



# Linfomas extranodales en Chile

**Dra. Camila Peña O.  
Unidad Hematología Clínica  
Hospital del Salvador**

# Linfomas Extranodales en Chile

## PANDA

### Linfomas extranodales

- Generalidades
- **Realidad en Chile**

### Linfomas gastrointestinales

- Generalidades
- **Realidad en Chile**

### Linfomas gástricos

- Realidad Hospital del Salvador (HDS)

## Conclusiones

# ¿Qué es el PANDA?

Se creó 1998, como **Programa Nacional de drogas antineoplásicas** del sistema público en Chile

Actualmente **revisa y propone protocolos oncológicos** a seguir por toda la red pública

Además se encarga de **estadísticas y seguimiento** de estos protocolos, para así evaluar resultados y hacer los cambios pertinentes.

**Revisión** constante de la **literatura**

# RED CENTROS PANDA

**ARICA (TTT)**  
HOSP. JUAN NOE

**ANTOFAGASTA (PTT)**  
HOSP. REG. ANTOFAGASTA

**LA SERENA (PTT)**  
HOSP. SAN JUAN DE DIOS

**VIÑA DEL MAR (TTP)**  
HOSP. GUSTAVO FRICKE

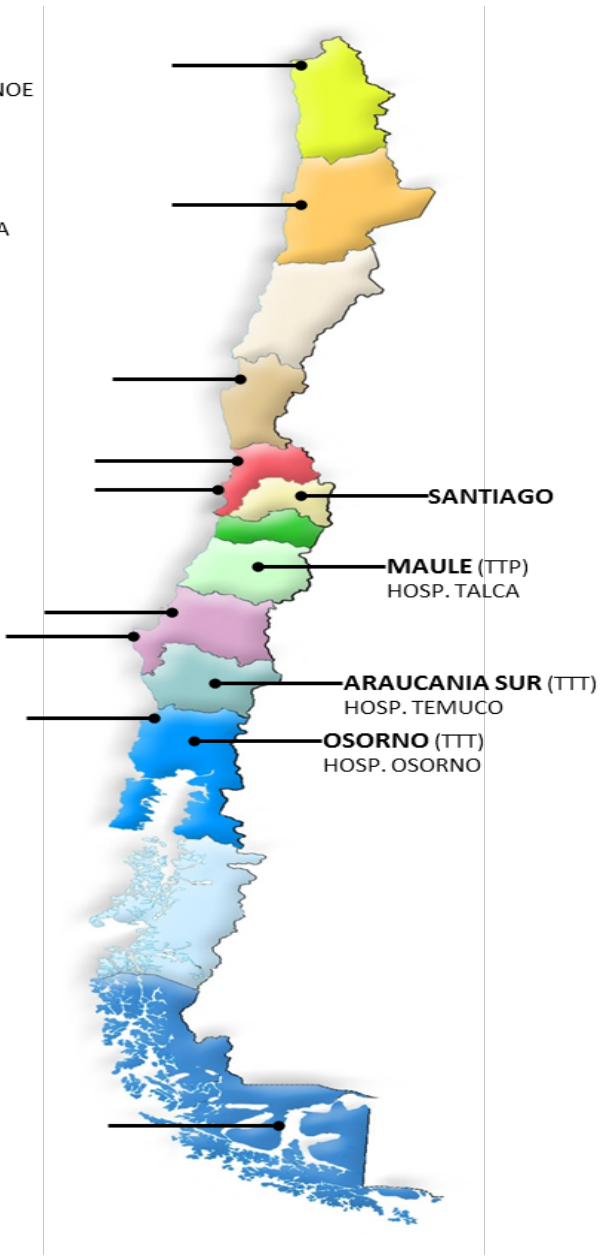
**VALPARAISO (TTT)**  
HOSP. C. VAN BUREN

**TALCAHUANO (TTT)**  
HOSP. LAS HIGUERAS

**CONCEPCION (TTT)**  
HOSP. G. BENAVENTE

**VALDIVIA (TTT)**  
HOSP. BASE VALDIVIA

**MAGALLANES (PTT)**  
HOSP. PUNTA ARENAS



INC (NoTT)  
SAN JOSE (NoNoNo)  
DEL SALVADOR (TTP)  
SAN JUAN DE DIOS (TTT)  
SAN BORJA (TTT)  
SOTERO DEL RIO (TTT)  
BARROS LUCO (TTT)

# Linfomas Extranodales

---

Linfomas en sitios **fuera de** ganglios, bazo, timo, anillo de Waldeyer

sin o mínimo compromiso nodal, componente **extranodal dominante**

---

Constituyen **30%** de LNH

Mayoría LNH difuso de células grandes B (**DCGB**)

Cuestionable etapas III o IV → **difícil discriminar** si el compromiso extranodal es primario o secundario

# Linfomas Extranodales

Gran **variabilidad geográfica** en frecuencia de sitios involucrados

Lo más **frecuente**: Gastrointestinal

Si se cuenta **anillo de Waldeyer** como extranodal

- linfomas de cabeza y cuello (**C y C**) serían los **segundos** en frecuencia
- Incluso serían primeros China (Yang et al., 2011), India (Singh et al., 2003) y Japón (Fujita et al., 2009).

