósea es la cresta ilíaca del hueso pélvico, ubicada en la parte posterior e inferior de la cadera. Por lo general, esta es un área segura del cuerpo para realizar el procedimiento porque no hay venas ni nervios en esa área que puedan dañarse. La piel y el hueso en esa área se adormecen de antemano con medicamentos y se pueden utilizar otros tipos de anestesia.

Obtenga más información sobre qué esperar al realizarse pruebas, procedimientos y pruebas por imágenes comunes [9].

Después de que se realicen estas pruebas de diagnóstico, su médico revisará todos los resultados con usted. Si el diagnóstico es cáncer, estos resultados también ayudarán a que el médico lo describa, lo que se conoce como estadificación [10]. Obtenga más información sobre los primeros pasos a seguir después de un diagnóstico de cáncer [11] (en inglés).

Links:
[1] http://www.cancer.net/about-us
[2] http://www.cancer.net/node/24406
[3] http://www.cancer.net/node/18261
[4] http://www.cancer.net/node/24716
[5] http://www.cancer.net/node/24486
[6] http://www.cancer.net/node/24648
[7] http://www.cancer.net/node/24578
[8] http://www.cancer.net/node/24409
[9] http://www.cancer.net/node/18377
[10] http://www.cancer.net/node/18267
[11] http://www.cancer.net/node/24956