

**PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 VI 01-03-2022**

1. OBJETIVO

Brindar recomendaciones clínicas basadas en evidencia para el diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de personas con sospecha o diagnóstico de linfoma Hodgkin y no Hodgkin.

2. RESPONSABLE

Especialista en Oncología

3. RECURSOS

3.1. Personal

- Enfermera jefe de Quimioterapia
- Auxiliar de enfermería de Quimioterapia
- Químico farmacéutico de Quimioterapia
- Medico de soporte oncológico
- Oncólogo

3.2. Insumos y Dispositivos médicos

- Equipo de bomba de infusión
- Yelco
- Gasas
- Guantes estériles
- Guates de manejo
- Aguja surecam
- Jeringas
- Aguja hipodérmica
- Solución de limpieza (jabón quirúrgico y dermocidal)
- Opsite
- Buretrol
- Tapón clave.
- Pañales de clorhexidina
- Venda adhesiva.
- Humidificadores de oxígeno
- Canulas nasales para oxígeno .
- Lanceta para glucometría

3.3. Equipos biomédicos

- Bomba de infusión
- Cama hospitalaria
- Silla reclinomatic
- Pulsoxímetro
- Termómetro

**PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 VI 01-03-2022**

- Monitor de signos vitales
- Fonendoscopio
- Glucómetro
- Balas de oxígeno
- Tensiómetro
- Carro de paro : desfibrilador y succionador .

3.4. Medicamentos

- Bendamustine
- Rituximab
- Doxorrubicina
- Etopósido
- Vincristina
- Ciclofosfamida
- Dexametasona
- Ondansetron
- Palonosetron
- Prednisona
- Bleomicina
- Vinblastina
- Dacarbazina
- Brentuximab
- Nivolumab
- Pembrolizumab
- Carboplatino
- Ifosfamida
- Citarabina
- Gemcitabina
- Vinorelbine
- Cisplatino
- Oxaliplatino

4. ALCANCE

Este protocolo aplica para Pacientes adultos con alguna de las siguientes características:

1. Pacientes mayores de 18 años.
2. Pacientes con sospecha clínica o diagnóstico confirmado de LH.
3. Pacientes con sospecha clínica o diagnóstico confirmado de Linfoma B difuso de células grandes.
4. Pacientes con sospecha clínica o diagnóstico confirmado de LF.
5. Paciente con sospecha clínica o diagnóstico confirmado de LCM.

Esta guía no incluye recomendaciones para mujeres en estado de gestación, pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), pacientes con otros subtipos de linfoma no Hodgkin diferentes a los especificados, pacientes con linfoma Hodgkin no clásico (predominio linfocítico nodular o paragranuloma).

**PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 VI 01-03-2022**

5. ENFOQUE DIFERENCIAL

La aplicación de este procedimiento a todos los pacientes se realiza sin ningún tipo de discriminación, marginación, invisibilización y violencia, permitiendo la inclusión de la población vulnerable con discapacidad múltiple, trastornos médicos subyacentes, ciclo de vida (adulto y vejez), inclusión étnica (afrodescendiente, indígena, Rrom, Gitano), Orientación sexual e identidad de género (hombre, mujer y población LGTBI), Población rural y urbana, Migrantes, nivel educativo y víctimas de conflicto armado. Las particularidades se abordan en el protocolo de atención con enfoque diferencial de CECIMIN.

6. GENERALIDADES

6.1. METODOLOGÍA

Se realiza adopción de la guía de Práctica Clínica (GPC) para la detección, tratamiento y seguimiento de linfomas Hodking y No Hodking en población Mayor de 18 años. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) de Colombia 2017. Se realiza revisión y se genera el presente protocolo basado en la información de la Guía.

6.2. ASPECTOS CLINICOS

LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES (LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES)

Se recomienda la realización de trasplante autólogo en pacientes con Linfoma B difuso de células grandes con enfermedad refractaria o en recaída y que tienen quimiosensibilidad demostrada por tener respuesta al tratamiento de rescate, porque mejora la supervivencia global y libre de evento.

Se recomienda el uso de PET-CT al final del tratamiento, en pacientes adultos con Linfoma B difuso de células grandes ya que identifica los pacientes con una menor supervivencia libre de enfermedad con una mayor precisión diagnóstica que otros métodos. En consideración de que una prueba positiva puede corresponder a un falso positivo, se recomienda realizar estudios diagnósticos adicionales (como biopsia), antes de tomar una nueva conducta terapéutica.

Se recomienda el tratamiento con el régimen de bendamustina en combinación con rituximab en pacientes adultos con linfoma folicular sintomático y que presenten alguna contraindicación para el uso de antraciclinas o un riesgo elevado de complicaciones infecciosas, porque dicho esquema se relaciona con una menor toxicidad.

FOLICULAR

Se recomienda la realización de trasplante autólogo en pacientes adultos con linfoma folicular con enfermedad refractaria al tratamiento inicial o en recaída y que tengan respuesta al tratamiento de rescate porque mejora la supervivencia libre de enfermedad.

Se sugiere el mantenimiento con rituximab a una dosis 375 mg/m² IV cada 8 semanas por 4 dosis, iniciado al día 30 del trasplante en pacientes adultos con linfoma folicular

**PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 VI 01-03-2022**

sometidos quimioterapia de altas dosis y trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos.

LINFOMA DE CÉLULAS DEL MANTO

Se recomienda el mantenimiento con rituximab cada 2 meses hasta la progresión en pacientes con linfoma de células del manto no candidatos a trasplante y que tuvieron respuesta al tratamiento de inducción con quimioterapia más rituximab porque mejora la supervivencia libre de progresión.