# Linfomas Extranodales en Chile

Linfomas extranodales, etapas I y II en Chile. Sistema publico 1998-2014

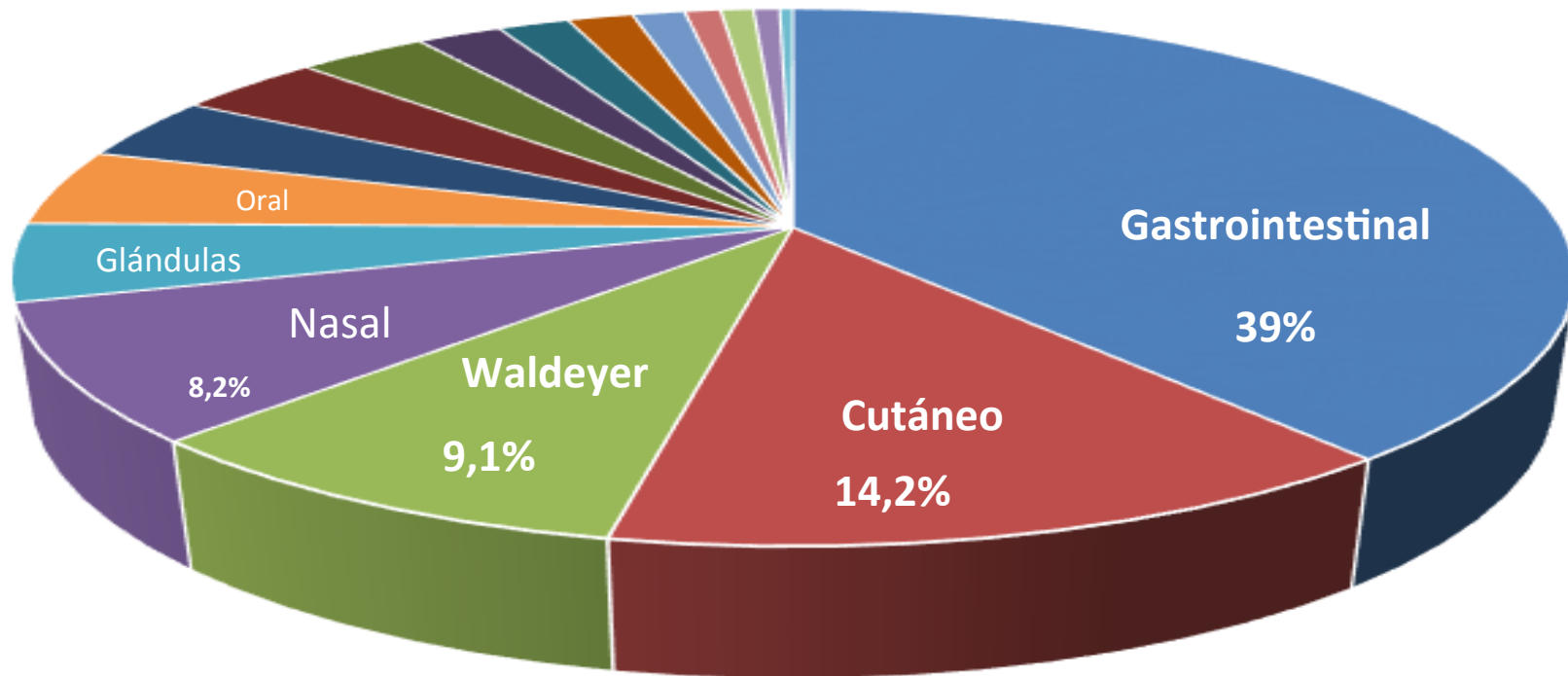
	Nº	%
<b>LNH</b>	<b>4907</b>	<b>100</b>
<b>nodales</b>	<b>1299</b>	<b>26,5</b>

22-25% EEUU  
33% Dinamarca  
42% Francia  
43% Kuwait  
48% Italia

Fuente: PANDA

# Sitios involucrados linfomas extranodales, Sistema Público 1998-2014

n: 1236



- Gastrointestinal 39%
- Nasal 8,2%
- Tiroides 3,8%
- Testículo 2,1%
- Ginecológico 1,3%
- Sist. Urinario 0,4%

- Piel 14,2%
- Gl. salivales y lacrimales 4,7%
- SNC 3,6%
- Senos paranasales 1,8%
- Partes blandas 0,9%
- Hígado 0,3%

