

Con motivo del Día Mundial del Linfoma, el centro organizó una jornada para pacientes y familiares ante los cerca de 12.000 nuevos casos previstos en España en 2026

C. MADRID: EL HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS ACERCA LOS AVANCES EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL LINFOMA, UNO DE LOS CÁNCERES DE LA SANGRE MÁS FRECUENTES

- El hospital mostoleño ha celebrado un taller dirigido a pacientes y familiares en el que se han abordado el diagnóstico, los tratamientos, los cuidados y los recursos de apoyo
- Los especialistas destacan la evolución de la medicina personalizada y la incorporación de nuevas terapias, mientras recuerdan que no todos los linfomas se comportan de la misma manera

El linfoma engloba un grupo muy heterogéneo de enfermedades hematológicas y constituye uno de los cánceres de la sangre más frecuentes. Los datos más recientes de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), el Grupo Español de Linfomas (GELTAMO) y la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) estiman que en España se diagnosticarán alrededor de 12.000 nuevos casos en 2026, dentro de los cerca de 28.000 nuevos casos de cáncer hematológico previstos para este mismo año.

En este contexto, y con motivo del Día Mundial del Linfoma, que se celebró ayer, el Hospital Universitario Rey Juan Carlos -hospital público de la Comunidad de Madrid- organizó esta semana un taller dirigido a pacientes y familiares en el que se han abordado de forma cercana cuestiones relacionadas con los diferentes tipos de linfoma, su diagnóstico, las opciones terapéuticas y los cuidados durante la enfermedad. La jornada también ha permitido acercar a los asistentes recursos de apoyo psicológico, social, de voluntariado y acompañamiento.

“Hablar hoy de linfoma significa también hablar de esperanza, de medicina personalizada y de una enfermedad en la que cada vez disponemos de más herramientas para curar o controlar durante largos periodos de tiempo”, explica la Dra. Carolina Miranda, jefa asociada del Servicio de Hematología y Hemoterapia del hospital mostoleño. La especialista señala que los avances diagnósticos y terapéuticos en este ámbito están permitiendo que cada vez más pacientes puedan curarse o convivir con la patología durante largos periodos.

Comprender el linfoma más allá del diagnóstico

Uno de los primeros retos tras recibir un diagnóstico de linfoma es comprender que no se trata de una única enfermedad. Bajo esta denominación se agrupa un conjunto muy diverso de tumores, con comportamientos y necesidades terapéuticas diferentes.

“Muchos pacientes asocian automáticamente la palabra cáncer con una situación urgente y con una evolución uniforme, cuando en realidad existen linfomas muy agresivos que requieren tratamiento inmediato y otros que evolucionan lentamente durante años”, indica por su parte la Dra. Gabriela Salvatierra, especialista del mismo servicio.

Por eso, desde el primer momento resulta importante conocer el subtipo concreto de linfoma, su comportamiento esperado y los objetivos del tratamiento. La clasificación actual, basada en criterios histológicos, inmunofenotípicos y moleculares, permite identificar con mayor precisión cada enfermedad y seleccionar la estrategia terapéutica más adecuada.

A ello se suma la evolución experimentada por el pronóstico de estas enfermedades. “Los avances en anticuerpos monoclonales, terapias dirigidas, inmunoterapia y terapias celulares han mejorado enormemente las posibilidades de tratamiento”, señala la especialista. Una información clara y adaptada a las necesidades de cada persona puede ayudar también a reducir la ansiedad y favorecer su participación en las decisiones sobre el proceso asistencial.

Cuando tratar no significa hacerlo de inmediato

Uno de los contenidos abordados durante el taller ha sido el de los linfomas de bajo grado o indolentes, cuyo comportamiento puede ser muy diferente al de otros tipos de linfoma. En determinados pacientes, esta evolución más lenta permite adoptar una estrategia de observación activa antes de iniciar un tratamiento. “La estrategia de ‘vigilar y esperar’ es uno de los conceptos que más sorprende a los pacientes”, explica la Dra. Miranda. “Sin embargo, es una práctica respaldada por décadas de evidencia científica y por las principales guías internacionales”, añade.

En determinados linfomas indolentes, especialmente cuando el paciente permanece asintomático y presenta una baja carga tumoral, diversos estudios han demostrado que iniciar el tratamiento de forma inmediata no mejora la supervivencia global frente a retrasarlo hasta la aparición de síntomas o criterios clínicos de progresión.

Las guías de la European Society for Medical Oncology (ESMO) y de la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) contemplan la observación activa como una estrategia válida en pacientes seleccionados con determinados linfomas indolentes. “Vigilar y esperar no significa no hacer nada; implica realizar revisiones periódicas, exploraciones clínicas y pruebas complementarias para detectar cualquier cambio relevante e iniciar el tratamiento exactamente cuando sea necesario”, apostilla la hematóloga.