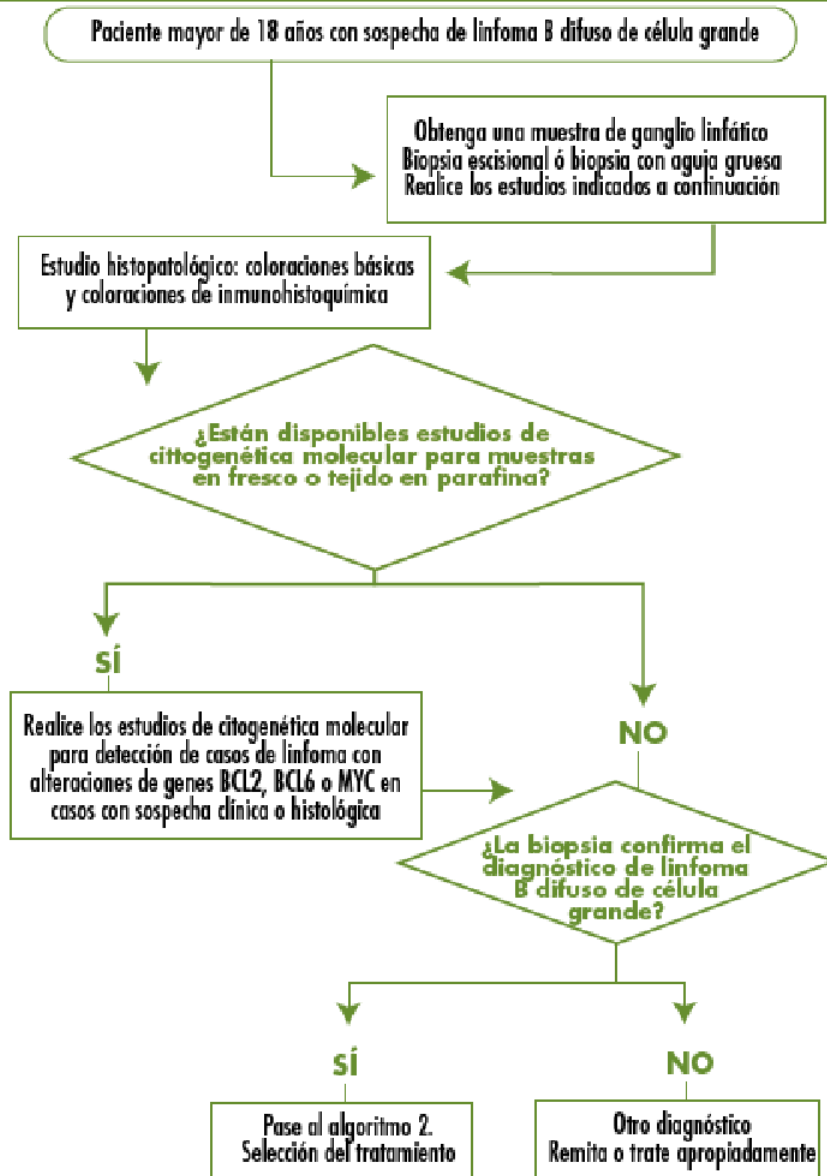
Se sugiere la consolidación con trasplante autólogo en pacientes con linfoma del manto luego de tratamiento de primera línea con rituximab más quimioterapia en primera remisión completa.

HODGKIN

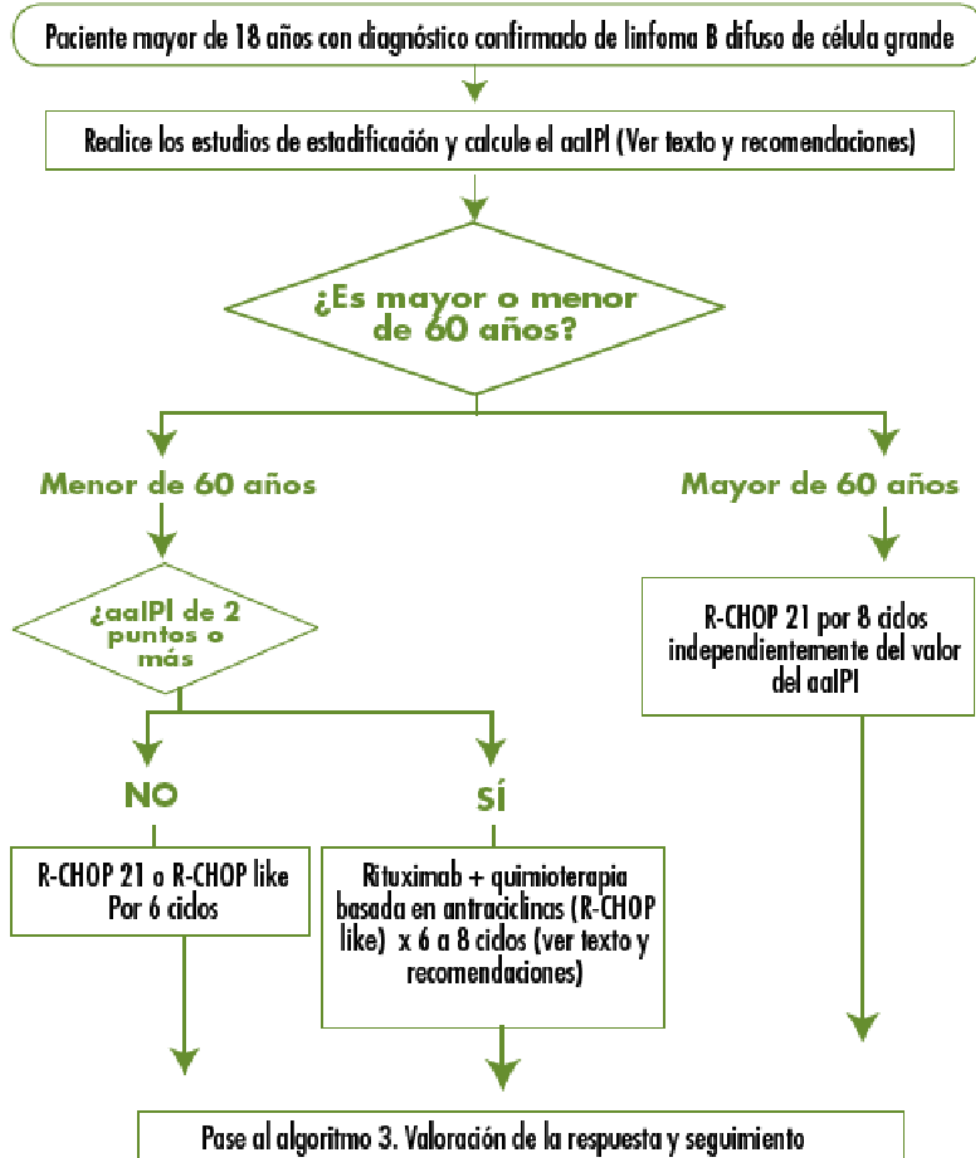
Se recomienda el tratamiento con cuatro ciclos de quimioterapia ABVD seguido de radioterapia de campo comprometido con 30 Gy en pacientes adultos con Linfoma Hodgkin en estadio temprano desfavorable por su beneficio en supervivencia global y libre de recaída.

PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 VI 01-03-2022

ALGORITMO 1
LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE
DIAGNÓSTICO

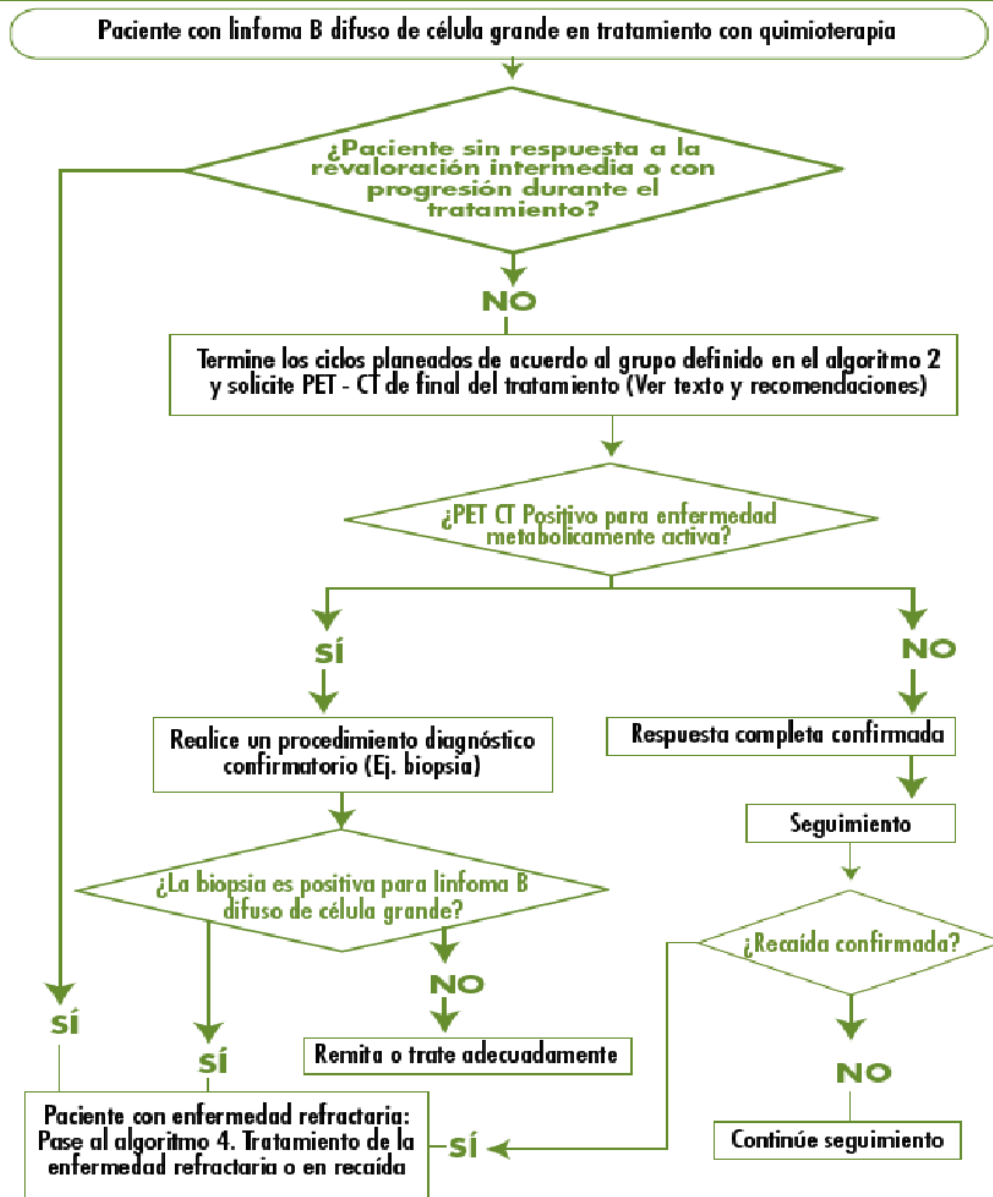


ALGORITMO 2 LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE SELECCIÓN DEL TRATAMIENTO INICIAL



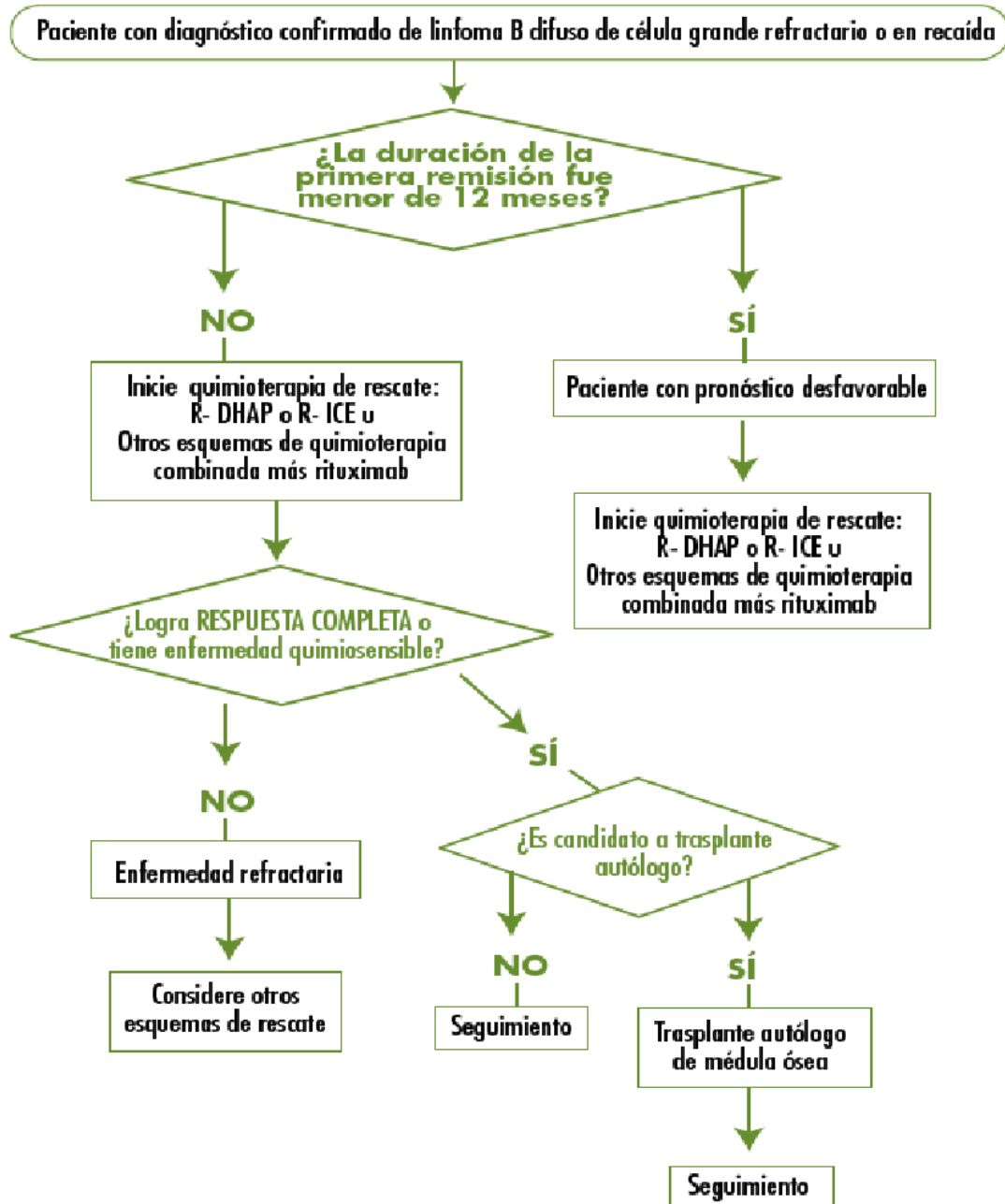
**PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 VI 01-03-2022**