- Anillo waldeyer 9,1%
- Cavidad oral 4,6%
- Oseo 3,2%
- Mama 1,8%
- Pulmón 0,8%

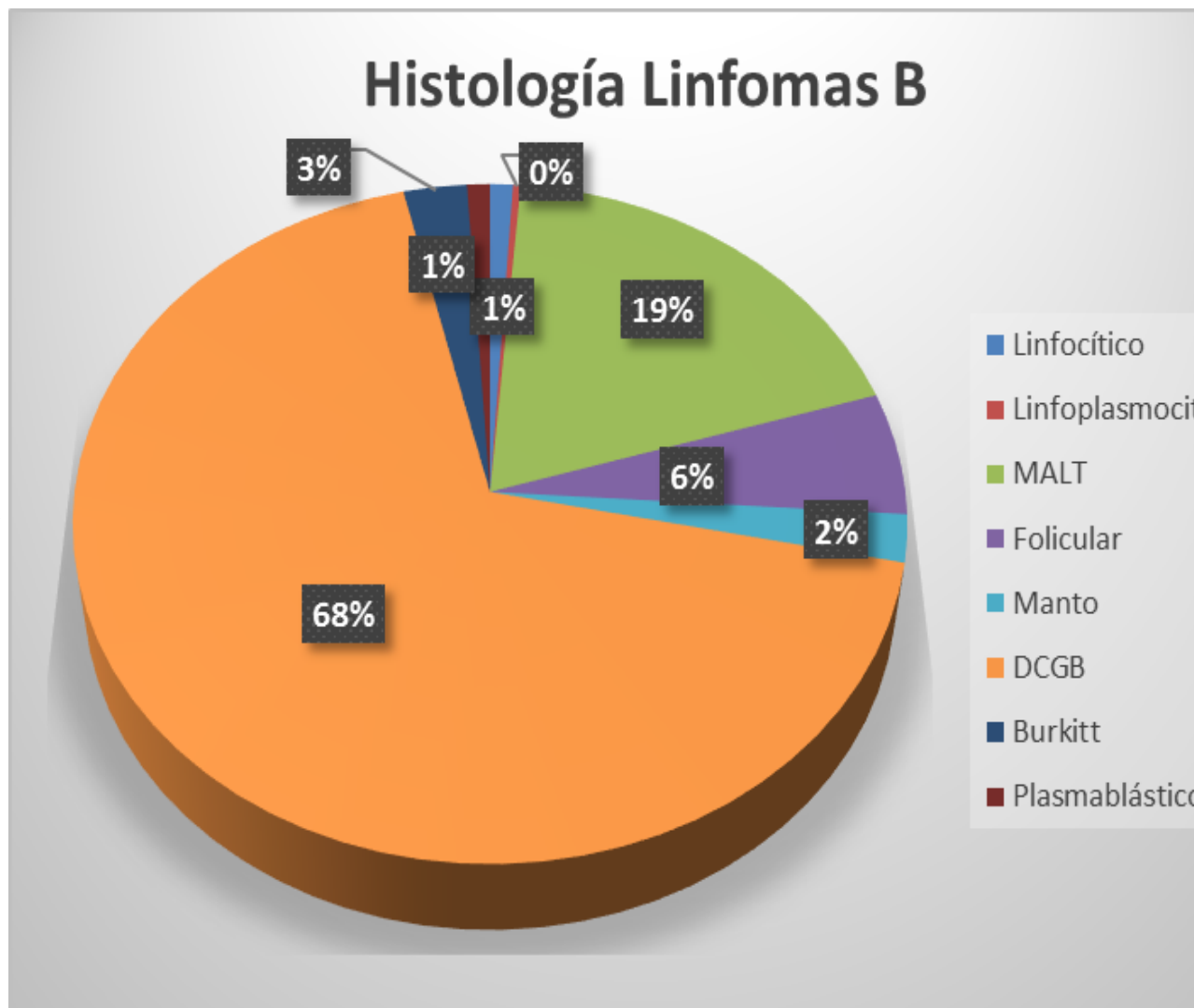


# Tabla comparativa sitios involucrados

Comparación en porcentaje de sitios extranodales en diferentes países				
	EEUU	Dinamarca	Arabia Saudita	Chile
GI	37	30	37	39
Estómago	24	19	30,2	29
Intestino D	8	9	5	8
Intestino G	5	2	1,8	2
C y C	21	4	18	28,4
Tiroides	3	5	4,5	3,8
SNC	2	7	5,6	3,6
Pulmón	4	5	3,1	0,8
Tejido blando	9	3	4,5	0,9
Oseo	5	9	4,5	3,2
Piel	8	4	14,4	14,2
Genitourinario	0	2	1,9	1,7

Freeman et al (1972), Damore et al (1991), Al Diab et al (2011), datos PANDA

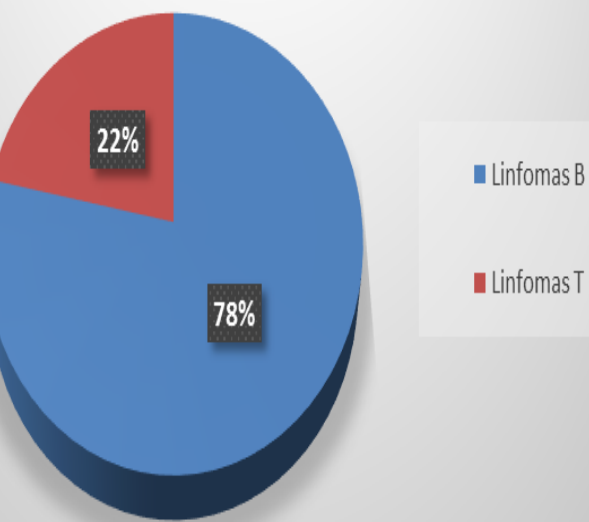
# Histología extranodales en Chile (n=1191)



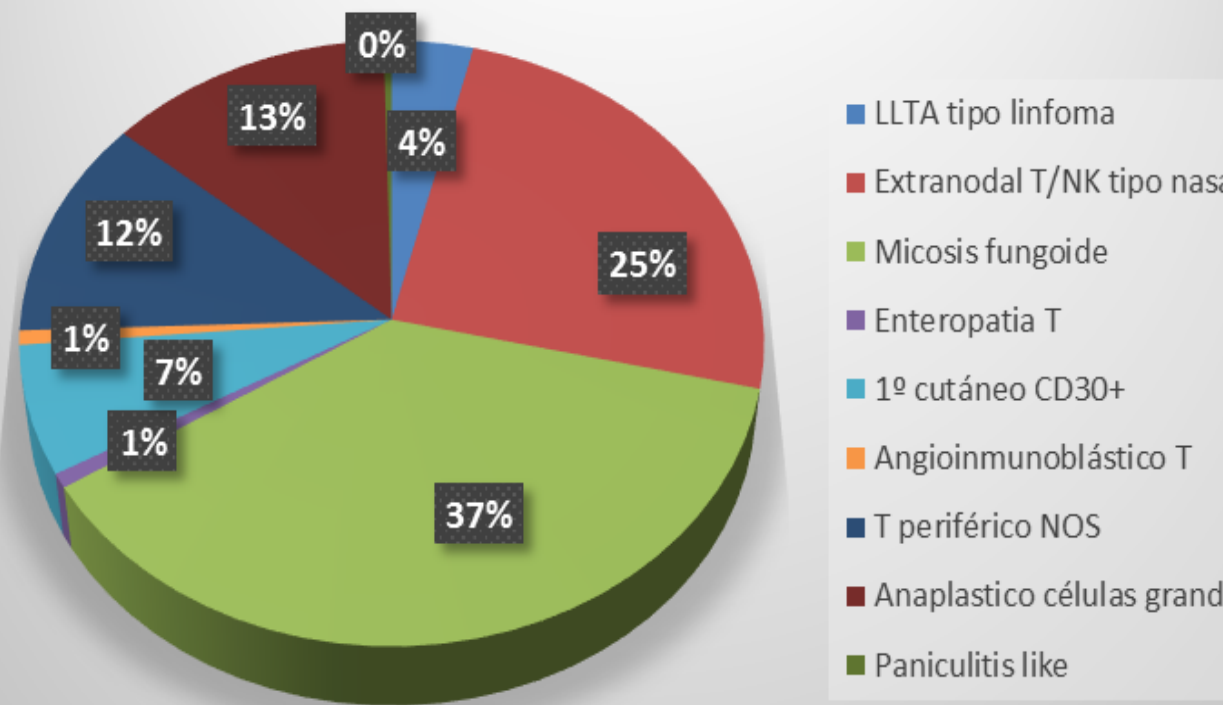
fuente: PANDA

# Histología extranodales en Chile (n=1191)

## Histología Linfomas Extranodales en Chile



## Histología Linfomas T



te: PANDA

# HISTOLOGIA por sitio involucrado

	Linfoma T (%)	Linfoma B (%)	DCGB (%)
Gástrico	4	96	59
I. Delgado	19	81	59
I. Grueso	8	91	52
C y C	5	73	81
SNC	5	95	83
óseo	6	94	64
Testículo	6	94	92
cutáneo	77	23	52

