



cancer.org | 1.800.227.2345

Después del tratamiento del linfoma de Hodgkin

Acceda a información a io cmorf 0m1 vspuécomo u cmorf vsnmor2s9o cmo. 72 cmo. 7b2 s los siguo.

Vida después del tratamiento de linfoma de Hodgkin

- [Pregunte a su médico acerca de un plan de atención para pacientes después del tratamiento](#)
- [Seguimiento después del linfoma de Hodgkin](#)
- [Mantenga un seguro de salud y guarde copias de sus informes médicos](#)
- [¿Puedo reducir el riesgo de que el linfoma de Hodgkin progrese o regrese?](#)
- [Si el linfoma de Hodgkin regresa](#)
- [¿Podría padecer otro cáncer después del tratamiento?](#)
- [Cómo obtener apoyo emocional](#)

Para muchas personas con linfoma Hodgkin, el tratamiento puede curar el linfoma. Completar el tratamiento puede causarle tanto tensión como entusiasmo. Tal vez sienta alivio de haber completado el tratamiento, aunque aún resulte difícil no sentir preocupación sobre la reaparición del linfoma. (Cuando un cáncer reaparece después del tratamiento, se le llama [recurrencia](#)¹). Esta preocupación es muy común si usted ha tenido cáncer.

Para algunas personas, puede que el linfoma de Hodgkin nunca desaparezca por completo. Tal vez estas personas reciban tratamientos regularmente con quimioterapia, radioterapia, u otras terapias para ayudar a mantenerlo bajo control por el mayor tiempo posible y para ayudar a aliviar los síntomas. Aprender a vivir con un linfoma de Hodgkin que no desaparece puede ser difícil y muy estresante.

Pregunte a su médico acerca de un plan de atención para pacientes después del tratamiento

Consulte con su doctor sobre el desarrollo de un plan de atención para después del tratamiento que sea adecuado para usted. Este plan puede incluir:

- Sugerir un calendario para pruebas y estudios de seguimiento
- Un calendario para otras pruebas que necesite en el futuro, tales como [pruebas de detección de cáncer después del tratamiento](#)

En algún momento después del tratamiento, es posible que usted tenga que consultar con un médico nuevo, quien desconozca sus antecedentes médicos. Es importante que guarde copias de sus informes médicos para que proporcione a su nuevo médico los

anteriormente, cuánto tiempo ha pasado desde el tratamiento, su estado de salud actual, así como de sus preferencias. Para más información sobre cómo se trata el linfoma de Hodgkin recurrente, consulte [Tratamiento del linfoma de Hodgkin clásico por etapa](#)⁹.

Para obtener más información general, consulte [Recurrencia del cáncer](#)¹⁰.

¿Podría padecer otro cáncer después del tratamiento?

Las personas que han padecido linfoma de Hodgkin aún pueden padecer otros tipos de cáncer. De hecho, los sobrevivientes de linfoma de Hodgkin presentan un mayor riesgo de padecer otros tipos de cáncer. Para más información lea [Cánceres posteriores al linfoma de Hodgkin](#).



- Sarcoma de Kaposi

El riesgo incrementado de muchos de estos tipos de cáncer está relacionado con la [radiación](#)¹⁶. Por ejemplo:

- Se ha descubierto que las mujeres que han recibido radiación dirigida al pecho (especialmente antes de los 30 años) tienen un mayor riesgo de cáncer de seno.
- La radiación dirigida al cuello ha sido relacionada con un mayor riesgo de cáncer de tiroides.
- La radiación dirigida al pecho ha sido relacionada con un mayor riesgo de cáncer de pulmón.

No obstante, con el paso del tiempo, el uso de la radiación para tratar el linfoma de Hodgkin ha cambiado mucho. En la actualidad, la radiación se administra en dosis menores, y a menudo solo en las regiones directamente afectadas por el linfoma. Es probable que los riesgos con la radioterapia moderna sean menores, aunque se necesitan estudios a largo plazo para asegurarse.

