



cancer.org | 1.800.227.2345

DetECCIÓN TEMPRANA, DIAGNÓSTICO Y CLASIFICACIÓN POR ETAPAS DEL LINFOMA DE HODGKIN

Aprenda sobre los signos y los síntomas del linfoma de Hodgkin. Descubra cómo son las pruebas, el diagnóstico y la clasificación por etapas para esta enfermedad.

DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

Encontrar el cáncer cuando se encuentra en sus etapas iniciales a menudo permite la posibilidad de contar con más opciones de tratamiento. En algunos casos de la enfermedad en etapa inicial surgen signos y síntomas que pueden ser notados, pero esto no siempre es así.

- [¿Se puede detectar el linfoma de Hodgkin en sus etapas iniciales?](#)
- [Signos y síntomas del linfoma de Hodgkin](#)
- [Pruebas para diagnosticar el linfoma de Hodgkin](#)

ETAPAS Y PRONÓSTICO (PROGNOSIS)

Después del diagnóstico, la clasificación de la enfermedad según su etapa proporciona información importante sobre qué tanto se ha propagado el cáncer en el cuerpo, así como información anticipada sobre la respuesta que habrá con el tratamiento.

- [Etapas del linfoma de Hodgkin](#)
- [Tasas de supervivencia del linfoma de Hodgkin](#)

PREGUNTAS QUE DEBEN FORMULARSE ACERCA DEL LINFOMA DE HODGKIN

A continuación se presentan algunas de las preguntas que puede hacer a su equipo de profesionales médicos contra el cáncer para que le ayuden a entender mejor su diagnóstico de cáncer y sus opciones de tratamiento.

- [¿Qué debe preguntar a su médico acerca del linfoma de Hodgkin?](#)

¿Se puede detectar el linfoma de Hodgkin en sus etapas iniciales?

Las pruebas de detección se emplean para descubrir una enfermedad en las personas que no presentan ningún síntoma. En la actualidad, no existen pruebas de detección recomendadas rutinariamente para el linfoma de Hodgkin. Esto se debe a que ninguna prueba de detección ha demostrado reducir el riesgo de morir a causa de este cáncer. Sin embargo, en algunos casos el linfoma de Hodgkin se puede encontrar temprano.

La mejor manera de encontrar el linfoma de Hodgkin temprano consiste en estar alerta

Signos y síntomas del linfoma de Hodgkin

- [Protuberancia\(s\) debajo de la piel](#)
- [Síntomas B](#)
- [Síntomas generales \(no específicos\)](#)
- [Si usted presenta síntomas](#)

Se puede tener linfoma de Hodgkin y sentirse perfectamente bien. Pero el linfoma de Hodgkin a menudo causa síntomas o cambios que deben ser evaluados por un médico.

Protuberancia(s) debajo de la piel

El síntoma más común del linfoma de Hodgkin es una protuberancia en el cuello, debajo del brazo o en la ingle que es un ganglio linfático agrandado. Por lo general no duele, aunque es posible que sienta dolor después de consumir alcohol. Es posible que la protuberancia aumente de tamaño con el paso del tiempo, o puede que nuevas protuberancias aparezcan cerca de la primera o incluso en otras partes del cuerpo.

Sin embargo, el linfoma de Hodgkin no es la causa más común de la hinchazón de los ganglios linfáticos. La mayoría de los crecimientos de los ganglios linfáticos, especialmente en niños, son causados por una infección. Los ganglios linfáticos que crecen debido a las infecciones se denominan **ganglios reactivos o ganglios hiperplásicos**. A menudo, estos ganglios duelen al ser tocados. Si la causa es una infección, el ganglio debe volver a su tamaño normal una vez desaparecida la infección.

Otros cánceres también pueden causar ganglios linfáticos agrandados. Si usted tiene algún ganglio linfático agrandado, especialmente si no ha tenido una infección reciente, lo mejor es consultar con un médico para que la causa se pueda encontrar y tratar, de ser necesario.