# GENERALIDADES por sitio involucrado

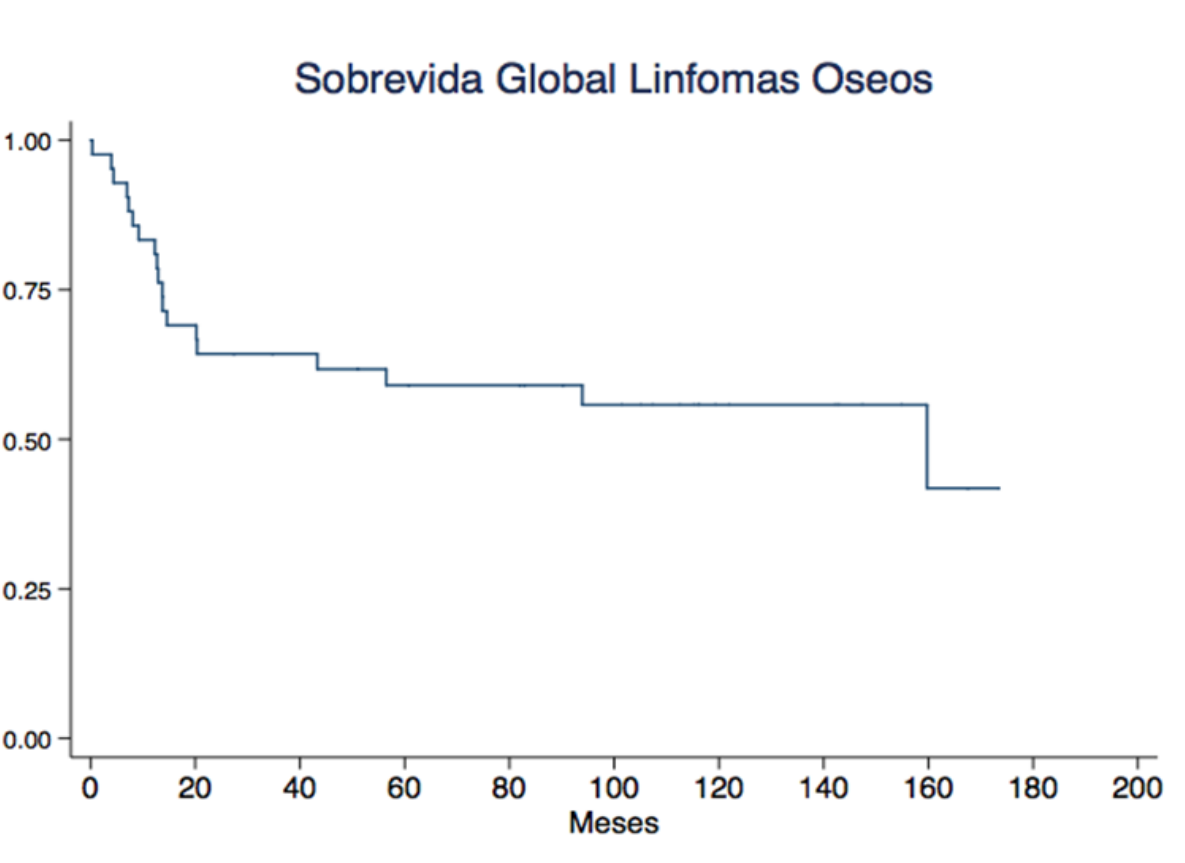
	Gastrointest.	c y c	óseo	testículo	SNC	cutáneo
edad promedio	58	59	60	65	57	61
rango	17-94	16-95	23-78	47-83	17-82	17-94
H:M	1H : 1,12 M	1H : 1,06M	1H : 0,95M	1H : 0M	1H : 1,38M	1H : 1,25M
Etapa 1	62%	55%	51%	52%	95%	92%
etapa 2	38%	45%	49%	48%	5%	8%
Histología	DCGB	DCGB	DCGB	DCGB	DCGB	MF
VIH	6%	5%	5%	0%	14%	1%

