



## ENFERMEDAD DE HODGKIN

### I- INTRODUCCION

En la historia de la Enfermedad de Hodgkin hay varios hechos a destacar. Fue descrita por primera vez en 1832 por un médico británico Thomas Hodgkin. En las últimas décadas se ha sospechado su origen infeccioso y en consecuencia se ha considerado la posibilidad de su transmisibilidad. Al mismo tiempo se admite que entre los factores de riesgo predominan los factores ambientales.

Por otra parte, se ha logrado un progreso sostenido en la curación de esta enfermedad. En el momento actual, si la enfermedad es detectada en etapa localizada, se puede lograr la curación de más del 90% de los enfermos.

Los rasgos clínicos e histológicos de la Enfermedad de Hodgkin, sugieren un proceso infeccioso crónico. El enfermo tipo presenta una linfadenopatía cervical frecuentemente acompañada por un agrandamiento del bazo y apareciendo nodulos mediastinales, axilares e inguinales. Se acompaña de fiebre, sudores nocturnos y pérdida de peso. Frecuentemente ocurren leucocitosis, incluyendo eosinofilia y monocitosis. La enfermedad se disemina por el sistema linfático.

Es una enfermedad relativamente rara. En Estados Unidos, en el 2000, se esperaba que aparecieran 7.400 casos nuevos, 4.200 en hombres y 3.200 en mujeres, lo que da un porcentaje del 0.6% sobre el total de tumores malignos esperados para dicho año. En nuestro país, en el año 2000 fallecieron por esta enfermedad 8 hombres y 5 mujeres.

El diagnóstico histológico de la enfermedad de Hodgkin se basa en la presencia de una célula gigante multinucleada, la célula de Sternberg Reed, y de un estroma característico.

A partir de 1966 Lukes y Butler, correlacionando el curso clínico y el patrón histológico, establecieron una clasificación distinguiendo cuatro subtipos: 1 – Con linfocitosis predominante; 2 – Con esclerosis nodular; 3 – Con celularidad mixta y 4 – Con depleción linfocitaria.

### II- FACTORES DE RIESGO

#### A- PREPONDERANTE

- 1- **Infecciones Virales** - Aparentemente existe un mayor riesgo para la Enfermedad de Hodgkin, en aquellas personas que habían padecido una Mononucleosis Infecciosa, enfermedad virósica causada por el Virus de Epstein Barr. Varios estudios concluyeron que los enfermos que presentaron Mononucleosis Infecciosa, tenían aumentado en unas tres veces el riesgo para el Hodgkin.

#### B- OTROS

- 2- **Predisposición Genética** - Se han presentado numerosos relatos de ocurrencia de la Enfermedad de Hodgkin en acúmulos familiares. De todos modos, aun no se dispone de información científica que cuantifique la influencia de los factores genéticos.
- 3- **Acúmulos de Casos** - En algunos centros de enseñanza de Estados Unidos se comprobó la aparición de grupos de casos de Enfermedad de Hodgkin. Esto dió lugar a la realización de

trabajos de estudio y finalmente se llegó a la conclusión de que no se podía afirmar que una escuela o un centro de enseñanza pudieran actuar como un foco para diseminar el proceso o que los mismos pacientes pudieran transmitir la enfermedad.

- 4- **Estados de Inmunodeficiencia** - Se sabe que estos estados acrecientan el riesgo para numerosos tumores malignos y entre ellos se ha descrito el aumento de riesgo para la Enfermedad de Hodgkin.
- 5- **Ocupación** - El estudio de las ocupaciones desempeñadas por los enfermos de Hodgkin, generó la presunción de que algunas tareas podían tener un riesgo acrecentado. En ese sentido se consideró a los trabajadores de la madera, a los maestros, a las enfermeras, a los médicos y a los químicos. Realizados numerosos estudios se llegó a la conclusión de que no se podía afirmar la existencia de un riesgo acrecentado en tales profesiones. De todos modos, el tema sigue en plena discusión.
- 6- **Amigdalectomía** - Luego de algunas observaciones que parecieron demostrar el aumento del riesgo en personas a quienes se les había resecado las amígdalas, se llegó a descartar tal posibilidad, así como la relación entre apendicectomía y Enfermedad de Hodgkin.
- 7- **Drogas** - Se ha sostenido que el uso de Dextroanfetamina acrecienta el riesgo para la Enfermedad de Hodgkin. El Riesgo Relativo se ha cuantificado entre dos y seis veces mayor que el de las personas que no consumen tal droga.
- 8- **Clase Social** - Varios estudios epidemiológicos mostraron que la Enfermedad de Hodgkin predomina en las clases sociales que tienen elevados niveles de educación y elevados ingresos. Es un tema que continúa estando en la discusión científica.
- 9- **Edad, Sexo y Raza** - Desde hace años se conoce la existencia de una curva bimodal en la incidencia de la Enfermedad de Hodgkin con un pico en la juventud y otro en la edad adulta. En base a esta distribución por edad, se ha pensado que la Enfermedad de Hodgkin estaba constituida por dos enfermedades, una del joven y otra del hombre maduro, o por tres enfermedades, si se incluye el raro Hodgkin del niño. Sin embargo, estas ideas no fueron mantenidas ulteriormente.

Existe una predominancia masculina, especialmente en las edades extremas, infancia y madurez. En un censo realizado en Boston, comprendiendo el período 1959 - 1973, se encontraron tasas por 100.000 para el hombre de 5.1 y para la mujer de 3.2.

Esta enfermedad es más frecuente en los blancos que en los negros con tasas de 3.4 en los blancos y 2.1 en los negros.

### III- MEDIDAS PREVENTIVAS

Todavía no se disponen de medios para evitar la Enfermedad de Hodgkin. El desconocimiento de su patogénesis y de sus agentes causales, limitan el control de esta enfermedad a su diagnóstico precoz y a su tratamiento inmediato. Los buenos resultados que se obtienen en estas circunstancias estimulan las políticas sanitarias para educar a la población y capacitar al cuerpo médico.

Fuente: Vassallo, J.A.; Barrios, E.- Actualización Ponderada de los Factores de Riesgo del Cáncer. Montevideo: Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, 2003.