Síntomas B

Algunas personas con linfoma de Hodgkin tienen lo que se conoce como **síntomas B**:

- Fiebre (puede ser intermitente durante varias semanas) sin una infección
- Sudoración profusa durante la noche
- Pérdida de peso involuntaria (al menos 10% del peso de su cuerpo durante seis

meses)

Estos síntomas son una parte importante para [estadificar el linfoma de Hodgkin](#) y determinar el pronóstico de una persona.

Síntomas generales (no específicos)

Otros posibles síntomas del linfoma de Hodgkin son:

- Picazón (comezón) en la piel

Pruebas para diagnosticar el linfoma de Hodgkin

hinchazón de los ganglios linfáticos se debe a una infección o a la propagación de un cáncer existente en otro órgano (como el [seno](#)⁴, los [pulmones](#)⁵, la [tiroides](#)⁶), la biopsia

biopsias.

Observar las muestras de tejido con el microscopio puede a menudo ser suficiente para diagnosticar el linfoma de Hodgkin (y qué tipo es), aunque algunas veces es necesario realizar más pruebas de laboratorio.

Inmunohistoquímica: Esta prueba de laboratorio identifica ciertas proteínas en las células, como CD15 y CD30 que se encuentran en la superficie de las células de Reed-Sternberg en el linfoma de Hodgkin clásico (cHL). Las pruebas para otras proteínas pueden indicar linfoma de Hodgkin con predominio linfocitario nodular, linfoma no Hodgkin (en vez del linfoma de Hodgkin) u otras enfermedades.

Estudios por imágenes

Los [estudios por imágenes](#)⁷ utilizan rayos X, ondas sonoras, campos magnéticos o partículas radiactivas para obtener imágenes del interior del cuerpo. Los estudios por imágenes se pueden realizar por muchas razones, tales como:

- Identificar posibles causas de ciertos síntomas, tal como ganglios linfáticos agrandados en el tórax
- Ayudar a determinar la [etapa](#)⁸ (extensión) del linfoma de Hodgkin
- Ayudar a indicar si el tratamiento es eficaz
- Detectar posibles signos del cáncer que regresa después del tratamiento

Estos son los estudios por imágenes más utilizados:

Radiografía de tórax

El linfoma de Hodgkin a menudo agranda los ganglios linfáticos en el pecho. Esto se puede ver a menudo en una [radiografía](#)⁹ del tórax (pecho).

Tomografía computarizada

Una [tomografía computarizada](#)¹⁰ (*computed tomography*, CT) combina muchos rayos X para producir imágenes transversales detalladas de su cuerpo. Este estudio puede ayudar a indicar si cualesquiera de sus ganglios linfáticos u órganos están agrandados. La tomografía es útil para detectar el linfoma de Hodgkin en el cuello, el tórax, el abdomen (vientre) y la pelvis.

Biopsia con aguja guiada por tomografía computarizada (CT): se puede emplear

también una tomografía computarizada (CT) para guiar una aguja de biopsia hacia una región que causa sospechosa. Para este procedimiento, la persona se acuesta sobre la mesa de la CT, mientras un médico mueve una aguja de biopsia a través de la piel y hacia el área. Las CT se repiten hasta que la aguja esté en el lugar correcto. Entonces, se extrae el material de la biopsia y se envía al laboratorio para examinarla al microscopio.

Imágenes por resonancia magnética

Al igual que la CT, las [imágenes por resonancia magnética](#)¹¹ (*magnetic resonance imaging*, MRI) muestran imágenes detalladas de los tejidos blandos en el cuerpo. Las MRI, sin embargo, utilizan ondas de radio e imanes potentes en lugar de rayos X. Este estudio se emplea pocas veces en los casos de linfoma de Hodgkin, pero, si al médico le preocupa que haya propagación a la médula espinal o al cerebro, la MRI es muy útil para estudiar estas áreas.

Tomografía por emisión de positrones

Para realizar este estudio (conocido en inglés como [PET](#)¹²), se inyecta una forma de

Esto permite al médico comparar las áreas de mayor radiactividad en la PET con la

signos de ciertas infecciones:

- **Prueba de VIH (HIV):** se prueba hacer si presenta síntomas anormales que pudieran estar asociados con infección por VIH.
- **Prueba del virus de hepatitis B y C:** Ciertos medicamentos de quimioterapia podrían causar problemas si usted presenta estas infecciones.

