



# **Histología y Sobrevida de Linfoma No Hodgkin Centro PNDA Valdivia**

**Pilleux L, Carrasco C, Pisón C, Valencia Y,  
Lopez M, Calderón S.**

Unidad Hematología - Facultad de Medicina  
Universidad Austral de Chile - Hospital Base Valdivia  
Valdivia, Chile.

# Introducción

---

- El Linfoma No Hodgkin (LNH) tiene una incidencia de 5,1 x 100.000 hab
- Tasa de curación de 40% en Chile.
- Su pronóstico depende de múltiples factores siendo los más relevantes:
  - Etapa
  - Tipo histológico
  - Índice Pronóstico Internacional (IPI).

# Pacientes y Métodos

---

- Estudio retrospectivo
- Cohorte de pacientes  $\geq 15$  años edad y diagnóstico de LNH entre 1998-2002 tratados en HBV.
- Énfasis en características demográficas, clínicas, histopatológicas y laboratorio.
- Análisis estadístico:
  - Descriptivo y de supervivencia actuarial de Kaplan-Meier utilizando tests Log-rank y Wilcoxon para comparación de curvas.
  - Se consideró estadísticamente significativo  $p < 0,05$ .

# Resultados

- En el período estudiado ingresaron 96 pacientes al PNDA correspondiendo **82 a casos nuevos con diagnóstico histológico confirmado.**

- **Excluidos:**

■ <b>Recaídas</b>	<b>6</b>
■ Histología no LNH	4
■ Sin biopsia	2
■ No evaluables	2
TOTAL	14

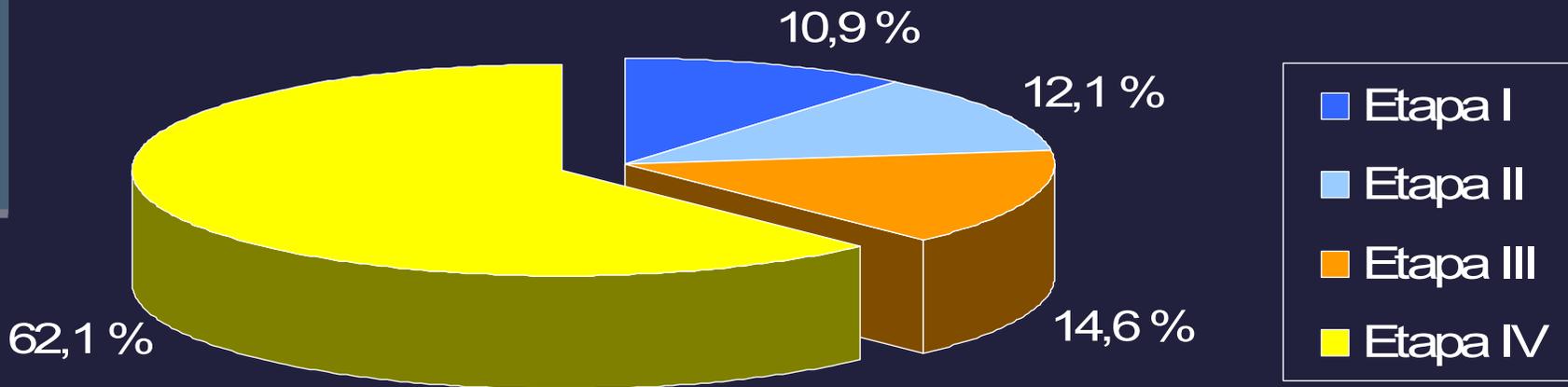
# Resultados

---

- Mediana Edad            59,5 años (20-82)
  
- Sexo
  - Masculino            57,3%
  - Femenino            46,7%
  
- Relación hombre/mujer = 1,34

# Etapa al Diagnóstico

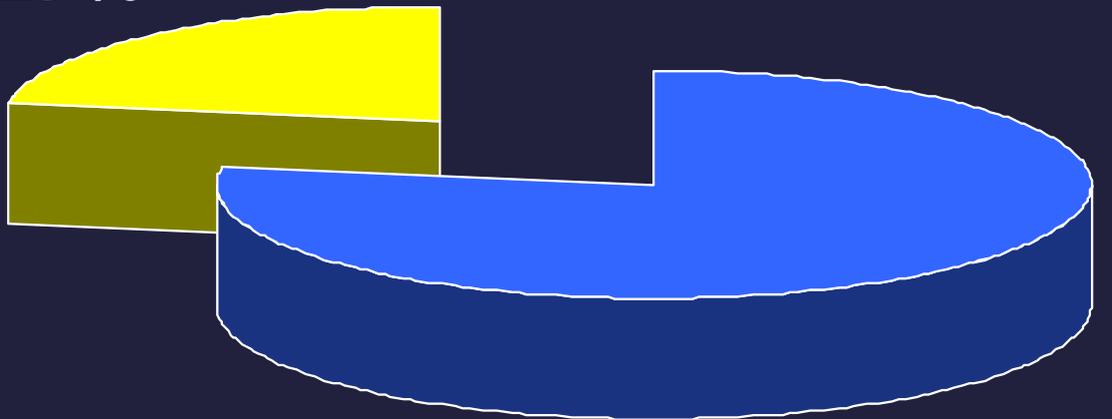
- Localizadas (I y II) 23,2%
- Avanzadas (III y IV) 76,8%.