**ALGORITMO 3
LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE
VALORACIÓN DE LA RESPUESTA Y SEGUIMIENTO**

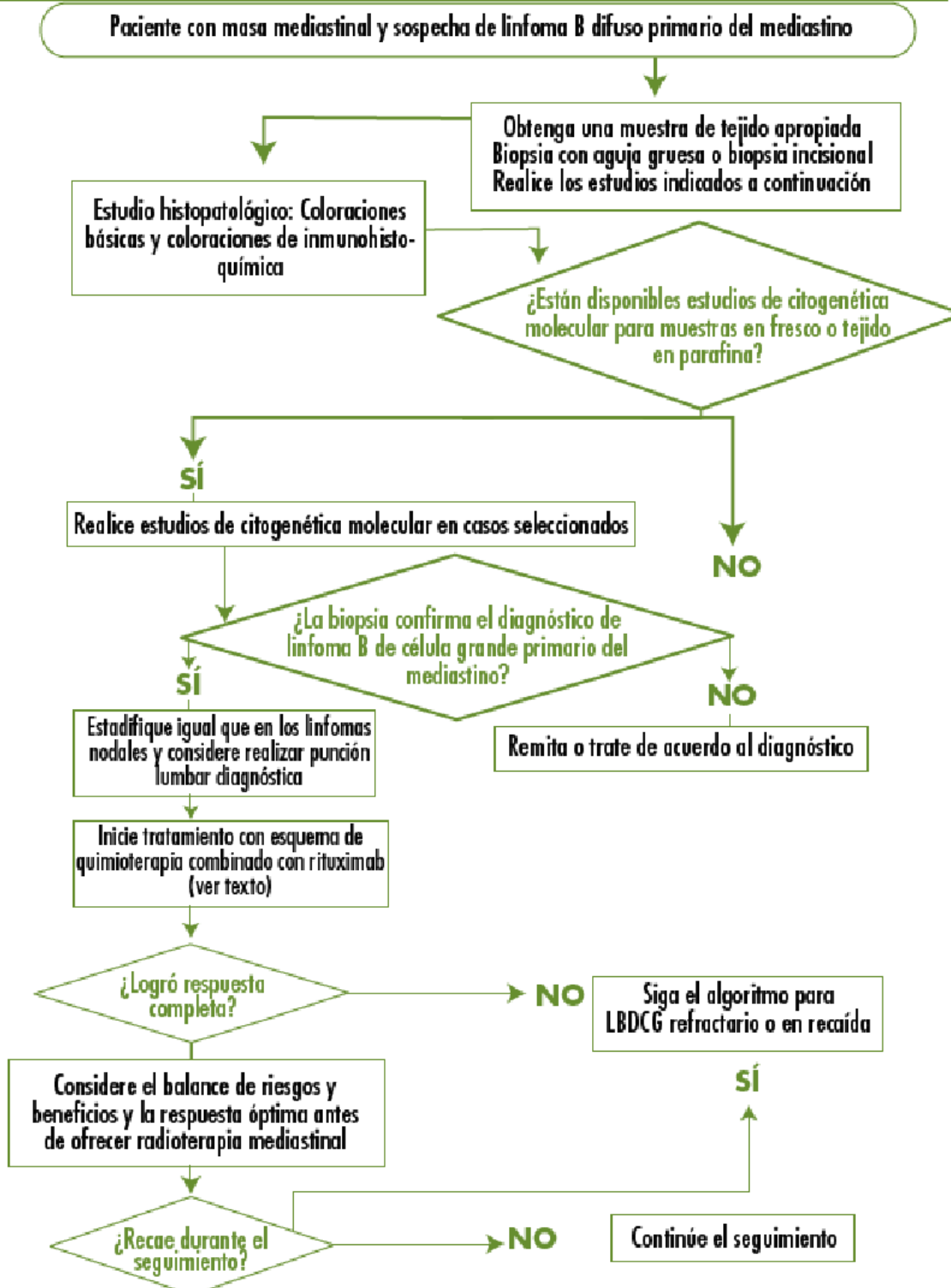


PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 VI 01-03-2022

ALGORITMO 4
LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE
ENFERMEDAD REFRACTARIA O EN RECAÍDA

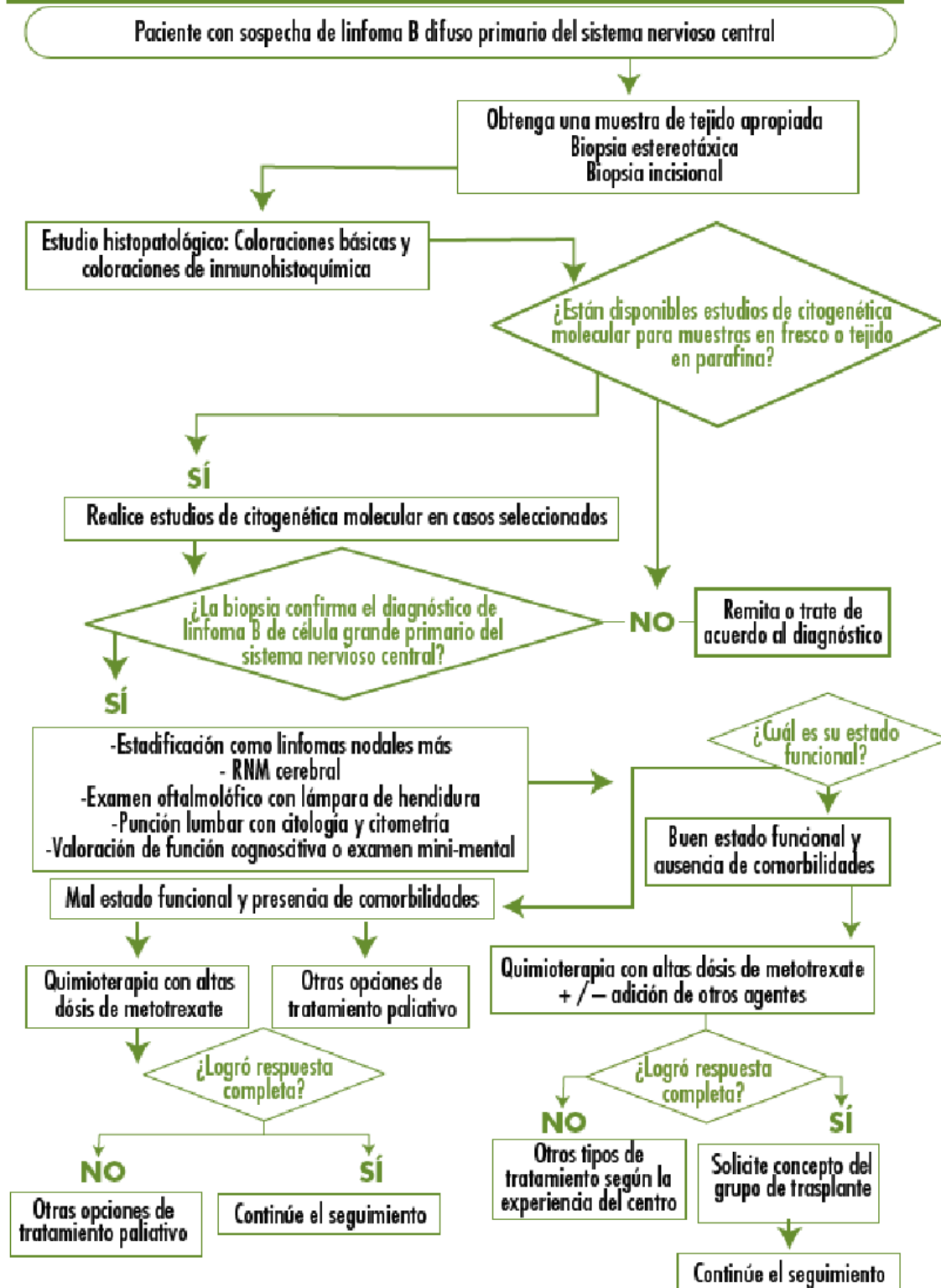