Pruebas de la función cardíaca y pulmonar

Estas pruebas se pueden hacer si se van a usar ciertos medicamentos de quimioterapia que podrían afectar el corazón o los pulmones.

- Una **ecocardiografía** (un ultrasonido del corazón) o una exploración **MUGA** se pueden utilizar para comprobar el funcionamiento del corazón.
- Las **pruebas de función pulmonar** se pueden emplear para saber qué tan bien están funcionando sus pulmones.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-hodgkin/acerca/que-es-enfermedad-de-hodgkin.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-hodgkin/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-tiroides.html
7. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/estudios-por-imagenes-y-el-cancer.html
8. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-hodgkin/tratamiento/segun-la-etapa.html
9. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/radiografias-y-otros-estudios-radiograficos.html
10. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/tomografia-por-computadora-y-el-cancer.html
11. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-



Etapas del linfoma de Hodgkin

- [Clasificación de Lugano](#)

Después del diagnóstico de linfoma de Hodgkin, los médicos tratarán de averiguar si se ha propagado y si es así, a qué distancia. Este proceso se llama **estadificación** (o determinación de la etapa). La etapa (estadio) de un cáncer describe cuánto cáncer hay en el cuerpo, y ayuda a determinar qué tan grave es el cáncer, así como la mejor manera de [tratarlo](#)¹. Los médicos también usan la etapa del cáncer cuando hablan sobre estadísticas de supervivencia.

Por lo general, el linfoma de Hodgkin se inicia en los ganglios linfáticos. Si se propaga, usualmente lo hace a otro conjunto de ganglios linfáticos adyacentes. También puede

tiene cuatro etapas, identificadas con los números romanos I, II, III, y IV.

Para la etapa limitada (I o II) del linfoma de Hodgkin que afecta a un órgano que está fuera del sistema linfático, se le agrega la letra “E” a la etapa (por ejemplo, etapa IE o IIE).

Etapas I: cualquiera de los siguientes significa que el linfoma de Hodgkin se encuentra en etapa I:

- El linfoma de Hodgkin se encuentra solamente en un área de ganglio linfático o un órgano linfático, tal como el timo (I).
- El cáncer se encuentra solamente en una parte de un órgano que está fuera del sistema linfático (IE).

Etapas II: cualquiera de los siguientes significa que el linfoma de Hodgkin se encuentra en etapa II:

- El linfoma de Hodgkin se encuentra en dos o más áreas de ganglios linfáticos del mismo lado (superior o inferior) del diafragma (el músculo delgado debajo de los pulmones que separa el tórax y el abdomen [II]).
- El cáncer se propaga localmente desde un área de ganglio linfático a un órgano adyacente (IIE).

Etapas III: cualquiera de los siguientes significa que el linfoma de Hodgkin se encuentra en etapa III:

- El linfoma de Hodgkin se encuentra en áreas de ganglios linfáticos a ambos lados (superior e inferior) del diafragma (III).
- El linfoma de Hodgkin se encuentra en los ganglios linfáticos que están por encima del diafragma, y en el bazo.

Etapas IV: el linfoma de Hodgkin se ha propagado ampliamente a por lo menos un órgano fuera del sistema linfático, como el hígado, la médula ósea, o los pulmones.

También se pueden usar otros modificadores para describir la etapa del linfoma de Hodgkin:

Enfermedad voluminosa

Este término se usa para describir los tumores en el tórax que son al menos del ancho de del tórax, o tumores en otras áreas que son al menos 10 centímetros (alrededor de 4 pulgadas) de ancho. Por lo general, es designada de esta manera al añadir la letra X a la etapa. Esto es especialmente importante para los linfomas en etapa II, ya que la enfermedad voluminosa puede requerir un tratamiento más intensivo.

A vs. B

A cada etapa también se le puede asignar una letra (A o B). Se agrega la letra B (por ejemplo, etapa IIIB), en caso de que la persona presente cualquiera de estos **síntomas B**:

- Pérdida de peso de más del 10% en los 6 meses previos al diagnóstico (sin hacer dieta)
- Fiebre inexplicable de al menos 100.4 (38°C)
- Sudoración profusa durante la noche

Si una persona tiene cualquier síntoma B, esto usualmente significa que el linfoma está más avanzado, y a menudo se recomienda un tratamiento más intensivo. Si ninguno de los síntomas B está presente, se le añade a la etapa la letra A.