# Inmunofenotipo

n = 62

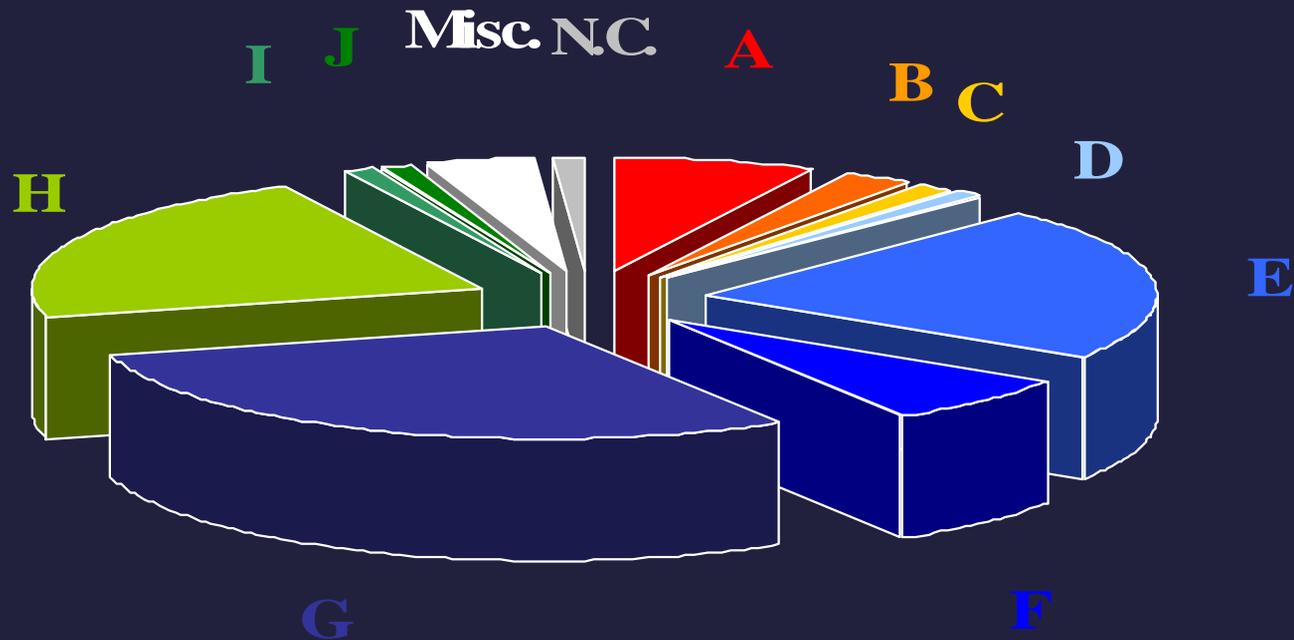
23 %



77 %



# Histología Según Clasificación Working Formulation



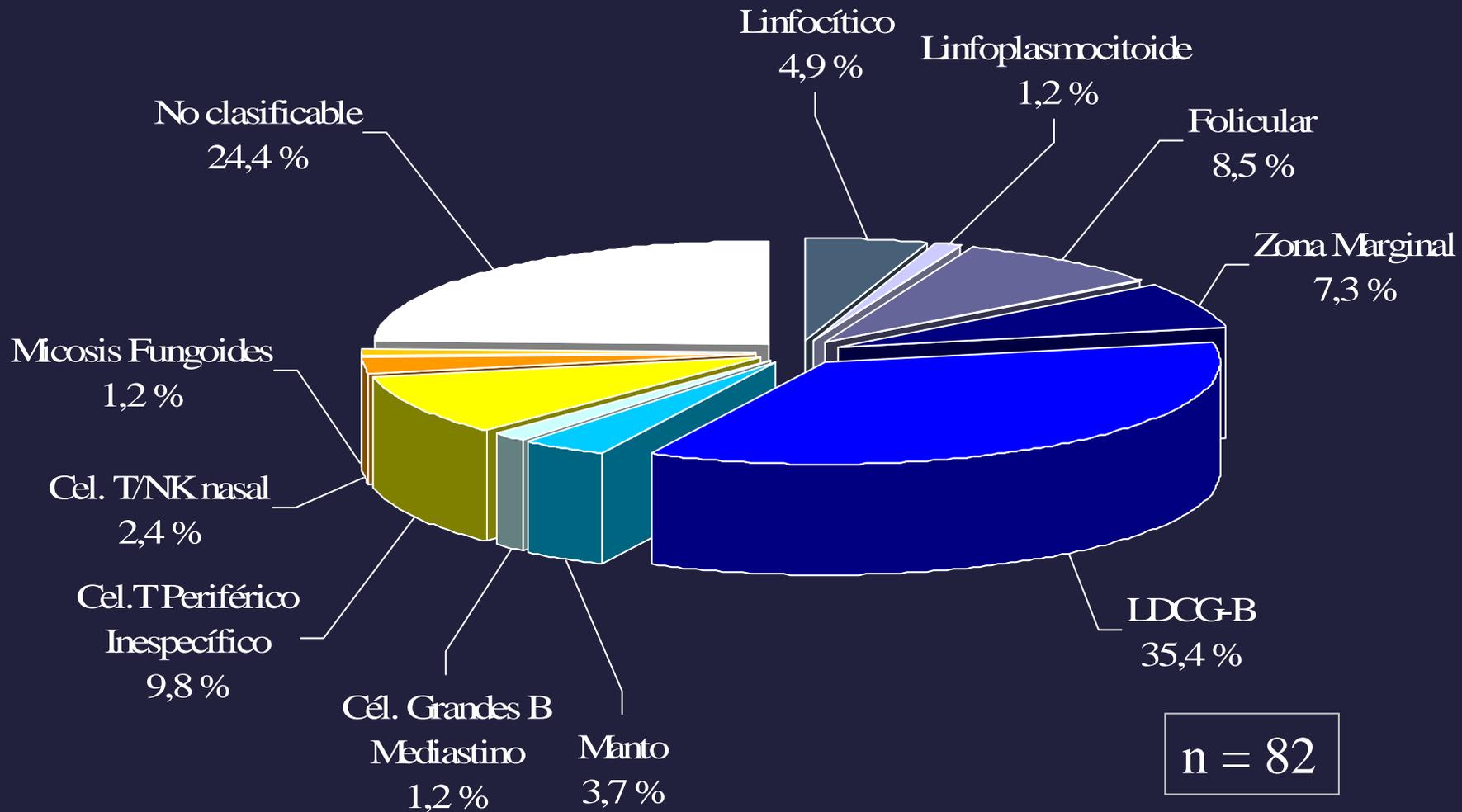
n = 82

# Histología Según Clasificación Working Formulation

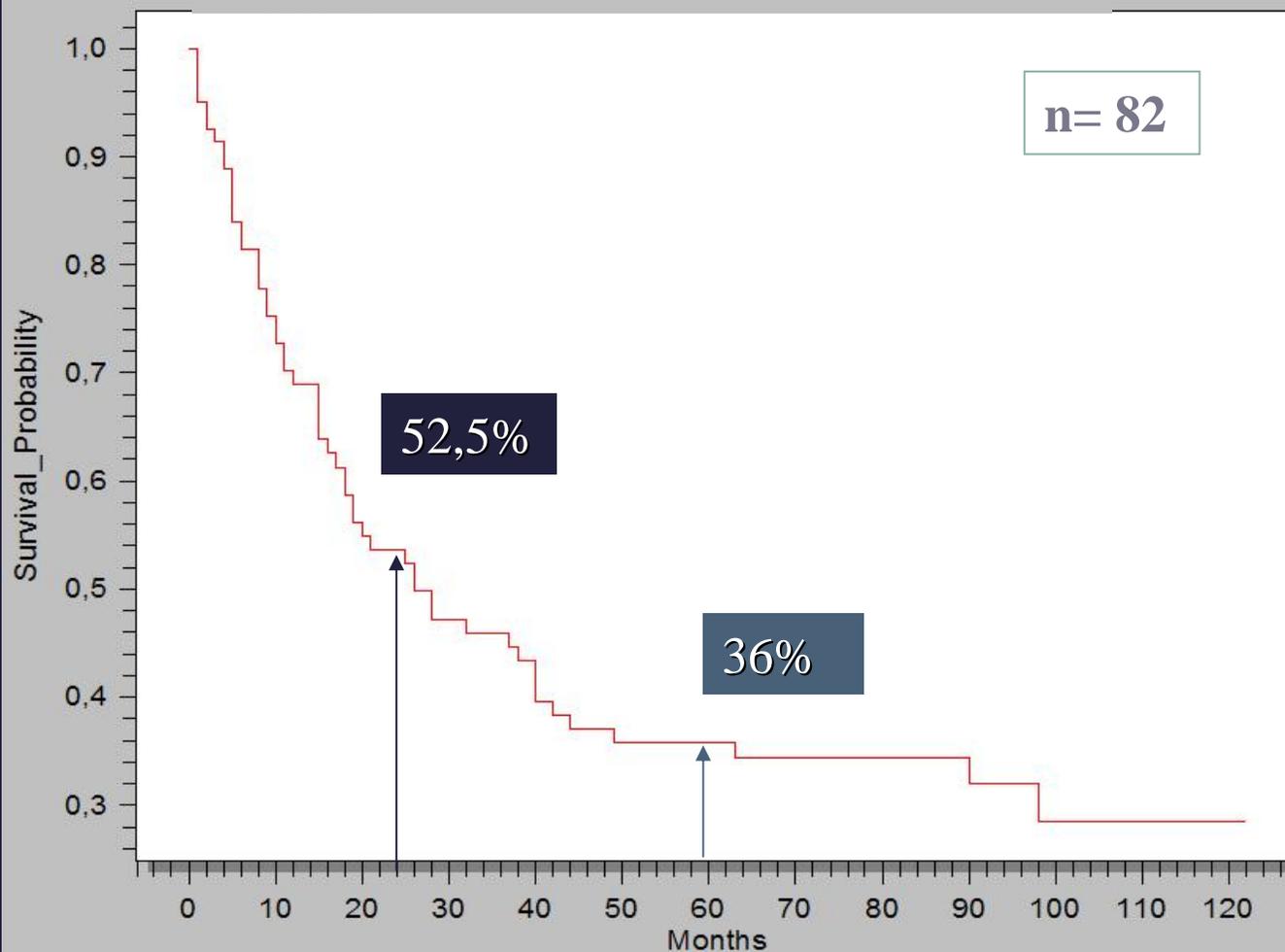
Tipo Histológico		%	%
<b>Baja Agresividad</b>	<b>A</b>	<b>7,3</b>	<b>11</b>
	<b>B</b>	<b>2,4</b>	
	<b>C</b>	<b>1,2</b>	
<b>Agresividad Intermedia</b>	<b>D</b>	<b>1,2</b>	<b>60</b>
	<b>E</b>	<b>21,9</b>	
	<b>F</b>	<b>7,3</b>	
	<b>G</b>	<b>29,3</b>	
<b>Alta Agresividad</b>	<b>H</b>	<b>21,9</b>	<b>24</b>
	<b>I</b>	<b>1,2</b>	
	<b>J</b>	<b>1,2</b>	
<b>Misceláneas</b>		<b>3,7</b>	<b>5</b>
<b>No clasificable</b>		<b>1,2</b>	

