

## CUADROS Linfoma de Hodgkin

**Tabla 1.** Subtipos Histológicos de Linfoma de Hodgkin

	<b>L H Clásico</b>	<b>LH Predominio Linfocítico Nodular</b>
Frecuencia	95%	5%
Variantes Histológicas	Esclerosis nodular Celularidad mixta Depleción linfocitaria Rico en linfocitos	
Célula Neoplásica	Célula de Reed Sternberg Célula de Hodgkin	Célula L y H
Inmunohistoquímica (Célula Neoplásica)	En la mayoría: CD15+ CD30+ PAX 5+ (débil) CD20- CD45-	CD20- CD45+ CD79a+ BCL6+ CD15-, CD30-

**Tabla 2.** Los pacientes en estadio I-II se consideran desfavorable si presentan  $\geq 1$  de los siguientes factores de riesgo

<b>Factores de Riesgo</b>	<b>GHSB</b>	<b>EORTC</b>	<b>NCCN</b>
Masa voluminosa en mediastino	Sí, $\geq 1/3$ *	Sí, $\geq 0.35$	Sí, $> 1/3$
Enfermedad extra ganglionar	Sí*	No	Sí
Áreas ganglionares	Sí, $\geq 3$	Sí, $\geq 4$	Sí, $\geq 3$
VSG	Sí, $\geq 50$ (A) ó $\geq 30$ (B)	Sí, $\geq 50$ (A) o $\geq 30$ (B)	Sí, $\geq 50$ (A)
Síntomas B	No	No	Sí

Enfermedad voluminosa	No	No	Sí, > 10 cm
Edad	No	Sí, $\geq$ 50 años	No

GHSG German Hodgkin Study Group, EORTC European Organization for Research and Treatment of Cancer, NCCN National Comprehensive Cancer Network.

\* Según el GHSG los pacientes con EIIB y masa abultada en mediastino o enfermedad extra ganglionar se consideran estadio avanzado (Tabla 3).

**Tabla 3.** Grupos de riesgo según el GHSG

		Estadio de Ann Arbor			
		IA, IB, IIA	IIB	IIIA, IIIB	IVA, IAB
Sin factores de riesgo		Estadios tempranos favorables		Estadios avanzados	
Factores de riesgo	$\geq$ 3 áreas ganglionares	Estadios tempranos desfavorables			
	VSG aumentada				
	Masa abultada en mediastino				
	Enfermedad extra ganglionar				

**Tabla 4.** Supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG) según el IPS.

Nº de factores	SLP a 5 años	SG a 5 años
0	84%	89%
1	77%	90%
2	67%	81%

3	60%	78%
4	51%	61%
≥ 5	42%	56%

**Tabla 5.** Escala de Deauville

Puntaje	Captación de 18-FDG
1	Sin captación
2	≤ pool vascular mediastinal
3	> pool vascular mediastinal y ≤ hígado
4	moderadamente > hígado
5	Marcadamente > hígado (SUV > 2 x captación hepática) y/o nuevas áreas hipermetabólicas
X	Nuevas áreas hipermetabólicas probablemente no relacionadas con el linfoma

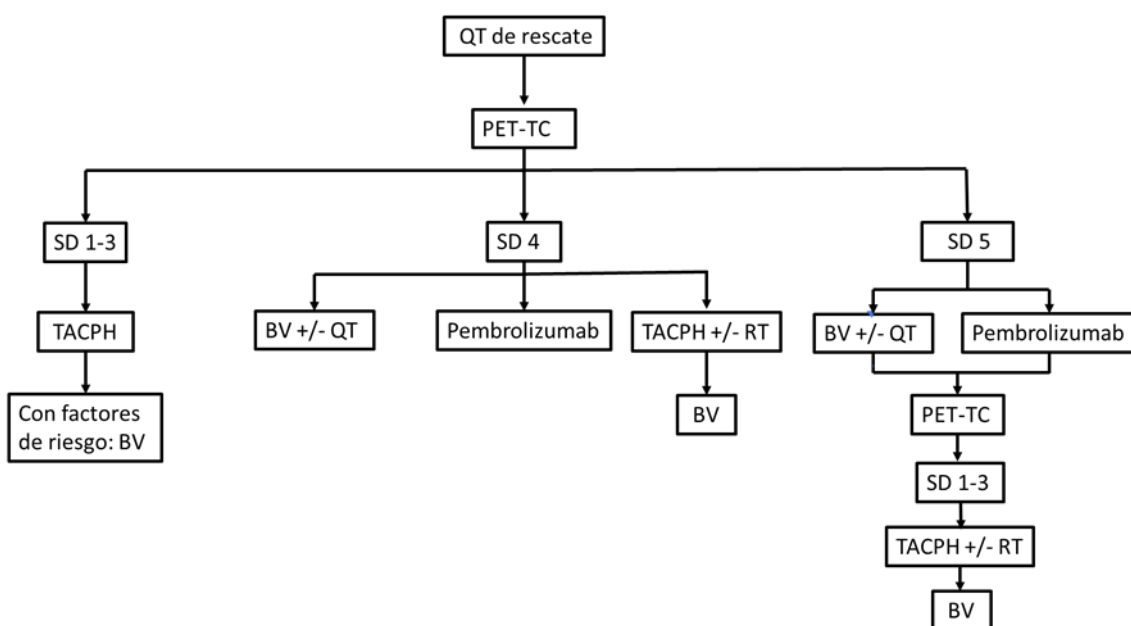
**Tabla 6.** Tipos de respuesta metabólica según la Escala de Deauville