Fuente

# Hitos Programa Cáncer del Adulto en linfoma



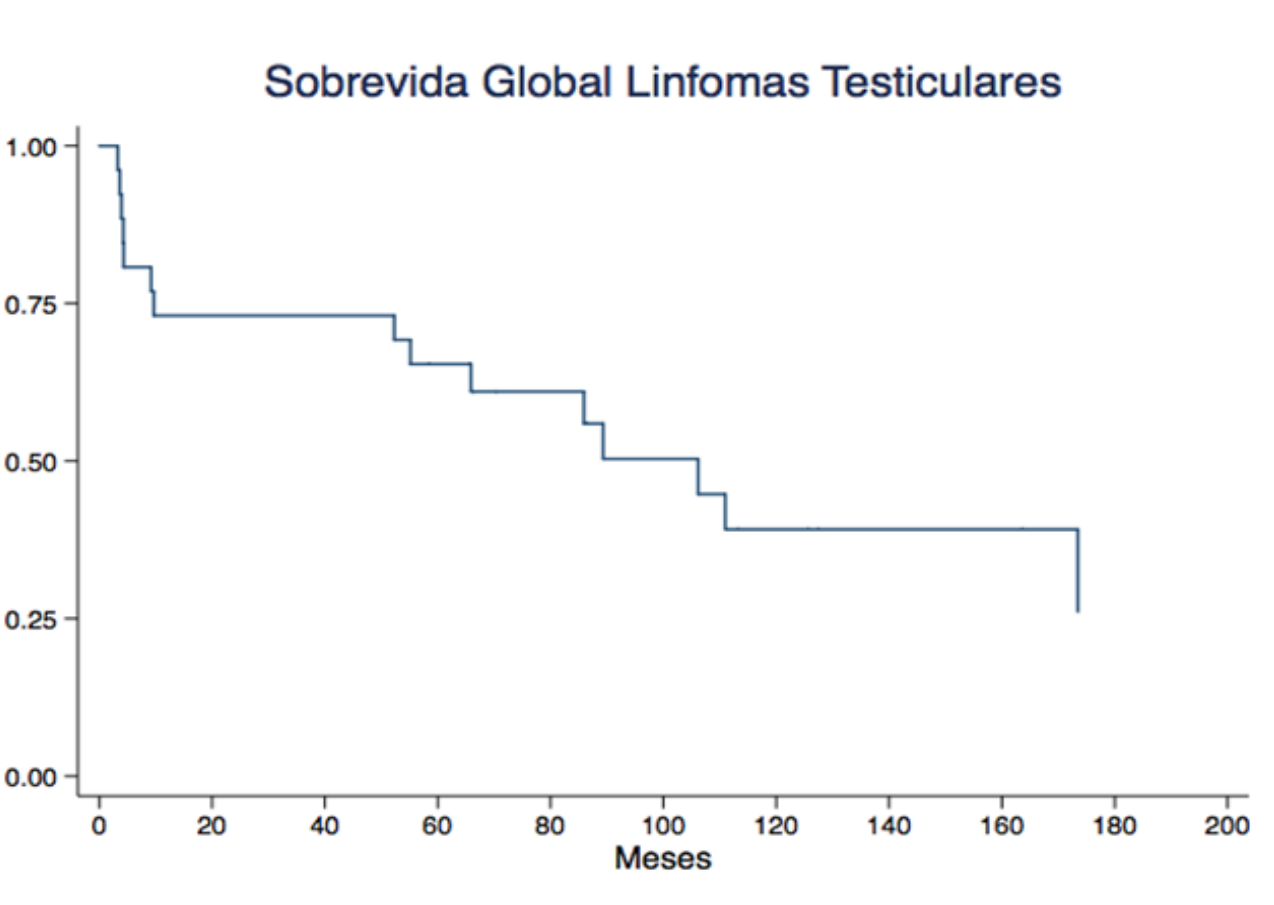
# SG linfomas 1° óseos, Chile 1998-2014



Mediana sobrevida 160 meses

	óseo
SG a 5 años	59%
SG a 10 años	55%
SG a 15 años	41%

# SG linfomas testículo, Chile 1998-2014



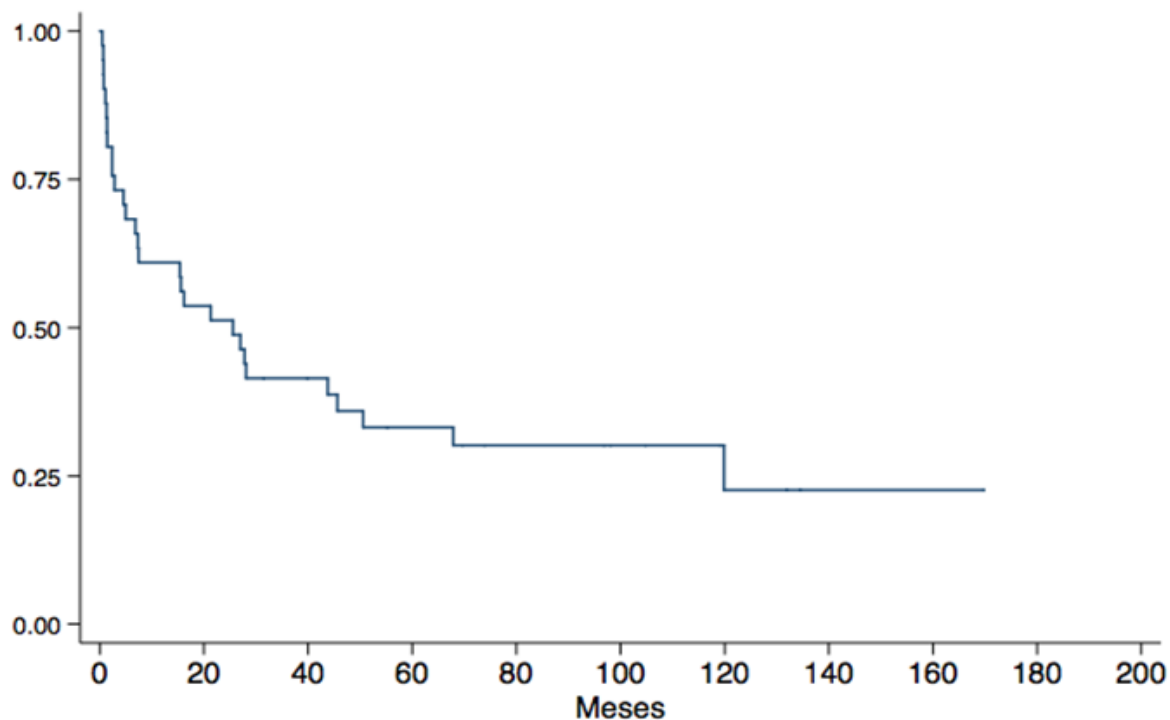
Mediana de sobrevida 106 meses

	Testicular
SG a 5 años	65%
SG a 10 años	39%
SG a 15 años	26%



# SG linfomas SNC, Chile 1998-2014

Sobrevida Global Linfomas SNC

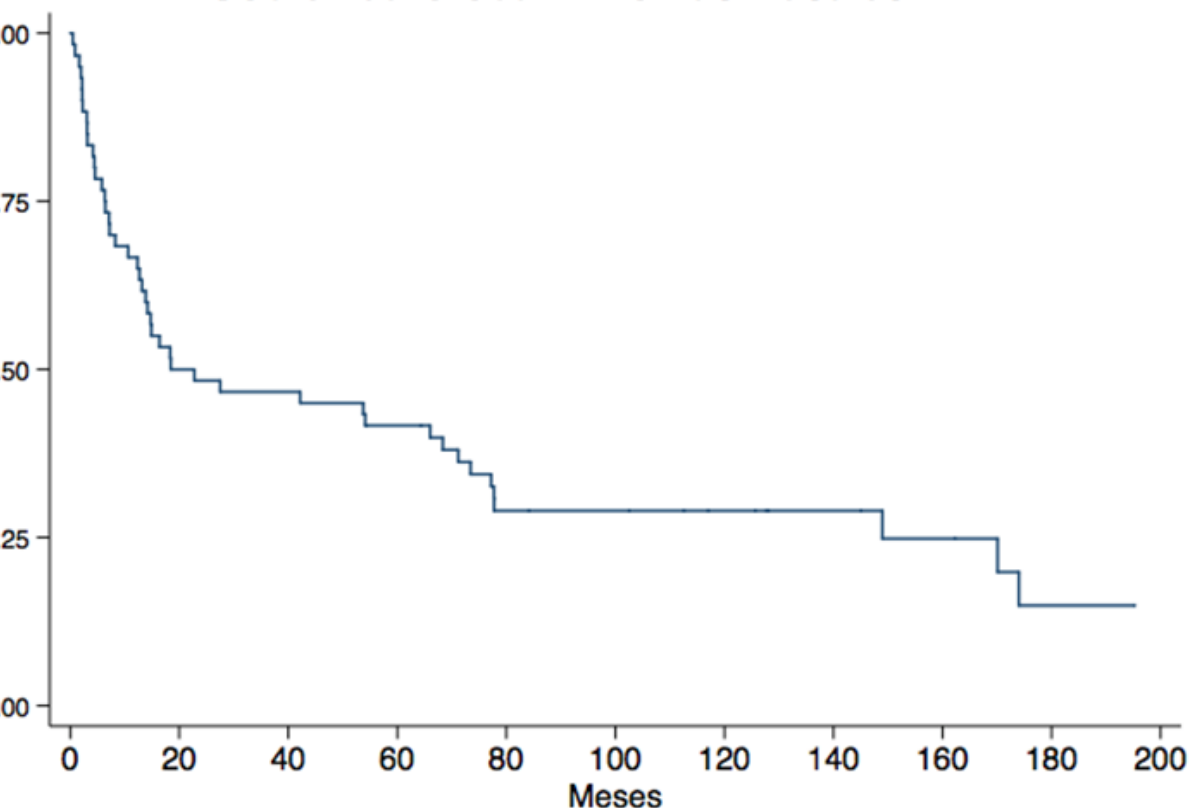