ALGORITMO 5 LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE PRIMARIO DEL MEDIASTINO - TRATAMIENTO

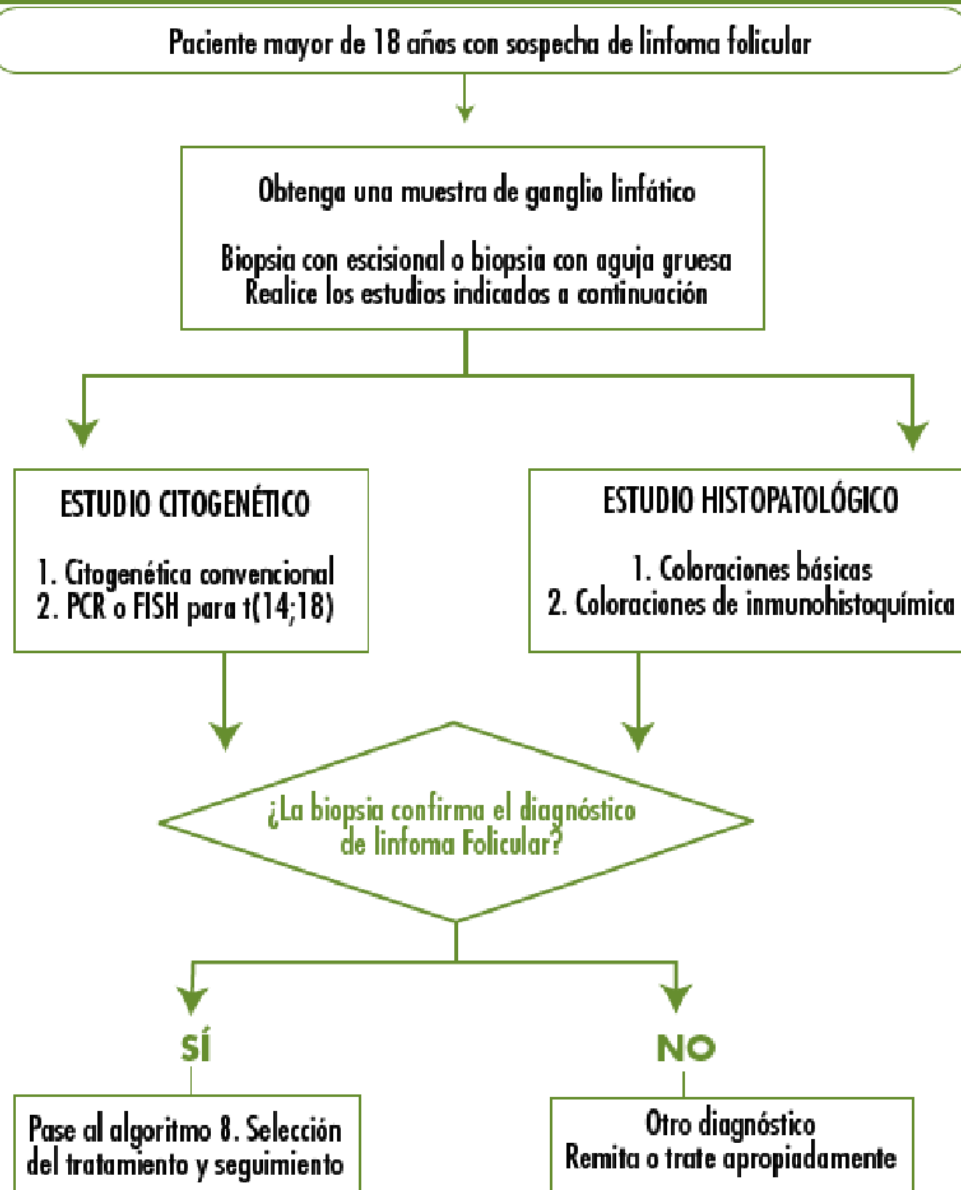


**PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 VI 01-03-2022**

**ALGORITMO 6
LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE PRIMARIO
DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL - TRATAMIENTO**