Linfoma de Hodgkin resistente o recurrente

El linfoma de Hodgkin resistente o recurrente no forma parte del sistema formal de estadificación, pero los médicos o las enfermeras pueden usar estos términos para describir lo que está ocurriendo con el linfoma en algunos casos.

- Los términos enfermedad **resistente** o **progresiva** se utilizan cuando el linfoma no desaparece o progresa (crece) mientras usted se encuentra bajo tratamiento.
- **Enfermedad recurrente** o **recaída** significa que el linfoma de Hodgkin desapareció con el tratamiento, pero ahora está regresando. Si el linfoma regresa, puede que lo haga en el mismo lugar donde comenzó o en otra parte del cuerpo. Esto puede ocurrir poco tiempo después del tratamiento o años más tarde.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-hodgkin/tratamiento.html

Referencias

American Joint Committee on Cancer. Hodgkin and Non-Hodgkin Lymphoma. In: AJCC Cancer Staging Manual. 8th ed. New York, NY: Springer; 2017: 937.

Tasas de supervivencia del linfoma de Hodgkin

divide a los grupos de cánceres en etapas localizadas, regionales y distantes:

- **Localizado:** el cáncer se limita a un área de ganglio linfático, un órgano linfoide o un órgano fuera del sistema linfático.
- **Regional:** el cáncer se extiende desde un área de ganglio linfático a un órgano cercano, se encuentra en dos o más áreas de ganglios linfáticos en el mismo lado del diafragma, o se considera una enfermedad voluminosa.
- **Distante:** el cáncer se ha propagado a partes distantes del cuerpo, como a los pulmones, el hígado, o la médula ósea, o a áreas de ganglio linfático sobre o debajo del diafragma.

Tasas relativas de supervivencia a 5 años del linfoma de Hodgkin

Cifras basadas en personas diagnosticadas con linfoma de Hodgkin entre 2012 y 2018.

Etapa SEER	Tasa relativa de supervivencia a 5 años
Localizado	93%
Regional	95%
Distante	83%
Todas las etapas SEER combinadas	89%

*SEER = Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales

Cómo entender los porcentajes

- **Estos porcentajes aplican solo a la etapa del cáncer cuando se hizo el diagnóstico por primera vez.** No se aplican más adelante si el cáncer crece, se propaga o regresa después del tratamiento.
- **Estos porcentajes no toman en cuenta todos los factores.** Las tasas de supervivencia se agrupan en función de cuán lejos se ha propagado el cáncer, pero su edad, su salud en general, qué tan bien responde el cáncer al tratamiento, y otros factores pronósticos (descritos a continuación) también pueden afectar su pronóstico.
- **Las personas que en la actualidad reciben un diagnóstico de linfoma de Hodgkin pueden tener un mejor pronóstico de lo que muestran estos**

porcentajes. Los tratamientos han mejorado con el pasar del tiempo, y estos porcentajes se basan en personas que fueron diagnosticadas y tratadas al menos cinco años antes.

Otros factores de pronóstico

Además de la etapa del linfoma de Hodgkin, existen otros factores que pueden afectar el pronóstico de una persona. Por ejemplo, presentar algunos de estos factores significa que el linfoma probablemente sea más grave:

- Síntomas B o enfermedad voluminosa
- Tener más de 45 años de edad
- Sexo masculino
- Un nivel alto de glóbulos blancos (más de 15,000)
- Un nivel bajo de glóbulos rojos (nivel de hemoglobina menor de 10.5)
- Un nivel bajo de linfocitos en la sangre (menos de 600)
- Un nivel bajo de albúmina en la sangre (menos de 4)
- Una alta velocidad de sedimentación de eritrocitos, o ESR (más de 30 en alguien con síntomas B, o más de 50 en alguien sin síntomas B)

Algunos de estos factores se utilizan para ayudar a dividir la etapa I o II del linfoma de Hodgkin en grupos **favorables** y **desfavorables**, lo que puede afectar la intensidad del tratamiento que se requiera. Para más información, consulte [Tratamiento del linfoma de Hodgkin clásico por etapa](#)¹.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-hodgkin/tratamiento/segun-la-etapa.html

Referencias

Bartlett NL, Triska G. Chapter 102: Hodgkin lymphoma. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Dorshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa. Elsevier: 2020.