Mediana sobrevida 25,6 meses

	SNC
SG a 5 años	33%
SG a 10 años	22%
SG a 15 años	0%

# SG linfomas T/NK nasal, Chile 1998-2014

Sobrevida Global Linfomas Nasales NK-T



Mediana sobrevida 18,4 meses

	T/NK nasal
SG a 5 años	41%
SG a 10 años	28%
SG a 15 años	14%

# **Linfomas gastrointestinales**

# Linfoma Gastrointestinal

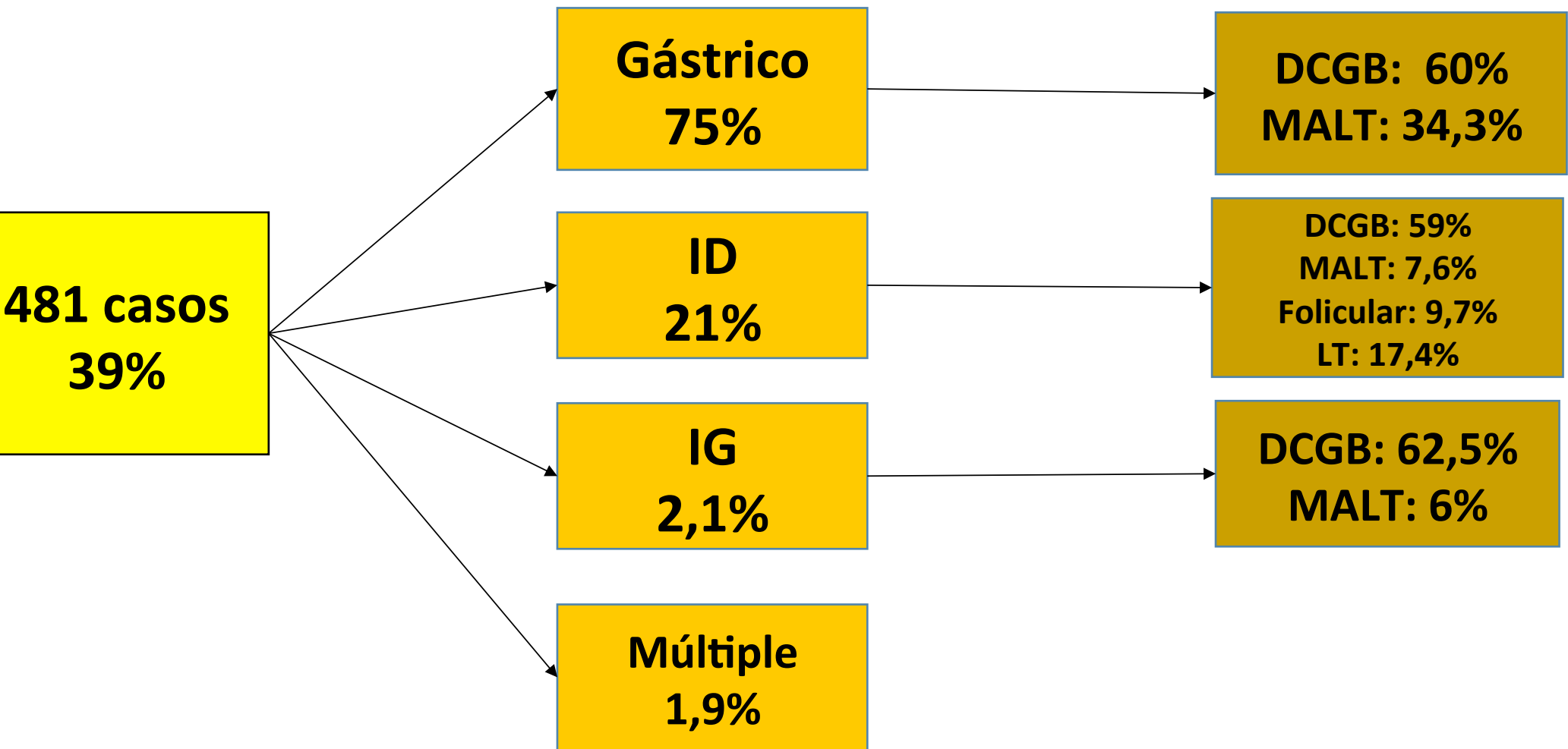
La localización extranodal **más frecuente**

- 4-20% de todos los LNH
- 30-40% de los extranodales
- Estómago 50-60%
- I. Delgado 30%
- I. Grueso 10%

