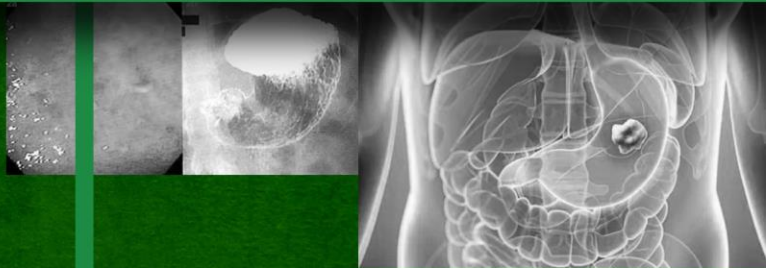


LINFOMA GÁSTRICO



Asociación Colombiana
de Gastroenterología
Fundada en 1947

¿QUÉ ES?:

Los linfomas son neoplasias malignas caracterizadas por proliferación de células de los tejidos linfáticos. Se clasifican en 3 categorías, de células B, de células T y enfermedad no Hodgkin. Pueden presentarse clínicamente como leucemias, linfomas y mielomas. Los linfomas son los tumores sólidos de células linfoides.

El linfoma gástrico es el más común entre los linfomas extraganglionares (por fuera de los ganglios linfáticos). Se localiza allí en un 60% a 75% de los casos. Representa el 3% a 5 % de los tumores malignos del estómago. Pero es poco frecuente entre las enfermedades malignas del estómago. La mayoría son de tipo B y derivan del tejido linfoide asociado a la mucosa (MALT).

La infección por *Helicobacter Pylori* juega un papel importante en el desarrollo de los linfomas tipo MALT del estómago. El mecanismo no se conoce claramente pero se considera que la inflamación crónica causada por dicha infección es un factor que aumenta la predisposición a la transformación maligna.

Hay varios tipos de linfoma gástrico y el tipo MALT es el más frecuente presentándose en 50% de los casos. Se clasifican en aquellos en que hay infección por *Helicobacter Pylori* y en los que no hay infección por *Helicobacter Pylori*.

Suele presentarse como un tumor localizado y la edad de presentación más frecuente está por encima de los 40 años y es levemente más común en hombres.

Los síntomas clínicos son inespecíficos y es difícil diferenciar esta entidad de otras afecciones gástricas benignas o malignas. No se puede diferenciar por endoscopia la presencia de un carcinoma gástrico o linfoma gástrico. Los patrones principales que se ven en la endoscopia son ulceración, masa polipoide e infiltración difusa. Sin embargo, la ecoendoscopia es indispensable para hacer el diagnóstico inicial y el seguimiento de los casos, así como, para obtener muestras para biopsia. Se puede evidenciar la extensión del tumor y el grado de invasión a ganglios circundantes.

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO:

- Infección por *Helicobacter Pylori*
- Gastritis asociadas a *Helicobacter Pylori*
- Mutaciones genéticas de la mucosa gástrica

SÍNTOMAS

Los pacientes presentan los siguientes síntomas:

- Dolor abdominal en el epigastrio
- Sensación de plenitud gástrica temprana (sentirse satisfecho sin haber comido mucho)
- Pérdida de peso
- Náuseas y vómito
- Masa abdominal palpable – en raras ocasiones

¿QUÉ TIPO DE EXÁMENES SE NECESITAN PARA EVALUAR SUS SÍNTOMAS Y LLEGAR A UN DIAGNÓSTICO?

Al notar alguno de los síntomas descritos arriba usted debe consultar a su médico quien lo interrogará para tener en cuenta sus síntomas y antecedentes, lo examinará y procederá a practicar y a ordenar varios exámenes. Los más importantes son los exámenes de laboratorio de rutina como cuadro hemático completo. Estudio de muestras para identificar presencia de *Helicobacter Pylori*. Estudio histológico de biopsias de estómago tomadas durante la endoscopia. Estudios de inmunohistoquímica y marcadores para clasificar el tipo de linfoma.

Imágenes diagnósticas: la ecoendoscopia permite visualizar las capas de la pared del estómago y el compromiso de ganglios vecinos, ecografía abdominal, TAC y resonancia magnética para establecer el compromiso de otros órganos.

TRATAMIENTO

- Erradicación del *Helicobacter Pylori* antibióticos e inhibidores de la bomba de protones – cuando se trata en etapas tempranas en que el tumor está localizado (in situ), se logra la remisión completa del linfoma por un período largo de tiempo en 60% a 100 % de los casos
- Cirugía – es el tratamiento inicial en los tumores en que no hay infección por *Helicobacter Pylori*. También se usa para tratar complicaciones como hemorragia, perforación u obstrucción
- Radioterapia - en los tumores en que no hay infección por *Helicobacter Pylori* se logra la remisión completa del linfoma con un período libre de enfermedad de 5 años con solo radioterapia (demostrada en varios estudios). Por lo tanto se ha convertido en el tratamiento de elección para linfomas MALT en etapas I y II
- Quimioterapia – se usa cuando ya hay extensión a otros órganos
- Radioinmunoterapia. – se combina con la quimioterapia

COMPLICACIONES

- Hemorragia
- Perforación
- Obstrucción

El linfoma gástrico tiene baja incidencia y buen pronóstico cuando se diagnostica y se trata oportunamente.