




## Tabla de contenido

<b>Objetivo</b> _____	<b>2</b>
<b>Servicios implicados</b> _____	<b>2</b>
<b>Base racional</b> _____	<b>2</b>
<b>Estudios a realizar</b> _____	<b>3</b>
<b>Condiciones de las muestras</b> _____	<b>3</b>
<b>Desarrollo del protocolo</b> _____	<b>7</b>
<i>Algoritmo 1. Primer Algoritmo - Algoritmo de cribaje</i> _____	<b>5</b>
<i>Algoritmo 2. Segundo Algoritmo – Diagnóstico de certeza de linfoma</i> _____	<b>6</b>

REGISTRO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO		
EDITADO	REVISADO	APROBADO
Comité de Tumores Oncohematológicos	Comité de Tumores Oncohematológicos	Dirección de Atención Sanitaria y SP Área Sanitaria IV
REGISTRO DE CAMBIOS		

 <p>SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS</p>	<h2>Protocolo de actuación para el Diagnóstico integral de Linfomas</h2>	<p>GERENCIA ÁREA SANITARIA IV</p>	
Ed: 01	Fecha: 2/02/2017	<p><b>Código: GPC-O11.2-99</b></p>	<p>Página 2 de 7</p>

## Objetivo

---

Instaurar algoritmos de estudio para el correcto diagnóstico integral de los pacientes con sospecha de linfoma que aplique un protocolo ágil y homogéneo en el envío y condiciones de las muestras a estudiar. El protocolo tiene el aval del Comité de Tumores Oncohematológicos de Asturias.

## Servicios implicados

---

### Servicios Médicos

- Servicio de Hematología
- Servicio Medicina Interna
- Servicio de Neumología
- Servicio de Dermatología
- Servicio de Digestivo

### Servicios Quirúrgicos

- Servicio de Cirugía General
- Servicio de ORL
- Servicio de Cirugía Maxilofacial
- Servicio de Cirugía Pediátrica
- Servicio de C. Torácica
- Servicio de Neurocirugía


### Área de Diagnóstico

- Servicio de Anatomía Patológica
- Servicio de Radiología
- Servicio de Hematología
  - Citometría de Flujo
  - Citogenética
- Servicio de Oncología Molecular

## Base racional

---

Para un correcto diagnóstico de los linfomas, según indica la clasificación de la OMS, se exige el estudio histopatológico junto a estudios inmunofenotípicos, genéticos y

 <p>SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS</p>	<h2>Protocolo de actuación para el Diagnóstico integral de Linfomas</h2>	<p>GERENCIA ÁREA SANITARIA IV</p>	
Ed: 01	Fecha: 2/02/2017	<p><b>Código: GPC-O11.2-99</b></p>	<p>Página 3 de 7</p>

moleculares implicando, por lo tanto, no sólo al laboratorio de Anatomía-Patológica sino a los laboratorios de Citometría de Flujo, Citogenética y Oncología Molecular.

El consenso actual para cualquier diagnóstico de linfoma es que debe ser confirmado necesariamente por biopsia excisional, salvo contraindicación clínica de biopsia. La biopsia por aspiración con aguja gruesa (BAAG) ó PAAF (aguja fina) no permite la evaluación de la arquitectura ganglionar pudiendo incrementar los diagnósticos dudosos de linfoma con las consecuencias terapéuticas que ello supone.

Se proponen los algoritmos de estudio de adenopatías y/o masa en un primer cribaje y para un diagnóstico seguro de linfoma

Se acuerda la necesidad de aplicar los algoritmos en dos tiempos para evitar saturación de biopsias por los servicios quirúrgicos

## Estudios a realizar

---

### ➤ BAAG.-

- Citopatología : Morfología e inmunohistoquímica
- Citometría de Flujo: Inmunofenotipaje
- Citogenética: Cariotipo convencional/FISH
- Biología Molecular: Reordenamiento B y T