Subtipo histológico más frecuente es DCGB

- DCGB: 60% gástrico, 70% intestinal
- MALT: 35% gástrico, 10% intestinal

# Sitios involucrados linfomas gastrointestinales



# Generalidades Linfomas gastrointestinales, Chile 1998-2014

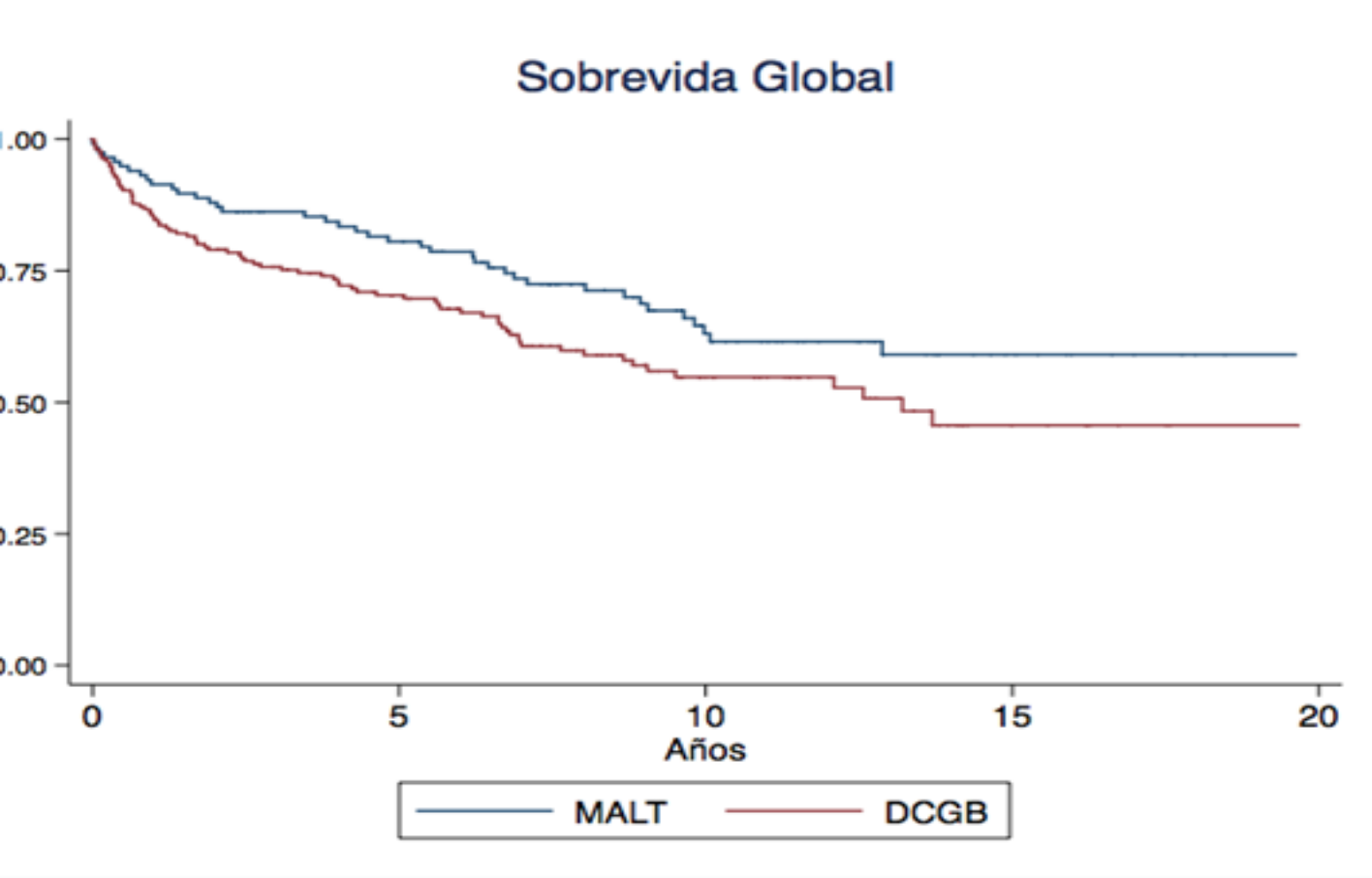
	Gastrico MALT (%)	Gástrico DCGB (%)	ID (%)	IG (%)
Edad promedio	58	60	56	51
Rango	19-94	18-89	19-83	22-74
H:M	1H : 1,6M	1H : 1,1 M	1H : 1M	1H : 1,12 M
Etapa 1	85	55	55	65
Etapa 2	15	45	45	35
VIH	0	4	8	44

Fuente: PANDA

# Sexo y edad en linfomas gastrointestinales, comparación con literatura

País	Casos	H/M	edad promedio
China	216	2,9/1	50
India	336	3,9/1	45
Canada	149	1,5/1	63
EEUU	216	1,7/1	61
Chile	481	0,9/1	58
Li et al, Arora et al, Howell et al, Warrick et al, PANDA			

# Diferencia sobrevida entre MALT y DCGB gástrico



P=0,0412, significativo

	MALT	DCGB
SG a 5 años	80%	75%
SG a 10 años	63%	55%
SG a 15 años	59%	45%

Edad mediana de seguimiento son 9,6 años



# **Linfomas gástricos Hospital del Salvador (HDS)**

# Linfomas Gástricos

El más frecuente de los GI

**Síntomas y signos** relacionados al lugar, independiente de subtipo histológico: Dolor abdominal, náuseas, vómitos, hemorragia, obstrucción

**Síntomas B:** Fiebre y sudoración nocturna poco frecuente. Baja de peso más común, probablemente por la localización más que constitucional