<b>Respuesta metabólica completa</b>	Puntaje 1, 2 y 3 en ganglios o sitios extra ganglionares, con o sin masa residual *
--------------------------------------	---

<b>Respuesta metabólica parcial</b>	Puntaje 4 y 5 con menor captación con respecto al PET basal y lesión/es residual/es de cualquier tamaño
<b>Sin respuesta metabólica</b>	Puntaje 4 y 5 sin cambios en la captación con respecto al PET basal
<b>Enfermedad metabólicamente progresiva</b>	Puntaje 4 y 5 con aumento de la captación con respecto al PET basal

\* El puntaje 3 indica buen pronóstico en la mayoría de los pacientes. Sin embargo, en aquellos protocolos que utilizan el PET-TC para reducir la intensidad del tratamiento, sería más apropiado considerar el puntaje de 3 como respuesta inadecuada (para evitar tratamientos insuficientes).

**Fig 1.** Algoritmo de tratamiento LH recaído/refractario

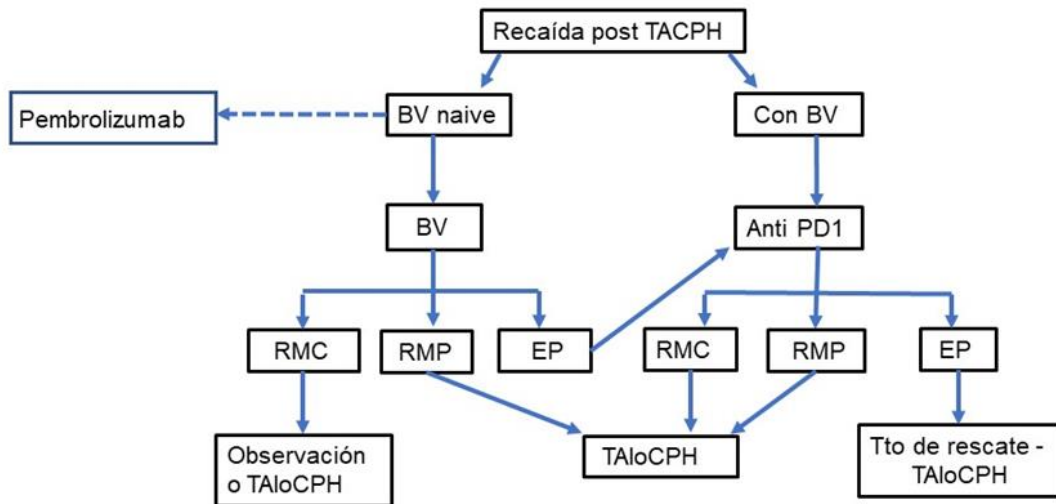


**Tabla 7.** Resultados a 2 años con TAlloCPH según el tipo de donante

	<b>Relacionado haploidéntico (DH)</b>	<b>Relacionado histoidéntico (DR)</b>	<b>No Relacionado (DNR)</b>
SLP a 2 años	43%	38%	45%
SG a 2 años	67%	71%	62%
SL EICHc extensa + R*	40%	28%	38%

\*Supervivencia libre de enfermedad injerto contra huésped extensa + recaída.

**Figura 2.** Algoritmo de tratamiento en LH recaído post TACPH



## ANEXO PROTOCOLOS QUIMIOTERÁPICOS

### ABVD

Droga	Dosis	Días	Vía de administración
Adriamicina	25 mg/m <sup>2</sup>	1 y 15	IV
Bleomicina	10 mg/m <sup>2</sup>	1 y 15	IV
Vinblastina	6 mg/m <sup>2</sup>	1 y 15	IV
Dacarbazina	375 mg/m <sup>2</sup>	1 y 15	IV

### BEACOPP (entre paréntesis dosis correspondiente a BEACOPP escalado)

Droga	Dosis	Días*	Vía de administración
Bleomicina	10 mg/m <sup>2</sup>	8	IV

Etopósido	100 (200) mg/m <sup>2</sup>	1 a 3	IV
Adriamicina	25 (35) mg/m <sup>2</sup>	1	IV
Ciclofosfamida	650 (1200) mg/m <sup>2</sup>	1	IV
Vincristina	1,4 mg/m <sup>2</sup> (máximo 2 mg)	8	IV
Procarbazina	100 mg/m <sup>2</sup>	1 a 7	VO
Meprednisona	40 mg/m <sup>2</sup>	1 a 14	VO

\*Se repite en día 22

### Nuevos agentes

Droga	Dosis	Día	Duración de ciclo	Vía de administración
Brentuximab Vedotin	1,8 mg/kg	1	21 días	IV
Nivolumab	240 mg	1	15 días	IV
Esquema alternativo	480 mg	1	30 días	IV
Pembrolizumab	200 mg	1	21 días	IV
Esquema alternativo	400 mg	1	42 días	IV

### A+AVD

Droga	Dosis	Días	Vía de administración
Adriamicina	25 mg/m <sup>2</sup>	1 y 15	IV
Vinblastina	6 mg/m <sup>2</sup>	1 y 15	IV
Dacarbazina	375 mg/m <sup>2</sup>	1 y 15	IV
Brentuximab Vedotin	1,2 mg/kg	1 y 15	IV