La [quimioterapia](#)¹⁷, especialmente con medicamentos llamados agentes *alquilantes* (como dacarbazina y ciclofosfamida) se ha relacionado con un mayor riesgo de varios tipos de cáncer, incluyendo las leucemias. En la actualidad, los agentes alquilantes se usan con mucha menos frecuencia, por lo que probablemente estos riesgos no son tan altos como lo fueron en el pasado, pero reiteramos que se necesitan estudios de seguimiento a largo plazo para asegurarse.

Seguimiento tras el tratamiento del linfoma de Hodgkin

Después de completar el tratamiento para el linfoma de Hodgkin, aún deberá acudir a su médico regularmente y tal vez hacerse pruebas para identificar signos de que el cáncer ha regresado. Informe a su médico acerca de cualquier nuevo problema o síntoma, ya que puede deberse a que el linfoma está regresando, a una nueva enfermedad o a otro cáncer.

Las mujeres que hayan recibido radioterapia a la región del pecho (como la radioterapia al campo de manto) antes de la edad de 30 años presentan un mayor riesgo de padecer cáncer de seno. La Sociedad Americana Contra El Cáncer recomienda que estas mujeres se sometan a imágenes por resonancia magnética (MRI) con mamogramas y exámenes clínicos de los senos cada año a partir de los 30 años edad, como [pruebas de detección para el cáncer de seno](#)¹⁸. Algunos expertos recomiendan que esas pruebas de detección comiencen de 8 a 10 años después del tratamiento o a

los 40 años (lo que ocurra primero).

El *Children's Oncology Group* cuenta con directrices para el seguimiento de los pacientes niños, adolescentes o adulto jóvenes tratados de cáncer , incluyendo pruebas de detección para cánceres posteriores. Estas directrices se pueden encontrar en www.survivorshipguidelines.org¹⁹.

Los sobrevivientes de linfoma de Hodgkin deben también seguir las [guías de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para la detección temprana del cáncer](#)²⁰, tales como el cáncer colorrectal y el cáncer de pulmón. La mayoría de los expertos no recomienda ninguna otra prueba para detectar otros cánceres a menos que usted presente síntomas.

¿Puedo reducir la probabilidad de padecer otro cáncer?

Hay medidas que usted puede tomar para ayudar a reducir su riesgo y mantenerse tan sano como sea posible. Por ejemplo, es importante [evitar los productos de tabaco](#)²¹. El tabaco aumenta el riesgo de muchos tipos de cáncer, incluyendo algunos cánceres posteriores que ocurren en personas que han tenido linfoma de Hodgkin.

Para ayudar a [mantener un buen estado de salud](#)²², los sobrevivientes de este tipo de cáncer deberán también:

- Lograr y mantener un peso saludable
- Mantenerse físicamente activos y limitar el tiempo estando sentados o acostados
- Seguir un patrón de [alimentación saludable](#)²³ que incluya una variedad colorida de frutas y verduras, así como de granos integrales, y que a su vez limite o evite el consumo de carnes rojas y procesadas, al igual que de bebidas azucaradas y alimentos altamente procesados
- Lo mejor es no tomar bebidas con alcohol. En caso de hacerlo, se deberá no tomar más de una (1) bebida para las mujeres y dos (2) bebidas para los hombres, por día.

Estas medidas también pueden ayudar a reducir el riesgo de muchos otros problemas de salud. Para más información, consulte la [Guía de la Sociedad Americana Contra El Cáncer sobre nutrición y actividad física para la prevención del cáncer](#)²⁴.