# Linfomas Gástricos HDS

83 pacientes adultos

linfomas gástricos  
en etapa I y II

entre 2001 y 2014

etapa 1= 61%

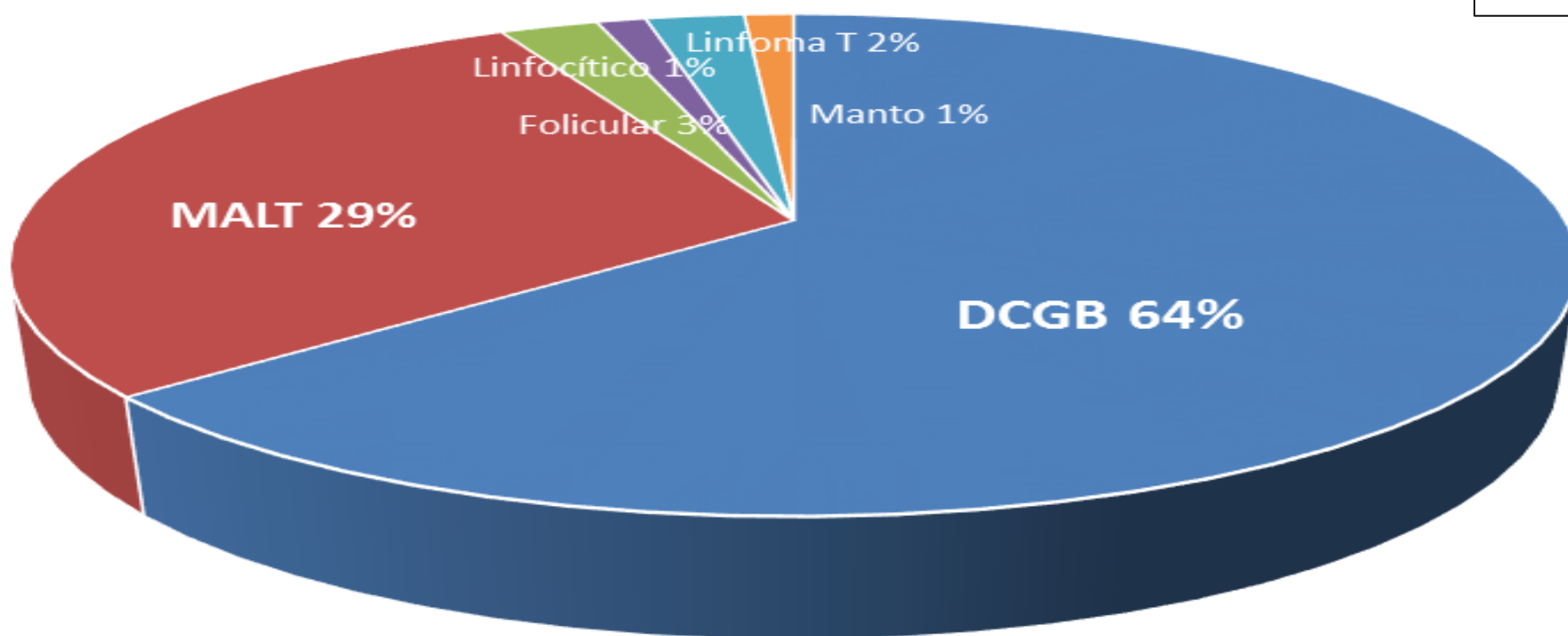
etapa 2= 39%

	total n°(%)
n°(%)	83 (100)
promedio edad	64,2
mediana edad	66
rango edad	20 a 98
sexo (H:M)	1H 1,3M
SINTOMAS	
epigastralgia	66 (79,5)
sangrado	20 (24)
nauseas y vómitos	13 (15,6)
fiebre	2 (2,4)
sudoración nocturna	3 (3,6)
baja de peso	38 (45,7)

# Histología Linfomas Gástricos HDS

Tipo histológico linfomas gástricos HDS  
2001-2014

N=83



■ DCGB ■ MALT ■ Folicular ■ Linfocítico ■ Linfoma T ■ Manto

# Epidemiología y síntomas, entre DCGB y MALT

Linfomas gástricos, HDS 2001-2014		
	MALT n°(%)	DCGB n°(%)
n°(%)	24 (29)	53 (64)
promedio edad	61	66,1
rango edad	20 a 98	20 a 90
sexo (H:M)	1H 3M	1H 0,96M
<b>SINTOMAS</b>		
epigastralgia	20 (83,3)	42 (79,2)
sangrado	1 (4,1)	12 (22,6)
nauseas y vómitos	7 (29,1)	6 (11,3)
fiebre	0 (0)	2 (3,7)
sudoración nocturna	1 (4,1)	2 (3,7)
baja de peso	11 (45,8)	26 (49)

P=0,03

# Etapa y tipo lesión, entre DCGB y MALT

Linfomas gástricos, HDS 2001-2014		
	MALT (n° %)	DCGB (n° %)
total	24 (100)	53 (100)
Etapa I	22 (91,6)	25 (47,1)
Etapa II	2 (8,4)	28 (52,9)
LESION		
exofítica	3 (12,5)	21 (39,6)
deprimida	0 (0)	3 (5,6)
erosión	5 (20,8)	1 (1,8)
úlceras	15 (62,5)	21 (39,6)
infiltrante	1 (4,1)	5 (9,2)
no informado	0 (0)	2 (3,6)

P=0,0001

P=0,004

# Tabla comparativa Linfomas Gástricos

Linfomas gástricos HDS		Perú (Barreda et al)
	total n°(%)	total n°(%)
<b>TOTAL n°(%)</b>	<b>83 (100)</b>	<b>169 (100)</b>
promedio edad	64,2	54,8
rango edad	20 a 98	
sexo (H:M)	1H 1,3M	1H : 1,19M
<b>SINTOMAS</b>	<b>total (%)</b>	<b>total (%)</b>
epigastralgia	79,5	80,4
sangrado	24	30,8
nauseas y vómitos	15,6	42,3
fiebre	2,4	8,9
sudoración nocturna	3,6	3,1
baja de peso	45,7	45
<b>ETAPAS</b>	<b>total n°(%)</b>	<b>total n°(%)</b>
Etapa I	61	50,3
Etapa II	39	49,7
<b>LESION</b>	<b>total (%)</b>	<b>total (%)</b>
exofítica	31	61
deprimida	4	1
erosión	8	6
úlceras	46	24
infiltrante	8	8
no informado	3	0

## *H. pylori* en MALT y DCGB

Linfomas gástricos, HDS 2001-2014		
	MALT (n° %)	DCGB (n° %)
H. pylori (+)	17 (77,2)	15 (60)
H pylori (-)	5 (22,7)	10 (40)
No informada	2 (8,4)	28 (52,9)

Sin diferencia estadística  
P=0,2



# SG a 5 y 10 años, MALT y DCGB gástricos

Sobrevida global a 5 y 10 años linfomas gástricos HDS								
	SG a 5 años				SG a 10 años			
País	HDS	Chile	Alemania	EEUU	HDS	Chile	Alemania	EEUU
DCGB	71	70	67,5	65,3	64	55	59,2	54,7
MALT	90	80	89	93,8	58	63	80,9	86,8

Castro et al, Survival of patients with gastric lymphoma in Germany and in the United States

# CONCLUSIONES

## INFOMAS EXTRANODALES

- Datos similares a la literatura internacional occidental
- Mayor número de linfomas cutáneos (T)
- No mayor frecuencia en varones

## INFOMAS GASTROINTESTINALES

- Datos similares a la literatura internacional occidental
- No mayor frecuencia en varones (similar a Perú)

## INFOMAS GASTRICOS

- Datos similares a la literatura internacional occidental
- MALT mayor en mujeres
- NO hay datos DCGB(MALT)
- Debe buscarse HP
- Importante evaluar sobrevida MALT

**GRACIAS**

# AGRADECIMIENTOS

A todos los que hicieron posible esta revisión, especialmente al grupo PANDA de linfomas, que con esfuerzo logró obtener los datos aquí presentados.

