I JORNADA CONCEPTOS DE ENFERMERÍA

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE LEÓN

4 de octubre 2024
Salón de Actos de la Sede Colegial

CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

UNIENDO SABERES CUIDANDO VIDAS

EMPLEO DE LA BENDAMUSTINA Y EL RITUXIMAB EN EL TRATAMIENTO DEL LINFOMA NO HODGKIN

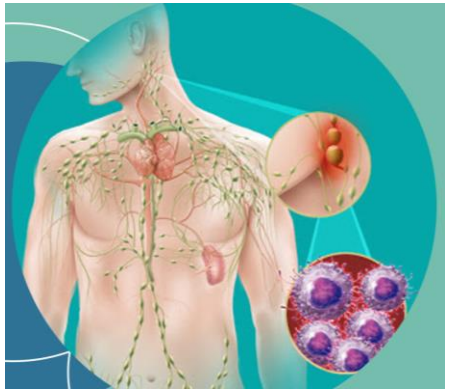
PEDRO INCLÁN CARRERO

DAVID REY FERNÁNDEZ

JESÚS DE GODOS ÁLVAREZ

INTRODUCCIÓN

Los Linfomas **no Hodgkin** son un grupo heterogéneo de **neoplasias** en las cuales existe una proliferación indebida de los **linfocitos B**, **linfocitos T** (T4 y T8) y las **células Natural Killer** (NK), habitualmente esta proliferación se produce en los **ganglios linfáticos cervicales**.



INTRODUCCIÓN

Los **subtipos** de LNH más comunes son los que afectan a los **linfocitos B**. Y dentro de estos encontramos al **Linfoma B difuso de células grandes** (LBDCG) (agresivo), **Linfoma folicular** (indolente) y **Linfoma de células del manto** (indolente).

Clínica del LNH

- Linfadenopatías periféricas.
- Esplenomegalia.
- Afectación extraganglionar (médula ósea).
- Síntomas Ann Arbor (fiebre, sudoración nocturna y pérdida de peso).

Diagnóstico del LNH

- Biopsia ganglionar (subclaviculares o laterocervicales).
- Anamnesis y exploración física.
- Pruebas de laboratorio: Hemograma, Bioquímica, VSG, LDH, β2-microglobulina sérica, serologías víricas, etc.
- Pruebas de imagen: Radiografía, TC, PET-TC y RM.

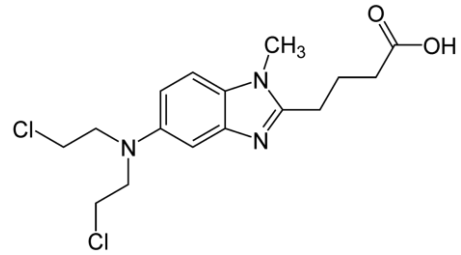
INTRODUCCIÓN

Tratamiento

Existen diferentes vías de tratamiento como pueden ser, la **vigilancia activa**, la **radioterapia**, la **quimioterapia**, los **anticuerpos monoclonales** o el **trasplante** de progenitores **hematopoyéticos**...

INTRODUCCIÓN

Tratamiento



Un tratamiento utilizado actualmente es la **conjugación de anticuerpos monoclonales** con la **quimioterapia**, en concreto el **Rituximab**, que se une específicamente al antígeno **CD20** de las células y la **Bendamustina**, que es un quimioterápico anticanceroso que actúa como agente alquilante.

OBJETIVO

Realización de una **revisión bibliográfica** acerca del uso de la **Bendamustina** y el **Rituximab** como tratamiento del **Linfoma no Hodgkin**.

Se invetigará la eficacia, efectos adversos, la toxicidad de esta combinación y se comparará con otras combinaciones de tratamientos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión bibliográfica sistemática cualitativa sobre el empleo de la Bendamustina y el Rituximab en el tratamiento del Linfoma no Hodgkin, en **estudios publicados en los últimos 5 años.**