### ➤ Biopsia excisional.-

- Histopatología: Morfología e inmunohistoquímica
- Citometría de flujo: Inmunofenotipaje
- Citogenética: cariotipo/FISH
- Biología Molecular: Reordenamiento B y T


## Condiciones de las muestras

---

### ➤ Biopsia excisional / masa a estudio:

Se enviará la pieza sólo a Anatomía Patológica en FRESCO. El ganglio deberá estar **intacto** para su reparto a los distintos laboratorios:

- Muestras para Citometría de Flujo: EN FRESCO /TRANSFIX
- Muestras para Citogenética: EN FRESCO
- Muestras a Oncología Molecular: EN FRESCO. Además, Citogenética congela “pellet” que se podría enviar a Oncología Molecular si se precisara la ampliación de estudios

 <p>SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS</p>	<p>Protocolo de actuación para el Diagnóstico integral de Linfomas</p>	<p>GERENCIA ÁREA SANITARIA IV</p>	
<p>Ed: 01</p>	<p>Fecha: 2/02/2017</p>	<p><b>Código: GPC-O11.2-99</b></p>	<p>Página 4 de 7</p>

➤ **BAAG (a realizar por el Servicio de Radiología)**

Se enviarán muestras de BAAG a:

- Muestra a Anatomía Patológica: en FORMOL. Si lo considera necesario, enviará muestra a Oncología Molecular
- Muestra a Citometría de Flujo: en FRESCO /TRANSFIX
- Muestra a Citogenética: en FRESCO. Congelará “pellet” que se podría enviar a Oncología Molecular si se precisara la ampliación de estudios

Para las muestras referidas, tanto biopsias excisionales como BAAG, a los laboratorios de Citometría de Flujo y Citogenética, a partir de las 12 horas ó por la tarde, se aplicarán los protocolos de procesamiento de la pieza remitida que estarán visibles en cada laboratorio: identificación, realización de improntas, conservación de la pieza, etc). La muestra para Citometría de Flujo será en transfix y para Citogenética en fresco.

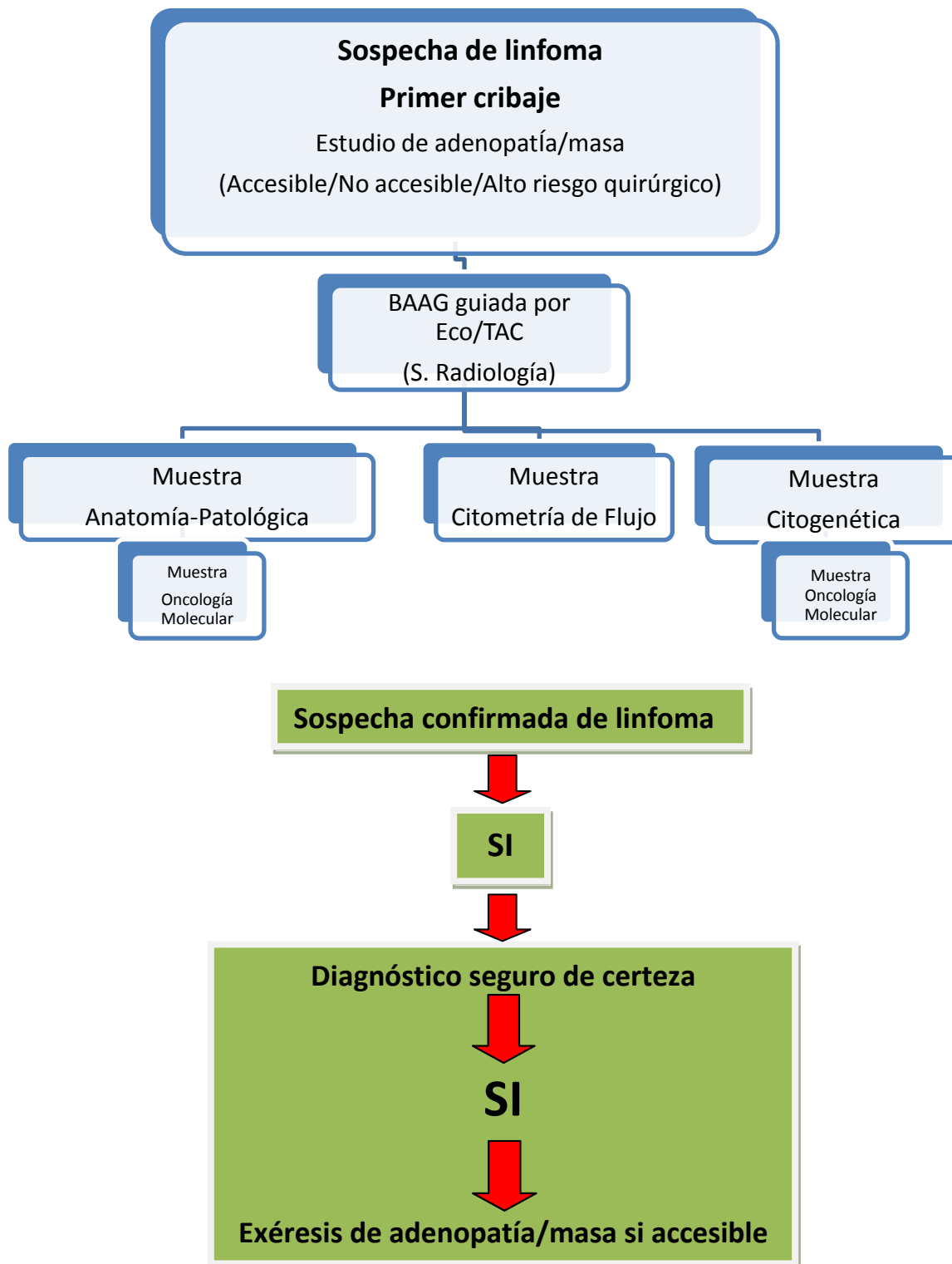
Se acuerdan los siguientes algoritmos de trabajo que se harán en dos pasos: algoritmo de cribaje y algoritmo de certeza de linfoma:

- ✚ En el algoritmo de cribaje, tanto si la adenopatía/masa con sospecha de linfoma sea accesible ó no, se hará una BAAG guiada por Ecografía/TAC. El Servicio de Radiología evaluará la técnica óptima a realizar. Lo deseable será comentar el caso individualmente. Cada Hospital tendrá un Radiólogo de contacto para facilitar los procedimientos.

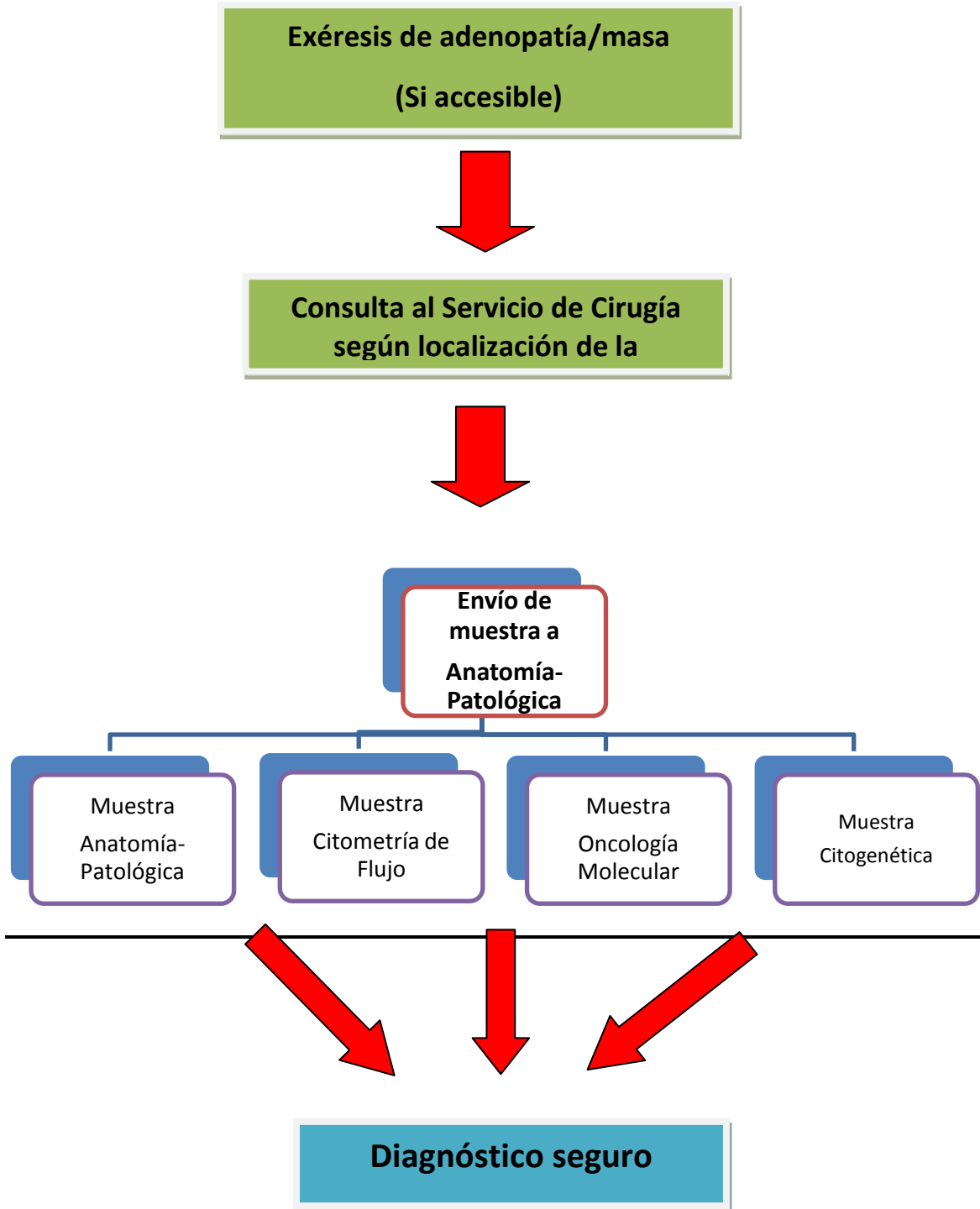
(En HUCA: teléfono de contacto 39831 – Dra. Mesa/Dr. Filgueira)


- ✚ Cuando sea necesario el diagnóstico de certeza de linfoma, se aplicara el 2º algoritmo.

### Algoritmo 1. Primer Algoritmo - Algoritmo de cribaje



### Algoritmo 2. Segundo Algoritmo – Diagnóstico de certeza de linfoma



 <p>SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS</p>	<p>Protocolo de actuación para el Diagnóstico integral de Linfomas</p>	<p>GERENCIA ÁREA SANITARIA IV</p>	
<p>Ed: 01</p>	<p>Fecha: 2/02/2017</p>	<p><b>Código: GPC-O11.2-99</b></p>	<p>Página 7 de 7</p>

## Desarrollo del protocolo

---

Desde el COTH se considera prioritario implantar los siguientes puntos:

- Sesiones con carácter semanal con Anatomía-Patológica de todos los casos, tanto dudosos como no dudosos. En los casos dudosos, se consensuará la necesidad de ampliar estudios para llegar a un diagnóstico seguro.
  - Estarían convocados vía email todos los facultativos implicados.
  - En el HUCA: Las sesiones son los miércoles a las 14 horas. La patóloga responsable enviara con antelación y por email la relación de pacientes (Nº Hª clínica) a discutir. Se levantara acta de las decisiones tomadas en cada reunión.
  - Resto de Hospitales: implantaría su organización de las sesiones.
- Configurar perfiles de peticiones de estudio integral de adenopatías en Millenium/Selene.
- Registro de casos, indicadores (viabilidad,etc).
- Biobanco
- Difusión del protocolo e información a los Servicios implicados médicos y quirúrgicos mediante sesiones formativas.