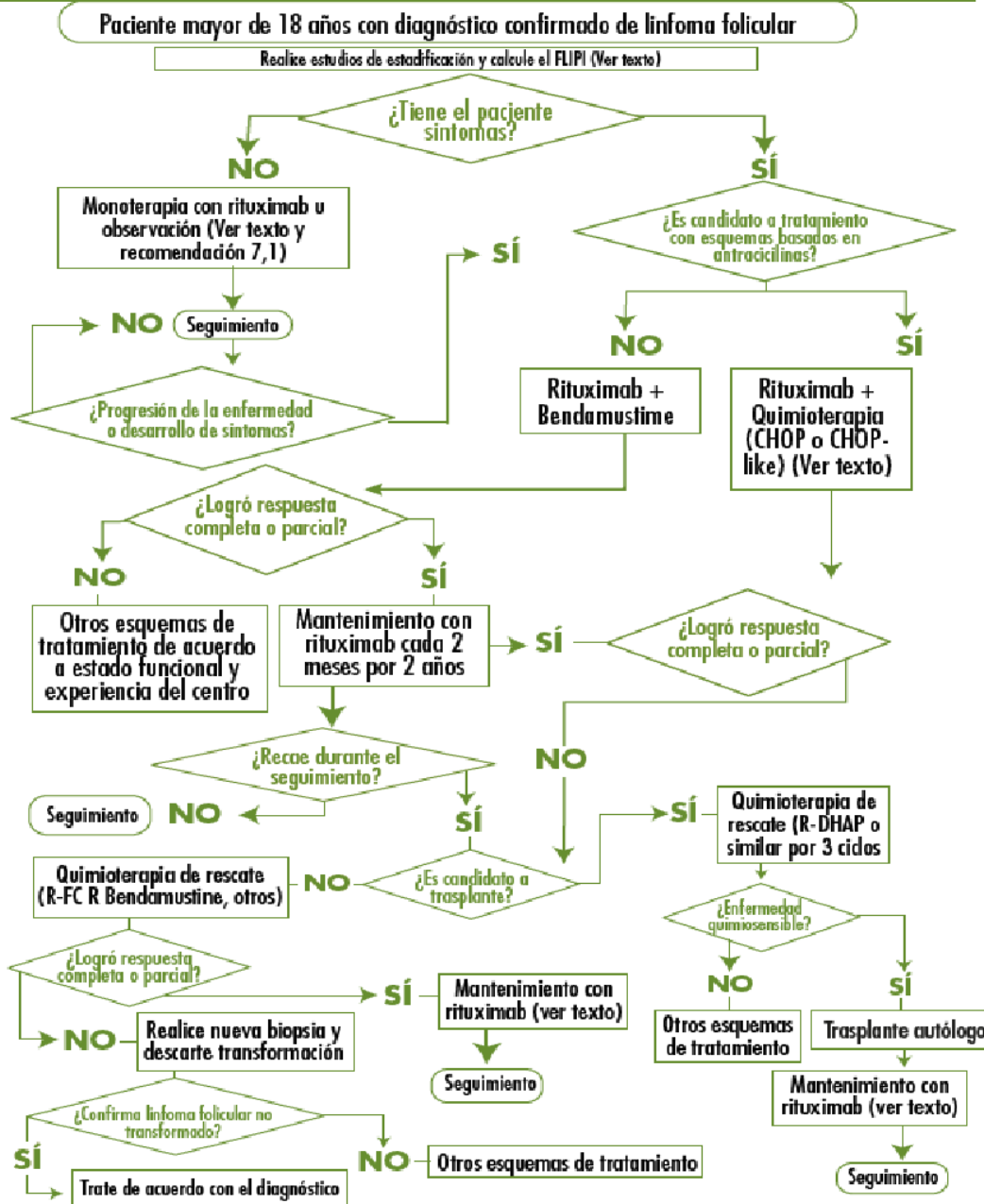


ALGORITMO 7 LINFOMA FOLICULAR DIAGNÓSTICO

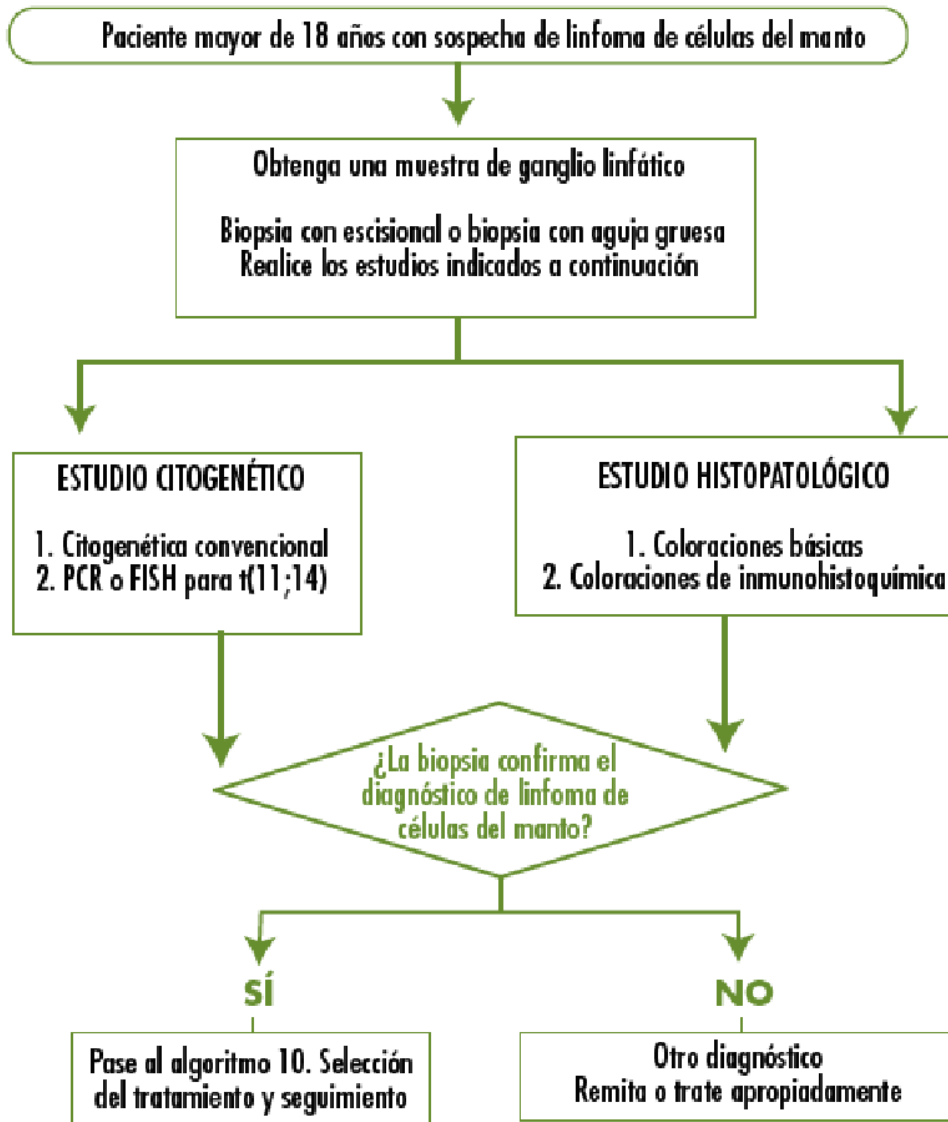


**PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 V1 01-03-2022**

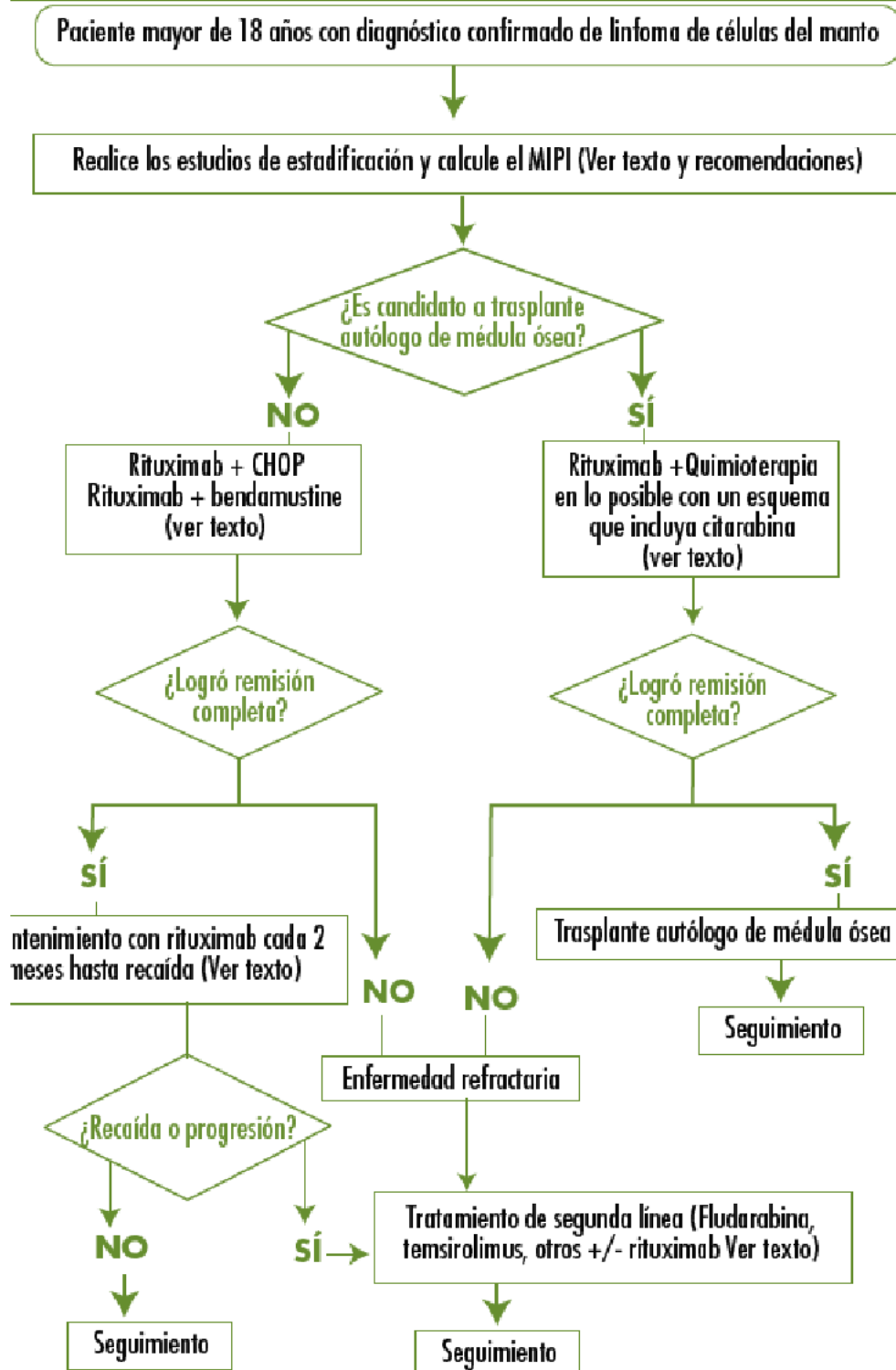
ALGORITMO 8 LINFOMA FOLICULAR ESTADIFICACIÓN Y TRATAMIENTO



ALGORITMO 9 LINFOMA DE CÉLULAS DEL MANTO DIAGNÓSTICO

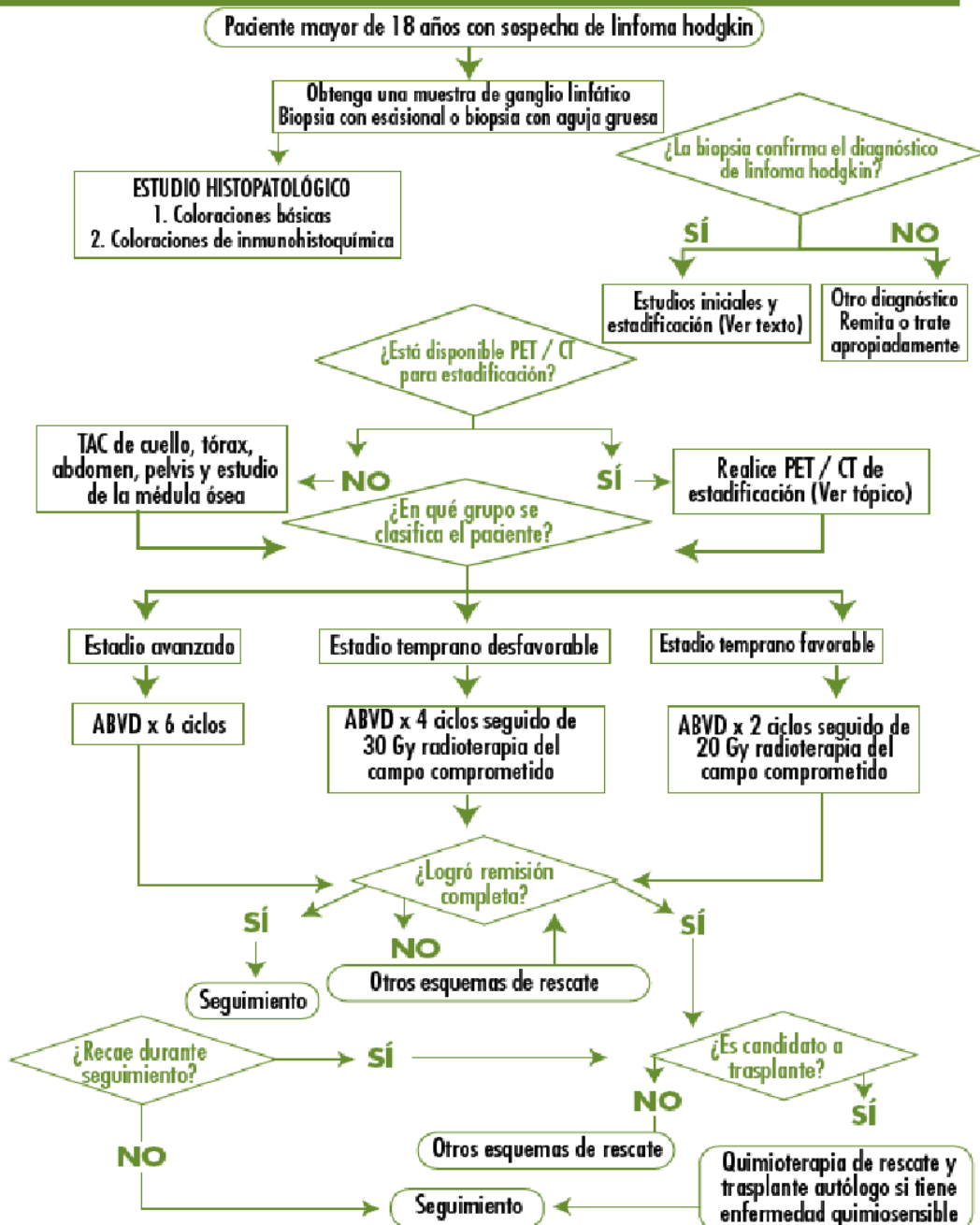


ALGORITMO 10 LINFOMA DE CÉLULAS DEL MANTO SELECCIÓN DEL TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO



**PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 VI 01-03-2022**

**ALGORITMO 11
LINFOMA HODKIN
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**



**PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL LINFOMA HODKING
Y NO HODKING