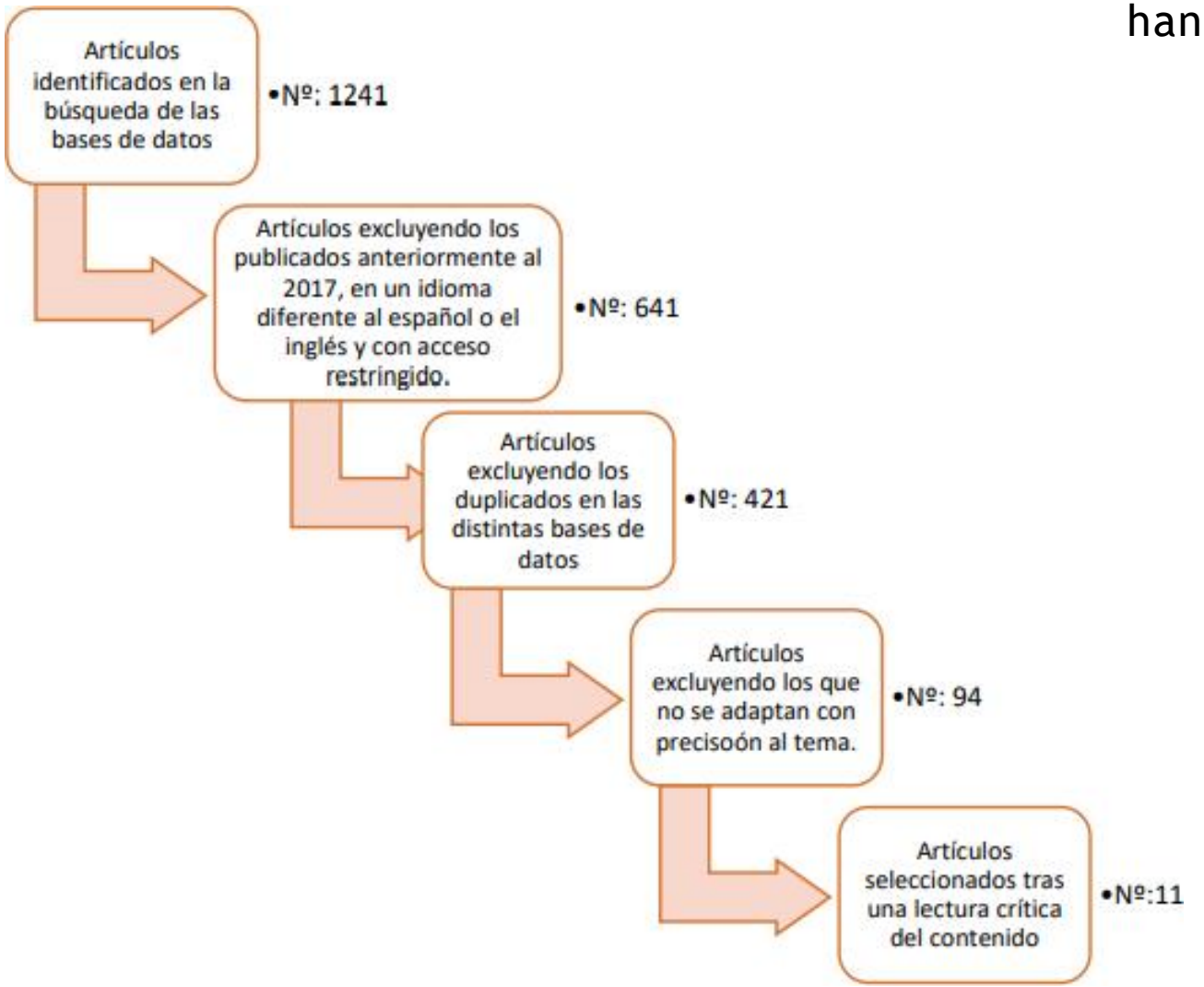
Para realizar una correcta búsqueda se utilizaron ciertos criterios de inclusión y exclusión.

MATERIAL Y MÉTODOS

PALABRAS CLAVE	DeCS	Mesh
Enfermería oncológica	Oncology Nursing. Enfermería oncológica. D009859	Oncology Nursing D009859
Linfoma no Hodgkin	Lymphoma, Non-Hodgkin. Linfoma no Hodgkin. D008228	Lymphoma, Non-Hodgkin. D008228
Anticuerpos monoclonales	Antibodies, Monoclonal. Anticuerpos monoclonales. D000911	Antibodies, Monoclonal. D000911
Agentes alquilantes	Antineoplastic Agents, Alkylating. Antineoplásicos Alquilantes. D018906	Antineoplastic Agents, Alkylating. D018906
Bendamustina	Bendamustine Hydrochloride. Clorhidrato de Bendamustina. D000069461	Bendamustine Hydrochloride. D000069461
Rituximab	Rituximab. Rituximab. D000069283	Rituximab. D000069283

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tras una búsqueda **exhaustiva** y **concreta** se han analizado **11 artículos.**



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Ciertas investigaciones han comprobado que la **combinación B-R es eficaz**, tanto en un tratamiento de **primera línea** como en **recaídas**.

Otros confirman que esta combinación consigue **remisiones duraderas**, con unos **efectos secundarios leves**, como pueden ser las complicaciones infecciosas (herpes zoster), aunque en pacientes ancianos es difícil manejar la toxicidad y estos efectos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Otra vía de estudio son otro tipo de combinaciones, pero **ningunas son tan eficaces cómo la B-R.**

Las investigaciones centradas en la forma de administración del tratamiento finalizan afirmando que **la forma subcutánea es la más adecuada.**

CONCLUSIONES

El tratamiento es **eficaz en su uso clínico** para el Linfoma no Hodgkin, en particular en los subtipos linfoma difuso de células B grandes, linfoma de células del manto y LNH indolentes.

Consigue **remisiones duraderas** en el tiempo.

CONCLUSIONES

Tiene **leves** y **muy controlados efectos secundarios**.

Toxicidad muy manejable, aunque se complica en los pacientes mayores de 65 años.

La mejor forma de administración es la **subcutánea**.

I JORNADA
CONCEPTOS DE
ENFERMERÍA

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE LEÓN

4 de octubre 2024
Salón de Actos de la Sede Colegial

CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

UNIENDO SABERES
CUIDANDO VIDAS

MUCHAS GRACIAS

POR VUESTRA ATENCIÓN

PEDRO INCLÁN CARRERO

DAVID REY FERNÁNDEZ

JESÚS DE GODOS ÁLVAREZ