National Comprehensive Cancer Network, Clinical Practice Guidelines in Oncology

(NCCN Guidelines®), Hodgkin Lymphoma, Version 3.2018 -- April 16, 2018. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/hodgkins.pdf on March 21, 2019.

Howlader N, Noone AM, Krapcho M, Miller D, Brest A, Yu M, Ruhl J, Tatalovich Z, Mariotto A, Lewis DR, Chen HS, Feuer EJ, Cronin KA (eds). SEER Cancer Statistics Review, 1975-2017, National Cancer Institute. Bethesda, MD, https://seer.cancer.gov/csr/1975_2017/, based on November 2019 SEER data submission, posted to the SEER web site, April 2020.

Ruhl JL, Callaghan C, Hurlbut, A, Ries LAG, Adamo P, Dickie L, Schussler N (eds.) Summary Stage 2018: Codes and Coding Instructions, National Cancer Institute, Bethesda, MD, 2018.

Actualización más reciente: marzo 1, 2023

¿Qué debe preguntar a su médico acerca del linfoma de Hodgkin?

- [En el momento en que le informan que tiene linfoma de Hodgkin](#)
- [Al momento de decidir un plan de tratamiento](#)
- [Durante el tratamiento](#)
- [Después del tratamiento](#)

Es importante que tenga un diálogo sincero y transparente con su equipo de atención

Al momento de decidir un plan de tratamiento

- ¿Cuánta experiencia tiene con el tratamiento del linfoma de Hodgkin?
 - ¿Cuáles son mis [opciones de tratamiento](#)³? ¿Cuál me recomienda? ¿Por qué?
 - ¿Algún tipo de tratamiento disminuye la probabilidad de que el linfoma regrese más que otro?
 - ¿Debería buscar una segunda opinión antes de comenzar el tratamiento? ¿Puede sugerirme a un médico o a un centro de cáncer?
 - ¿Qué tan pronto necesito comenzar el tratamiento?
 - ¿Qué debo hacer a fin de prepararme para el tratamiento?
 - ¿Cuánto tiempo durará el tratamiento? ¿Cómo será la experiencia del tratamiento?
- 3rv 26f 0 0,ijatra1 87.6 528.42 Tm /F3 4.5 Tf 0 0 0 rg /GS822 g (¿Cuánto t)Tj 0 Ts 0 g ET Q BT 1

Después del tratamiento

- ¿Qué tipo de atención médica de [seguimiento](#)⁷ necesitaré después del tratamiento?
- ¿Hay síntomas que deba yo vigilar?
- ¿Cómo podemos saber si el linfoma ha regresado? ¿Cuáles serían mis opciones si eso sucediera?

Además de estos ejemplos de preguntas, asegúrese de escribir las que usted desee hacer. Por ejemplo, es posible que necesite saber sobre los tiempos de recuperación para que pueda planear su horario de trabajo o escuela. Por otra parte, usted tal vez quiera preguntar sobre los [estudios clínicos](#)⁸ para los que usted cumpla los requisitos de inclusión.

Recuerde que los médicos no son los únicos que pueden proporcionarle información. Otros profesionales de atención médica, como enfermeras y trabajadores sociales, quizás puedan responder a algunas de sus preguntas. Usted puede encontrar más información sobre cómo comunicarse con su equipo de profesionales que atiende el cáncer en [La relación entre el médico y el paciente](#)⁹.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-hodgkin/acerca/que-es-enfermedad-de-hodgkin.html
2. www.cancer.org/es/cancer/asuntos-financieros-y-cobertura.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-hodgkin/tratamiento.html

[relacion-entre-el-medico-y-el-paciente.html](#)

10. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/encontrar-tratamiento/la-relacion-entre-el-medico-y-el-paciente.html

Actualización más reciente: mayo 1, 2018

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345