M-APT-QT-PT-015 VI 01-03-2022**

CUIDADOS DE ENFERMERÍA, TERAPIAS Y NUTRICIÓN

- Ver protocolo de Administración de quimioterapia antineoplásica

7. RECOMENDACIONES A PACIENTES

Se recomienda a todos los pacientes con diagnóstico de linfoma Hodgkin y no Hodgkin:

- Consumir una dieta saludable, rica en vegetales, frutas y granos.
- Mantenerse físicamente activo.
- Mantener un peso saludable.
- Limitar el consumo de alcohol.
- Suspensión del consumo de tabaco
- Limitar el consumo de carnes rojas procesadas.
- Protegerse del sol.
- Acudir regularmente a sus controles médicos.
- Realizar el autoexamen de seno de manera regular Se recomienda acudir por urgencias en caso de presentar:
- Fiebre, documentada como una temperatura mayor a 38 grados
- Imposibilidad para la ingesta, incluida la ingesta de líquidos
- Alteración del estado de conciencia, convulsiones o movimientos anormales, dificultad para la movilización de alguna extremidad.
- Enrojecimiento, calor o secreción fétida por la herida en aquellas pacientes que han sido sometidas a una cirugía.

8. BIBLIOGRAFIA

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias, Instituto Nacional de Cancerología ESE - Guía de práctica clínica para la detección, tratamiento y seguimiento de leucemias linfoblástica y mieloide en población mayor de 18 años. en Internet Edición 1º. Bogotá D.C: El Ministerio; 2017 Disponible en gpc.minsalud.gov.co.