Refiérase al contenido sobre [segundos cánceres en adultos](#)²⁵ para más información sobre las causas de un cáncer posterior.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/leucemia.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sindrome-mielodisplasico.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-no-hodgkin.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/tipos/cancer-de-orofaringe-y-de-cavidad-oral.html
8. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago.html
9. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto.html
10. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-higado.html
11. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pancreas.html
12. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-hueso.html
13. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-de-tejidos-blandos.html
14. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-uterino.html
15. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel-tipo-melanoma.html
16. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-hodgkin/tratamiento/radioterapia.html
17. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-hodgkin/tratamiento/quimioterapia.html
18. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contrael-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html
19. www.survivorshipguidelines.org/
20. www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion/guias-de-la-sociedad-americana-contrael-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer.html
21. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco.html
22. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica.html
23. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/alimentacion-sana.html
24. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html
25. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/segundo-cancer-en-adultos.html

Referencias

Aisenberg AC. Problems in Hodgkin's disease management. *Blood*. 1999;93:761-779.

Children's Oncology Group. Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent and Young Adult Cancers. 2014. Accessed at www.survivorshipguidelines.org on April 20, 2016.

Dores GM, Coté TR, Travis LB. New Malignancies Following Hodgkin Lymphoma, Non-Hodgkin Lymphoma, and Myeloma. In: Curtis RE, Freedman DM, Ron E, Ries LAG, Hacker DG, Edwards BK, Tucker MA, Fraumeni JF Jr. (eds). *New Malignancies Among Cancer Survivors: SEER Cancer Registries, 1973-2000*. National Cancer Institute. NIH Publ. No. 05-5302. Bethesda, MD, 2006. Accessed at http://seer.cancer.gov/archive/publications/mpmono/MPMonograph_complete.pdf on April 20, 2016.

Dores GM, Melayer C, Curtis RE, et al. Second malignant neoplasms among long-term survivors of Hodgkin's disease: A population-based evaluation over 25 years. *J Clin Oncol*. 2002;20:3484-3494.

Hemminki K, Lenner P, Sundquist J, Bermejo JL. Risk of subsequent solid tumors after non-Hodgkin's lymphoma: effect of diagnostic age and time since diagnosis. *J Clin Oncol*. 2008;26:1850-1857.

Actualización más reciente: junio 9, 2020

Efectos secundarios tardíos y a largo plazo del tratamiento del linfoma de Hodgkin

- [Cánceres posteriores](#)
- [Asuntos relacionados con la fertilidad](#)
- [Infecciones](#)
- [Problemas con la tiroides](#)
- [Enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular](#)
- [Daños pulmonares](#)
- [Inquietudes especiales acerca de los niños que sobreviven al linfoma de Hodgkin](#)

Cada tipo de tratamiento contra el linfoma de Hodgkin tiene efectos secundarios que podrían durar meses o más tiempo. Puede que otros efectos se presenten mucho tiempo después de finalizar el tratamiento. Algunos efectos secundarios, como la infertilidad (no poder tener hijos), daño al corazón, y niveles bajos de la hormona tiroidea, pueden ser permanentes.

Debido a que muchas personas están viviendo por mucho tiempo después de sus tratamientos, resulta muy importante estar atentos a estos efectos secundarios tardíos

Infecciones

Por razones desconocidas, los sistemas inmunitarios de las personas con linfoma de Hodgkin a menudo no funcionan de la manera de deberían. Los tratamientos tales como la quimioterapia, la radiación, o la extirpación quirúrgica del bazo (esplenectomía) pueden sumarse a este problema. (En el pasado, la esplenectomía se hacía comúnmente, pero ahora rara vez se necesita). Los pacientes a quienes se les extirpa el bazo deben ser vacunados contra ciertas bacterias.

Todas las personas que han padecido linfoma de Hodgkin deben vacunarse contra la influenza (gripe). Las vacunas y el tratamiento inmediato de infecciones son muy importantes.

Problemas con la tiroides

La radiación administrada al tórax o al cuello para tratar el linfoma de Hodgkin puede afectar la glándula tiroides, lo que puede ocasionar que ésta produzca menos hormona tiroidea. Puede que las personas con esta afección, conocida como **hipotiroidismo**, necesiten diariamente medicinas para esta glándula por el resto de sus vidas. A las personas que recibieron radiación al cuello o la parte superior del tórax, se les debe medir la función de la tiroides con pruebas de sangre al menos cada año.

Enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular

Las personas que han recibido radiación al tórax tienen un mayor riesgo de padecer enfermedades cardíacas y ataques al corazón. Aunque gracias a las técnicas más moderna de radiación, esto se ha tornado en un problema menor. Algunos medicamentos de quimioterapia, tal como doxorubicina (Adriamycin[®]), también pueden ocasionar daños al corazón. Y a veces el daño no es notado sino hasta más de 10 años después del tratamiento. Es posible que su médico quiera verificar su función cardíaca durante muchos años después de su tratamiento.

Asimismo, la radiación al cuello aumenta la probabilidad de accidente cerebrovascular (derrame cerebral) debido a que puede causar daño a los vasos sanguíneos en el cuello que suplen sangre al cerebro. Se puede usar la ecografía para comprobar la salud de los vasos sanguíneos en el cuello.

Además, el fumar, el colesterol alto y la presión arterial alta (hipertensión) aumentan el riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular. Es importante hacer lo posible para ayudar a reducir su riesgo, como no fumar, mantener un peso saludable, estar activo y adoptar una alimentación saludable. Además, es importante acudir al

médico regularmente para hacerse las revisiones de salud y para recibir tratamiento si tiene la presión arterial elevada.

Daños pulmonares

El medicamento de quimioterapia, bleomicina, puede causar daño a los pulmones, como la radioterapia al tórax. Esto puede causar problemas, como dificultad para respirar, lo que puede que no se presente sino hasta años después del tratamiento. Además, el fumar puede causar daños graves a los pulmones, de modo que es importante que las personas que reciban estos tratamientos no fumen.

Inquietudes especiales acerca de los niños que sobreviven al linfoma de Hodgkin

Así como el tratamiento del linfoma de Hodgkin infantil requiere un abordaje muy especializado en niños, también el seguimiento y la supervisión del regreso del linfoma y de los efectos tardíos del tratamiento requieren un abordaje especializado. El cuidado de seguimiento después del tratamiento es muy importante y debe hacerse por el resto de la vida del niño. Mientras más temprano se descubran los problemas, más probabilidades existen de que se puedan tratar eficazmente.

gratuitamente del sitio Web de COG: www.survivorshipguidelines.org.³ Las guías fueron redactadas por profesionales de la salud. Las versiones para pacientes de algunas de las guías también están disponibles (como “Health Links”) en el sitio Web. Le exhortamos a que revise estas guías con su médico.

Para más información sobre algunos de los posibles efectos del tratamiento a largo plazo, consulte [Efectos tardíos del tratamiento contra el cáncer infantil](#)⁴.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/la-fertilidad-en-las-mujeres-con-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/la-fertilidad-en-los-hombres-con-cancer.html
3. www.survivorshipguidelines.org/
4. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/ninos-con-cancer/efectos-tardios-del-tratamiento-contra-el-cancer-infantil.html

Referencias

Bartlett NL, Foyil KV. Chapter 105: Hodgkin lymphoma. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Dorshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 5th ed. Philadelphia, Pa. Elsevier: 2014.

Children's Oncology Group. Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent and Young Adult Cancers. 2014. Accessed at www.survivorshipguidelines.org on April 20, 2016.

Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology. 10th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.

National Cancer Institute. Physician Data Query (PDQ). Childhood Hodgkin Lymphoma Treatment. 2016. Accessed at www.cancer.gov/types/lymphoma/hp/child-hodgkin-treatment-pdq on April 20, 2016.

Younes A, Carbone A, Johnson P, Dabaja B, Ansell S, Kuruvilla J. Chapter 102: Hodgkin's lymphoma. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita*,

Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology. 10th ed.
Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.

Actualización más reciente: mayo 1, 2018

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society