Este enfoque permite preservar la calidad de vida, evitar toxicidades innecesarias y utilizar las opciones terapéuticas cuando aporten un beneficio real al paciente. La posibilidad de adaptar el momento y el tipo de tratamiento a las características de cada enfermedad y de cada persona refleja también la evolución experimentada por la Hematología en los últimos años.

Nuevas terapias y una atención cada vez más personalizada

La transformación del tratamiento del linfoma ha sido especialmente significativa. A los anticuerpos monoclonales anti-CD20, que supusieron un importante avance en el abordaje de múltiples linfomas B, se han sumado nuevas generaciones de tratamientos dirigidos, anticuerpos conjugados, inhibidores de BTK, anticuerpos biespecíficos, inmunoterapia basada en inhibidores de puntos de control inmunitario y terapias celulares CAR-T. “Probablemente estamos viviendo una de las mayores transformaciones terapéuticas de toda la Hematología”, afirma la Dra. Salvatierra, y añade: “Los pacientes que hace apenas unos años tenían pocas opciones terapéuticas disponen actualmente de tratamientos altamente eficaces”.

Al mismo tiempo, los avances en biología molecular e inmunohistoquímica permiten conocer mucho mejor las características de cada linfoma y adaptar las decisiones terapéuticas a cada caso. En muchos pacientes, esta evolución se traduce en una mayor supervivencia, una mejor calidad de vida, una reducción de hospitalizaciones y tratamientos cada vez más personalizados y menos dependientes de la quimioterapia convencional.

Esta evolución también ha cambiado la forma de abordar la información con los pacientes. Comprender qué enfermedad presentan, por qué se elige una determinada estrategia y qué pueden esperar del proceso permite afrontar el tratamiento con mayor conocimiento y participación.

Cuidarse también forma parte del tratamiento

El abordaje del linfoma va más allá de las terapias dirigidas a combatir la enfermedad. Durante la jornada, el equipo de Enfermería ha puesto el foco en los autocuidados y en aquellas medidas que pueden contribuir al bienestar físico y emocional de los pacientes durante el tratamiento. “Desde la consulta de Enfermería insistimos en que el tratamiento médico es fundamental, pero que los autocuidados también desempeñan un papel muy importante en el bienestar físico y emocional de la persona con linfoma”, explica Adela Cabello, enfermera del Hospital de Día del centro mostoleño.

Entre sus recomendaciones figura mantener una alimentación equilibrada basada en la dieta mediterránea, rica en proteínas, frutas, verduras y alimentos frescos, adaptada siempre a la situación clínica de cada paciente, además de mantener una buena hidratación y evitar dietas milagro o restricciones innecesarias.

La actividad física también puede contribuir a combatir la fatiga, conservar la masa muscular y mejorar el estado de ánimo. “No hablamos de realizar deporte intenso, sino de mantenerse activo según las posibilidades de cada persona: caminar de forma regular, realizar ejercicios suaves de fuerza o trabajar la movilidad”, señala la enfermera. En casa, además, es importante prestar atención a signos de alarma como fiebre, infecciones, aparición de sangrados o un empeoramiento significativo del estado general, y comunicarlo cuanto antes al equipo sanitario. El cuidado emocional forma igualmente parte de este proceso, por lo que pedir ayuda y compartir las preocupaciones con familiares y profesionales puede resultar beneficioso.

Información y acompañamiento para no afrontar la enfermedad en soledad

La jornada ha reservado también un espacio para acercar a pacientes y familiares los recursos de apoyo psicológico, social, de voluntariado y acompañamiento que ofrece la Asociación Española Contra el Cáncer.

Para la Dra. Miranda, esta dimensión del proceso asistencial resulta tan importante como los avances en diagnóstico y tratamiento. “Nadie debería afrontar un diagnóstico de linfoma en soledad -señala-; la información rigurosa, el apoyo psicológico, el acompañamiento social y la posibilidad de resolver dudas con profesionales y asociaciones de pacientes forman parte de una atención moderna y de calidad”. Y es que disponer de espacios en los que los pacientes puedan plantear sus preguntas, comprender mejor lo que les ocurre y conocer los recursos disponibles puede ayudar a afrontar el proceso con mayor confianza y participación.

La hematóloga resume así el mensaje que el encuentro ha querido trasladar a pacientes y familiares: “Hoy conocemos mucho mejor los linfomas que hace apenas una década y disponemos de más opciones terapéuticas que nunca”. Una evolución que, junto a la investigación y al desarrollo de diagnósticos más precisos, está permitiendo mejorar progresivamente la supervivencia y la calidad de vida de las personas afectadas. “Cuando un paciente comprende su enfermedad, participa en las decisiones y se siente acompañado, afronta el proceso con mayor confianza y ese acompañamiento es tan importante como cualquiera de los tratamientos que podemos ofrecer desde la hematología”, concluye la Dra. Miranda.