# Histología

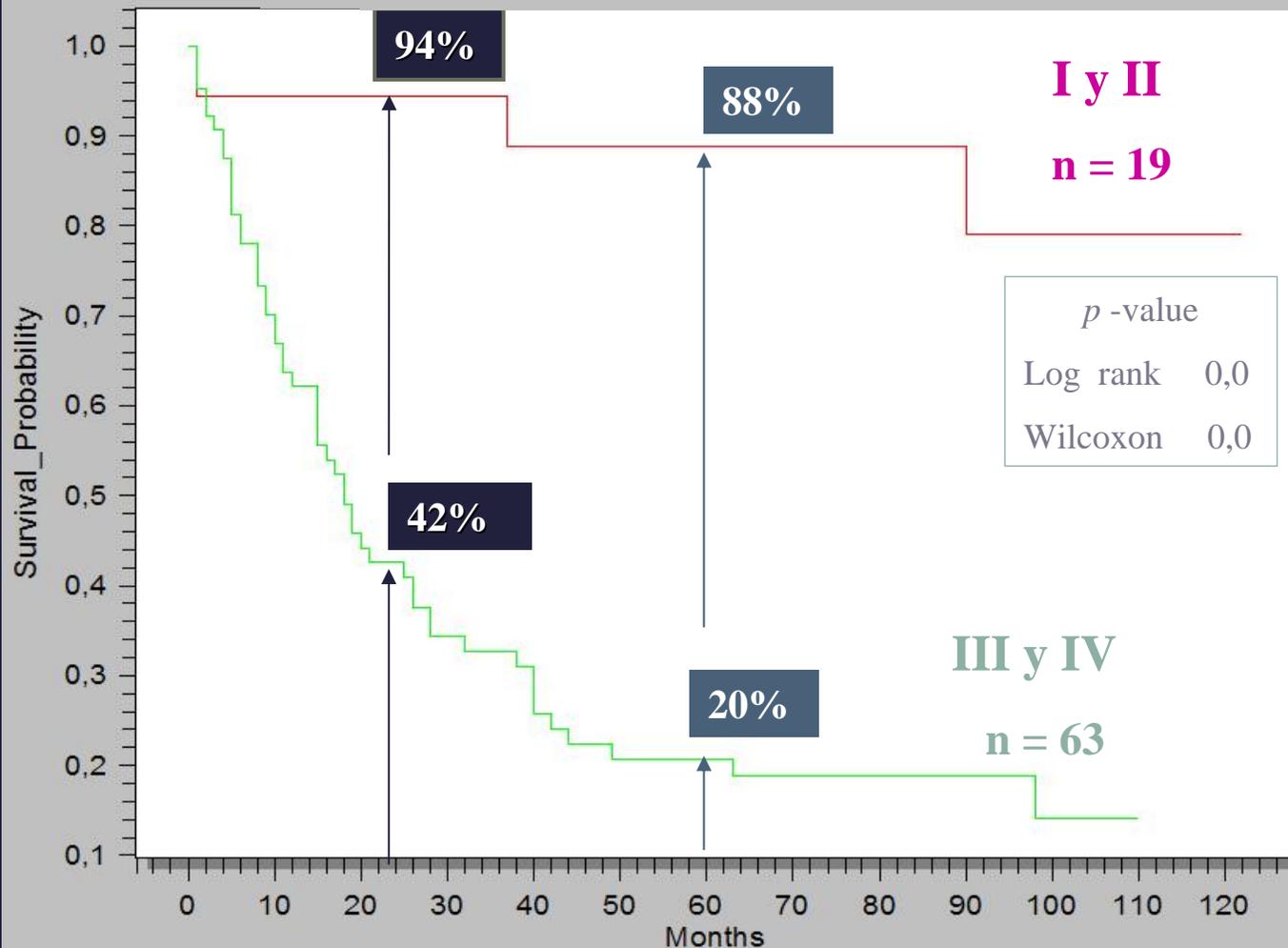
## Según Clasificación OMS



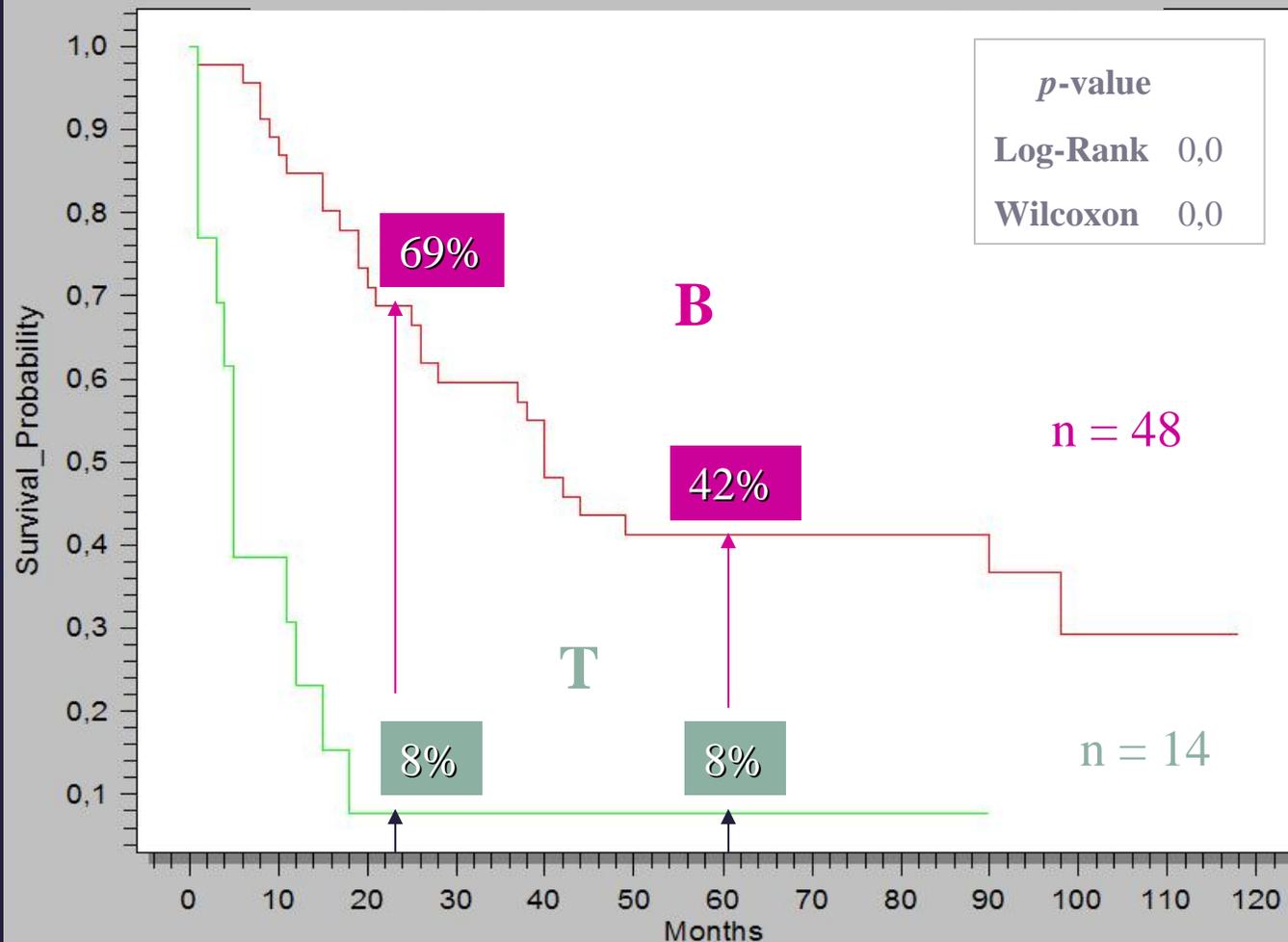
# Sobrevida Global



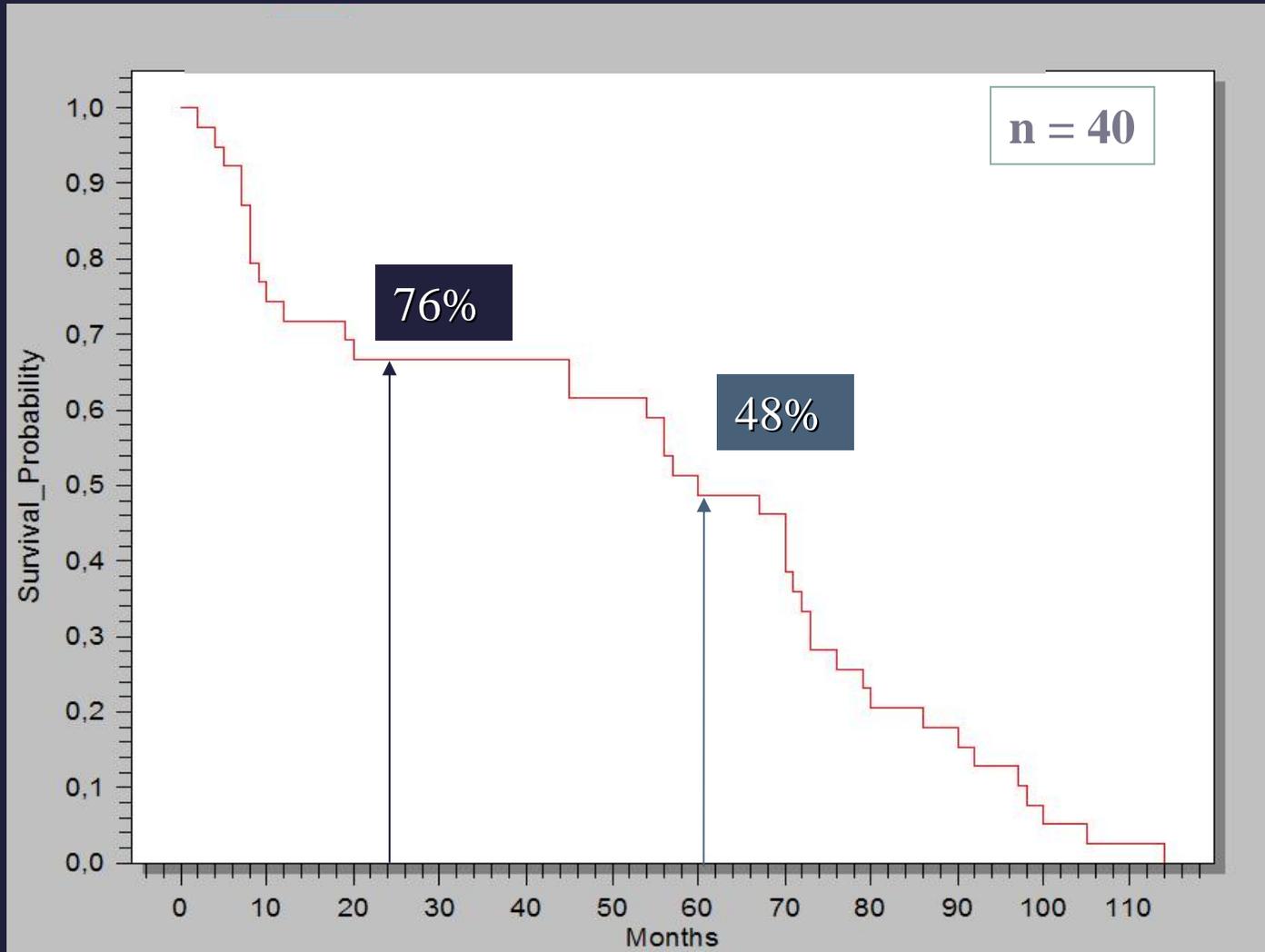
# Sobrevida Global Según Etapa



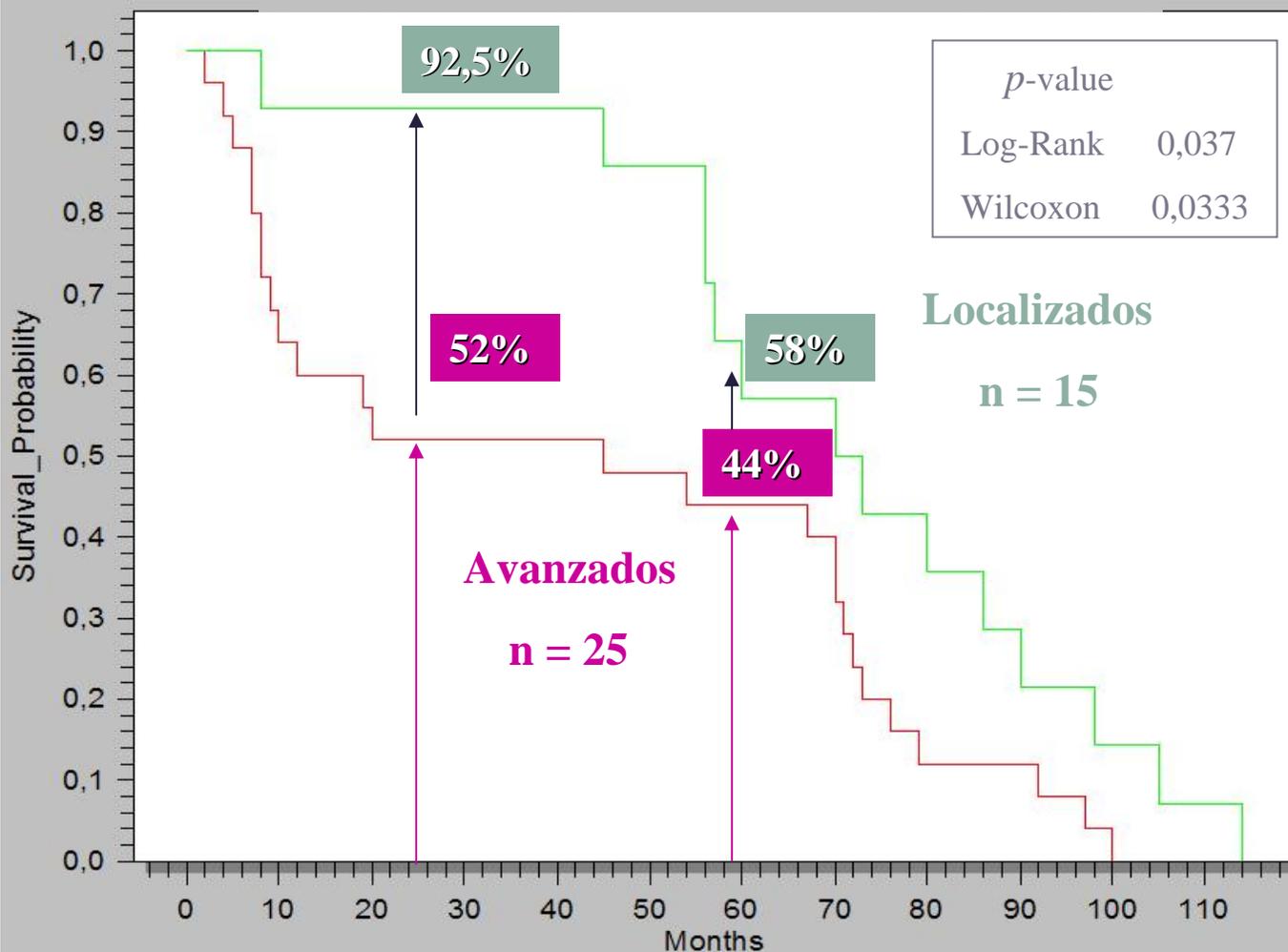
# Sobrevida Global Según Inmunofenotipo



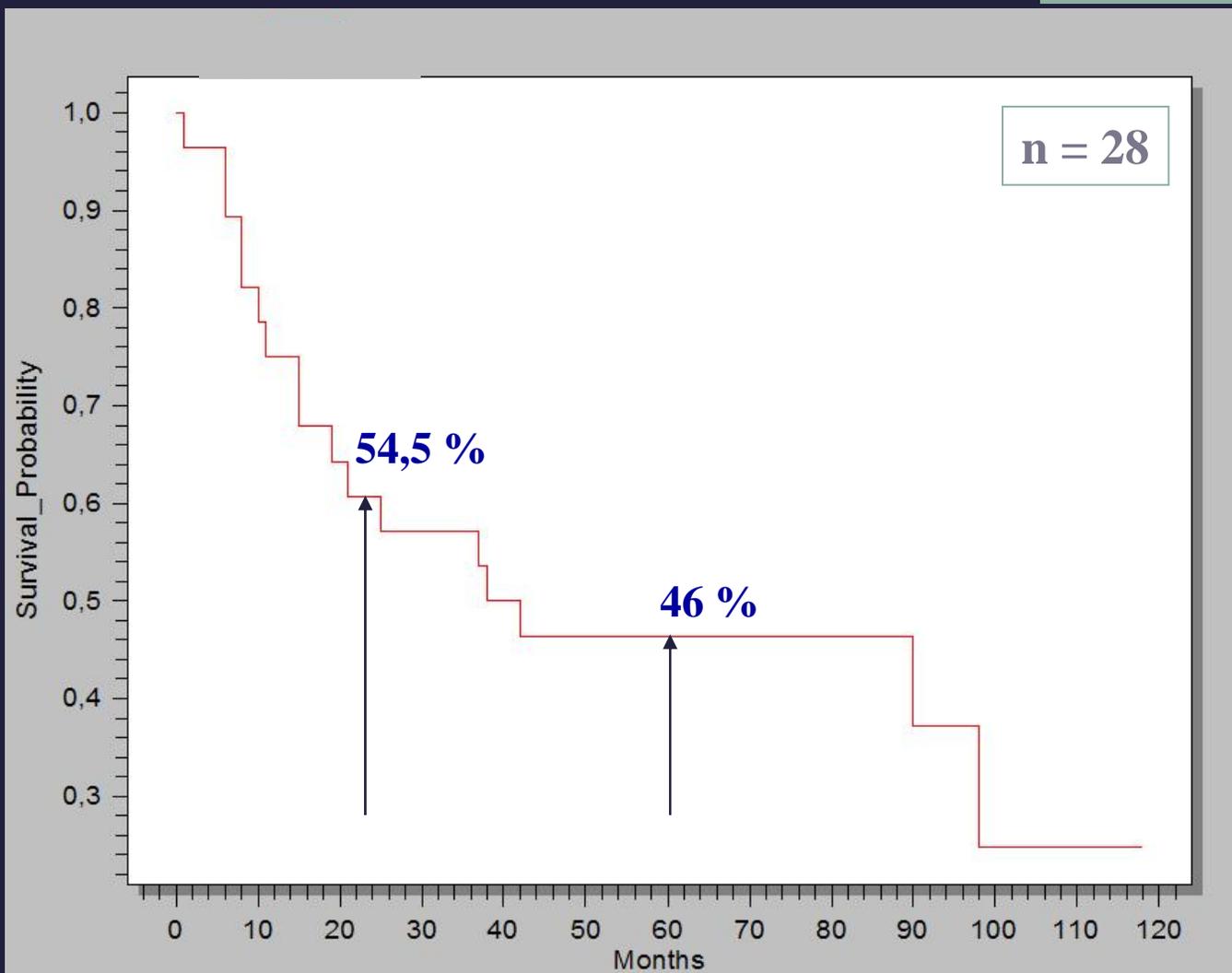
# Sobrevida Libre de Enfermedad



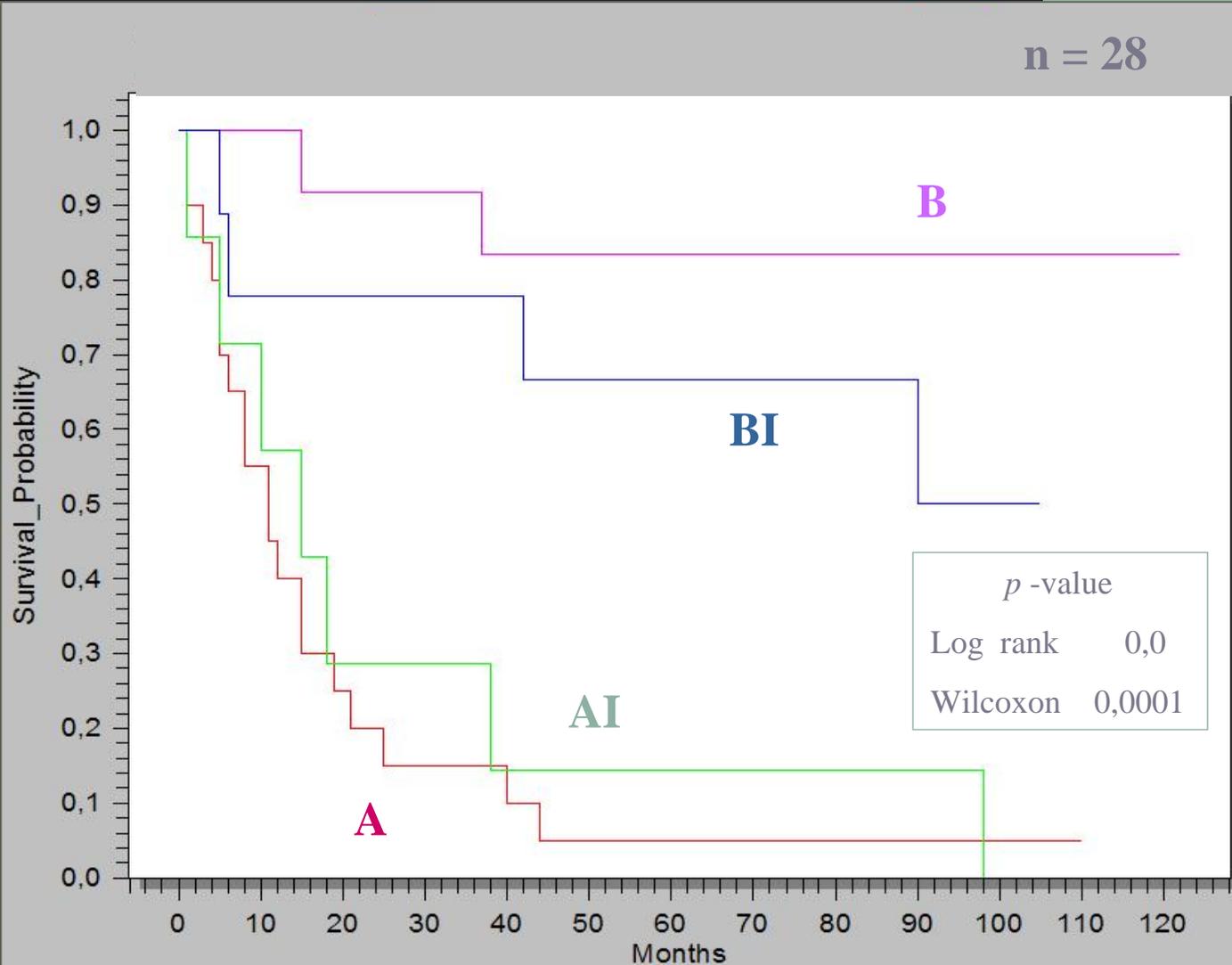
# Sobrevida Libre de Enfermedad Según Etapa



# Sobrevida Global LDCG-B



# Sobrevida Global LDCG-B Según Grupos de Riesgo IPI



# Conclusiones

---

- La edad de presentación del LNH es menor que países desarrollados y existe mayor diagnóstico en etapas avanzadas.
- El LDCG-B es el subtipo histológico mayoritario con menor proporción del subtipo folicular que en el extranjero.
- La SG del LNH es similar a la internacional para los tipos agresivos, pero menor para los indolentes con esquemas similares.

# Conclusiones

---

- Se confirma el valor pronóstico del IPI en LDCG-B.
- En el futuro es necesario:
  - Evaluar resultados protocolos que incorporan Ac anti-CD20.
  - Se deben implementar estrategias para pesquisar LNH en etapas localizadas.



Gracias..