



15 de septiembre, Día Mundial del Linfoma. Qué es y cómo el tratamiento fisioterápico favorece la recuperación de los pacientes.

Autora: **Blanca Pardo Sievers**. Colegiada 162
Fisioterapeuta en el Hospital Universitario La Fe de Valencia

El linfoma es un cáncer que se inicia en las células del sistema linfático, por lo que puede surgir en cualquier parte del cuerpo en el que se encuentra tejido linfático. Los dos tipos generales de linfomas son el linfoma de Hodgkin (LH) y el linfoma no Hodgkin (LNH).

El LH se diferencia de la mayoría de las neoplasias malignas en su especial composición celular, de forma que en la masa tumoral las células neoplásicas son minoritarias, estando el componente mayoritario constituido por células inflamatorias. Las células de Hodgkin y de Reed-Sternberg (HRS) y sus variantes constituyen menos del 1% de la celularidad total y el componente no neoplásico está constituido por linfocitos, histiocitos, eosinófilos y células plasmáticas. La presencia de este componente sugiere que en esta neoplasia la reacción inmunológica específica es una parte importante de la enfermedad. El hecho de que las células linfoides atípicas que proliferan en el LH sean minoritarias, es la causa de que dichas células hayan sido muy difíciles de clasificar.

Hay muchos tipos diferentes de LNH. La mayoría de los tipos se forman a partir de células B, pero algunos se forman a partir de las células T o los linfocitos citolíticos naturales. El LNH puede ser poco activo o muy agresivo. Los tipos más comunes de LNH son el linfoma difuso de células B grandes, que suele ser de crecimiento rápido, y el linfoma folicular, que suele ser de crecimiento lento. La micosis fungoide y el síndrome de Sézary son tipos de linfoma no Hodgkin que se originan en los glóbulos blancos de la piel. El linfoma primario del sistema nervioso central es un tipo menos frecuente que el que surge en los glóbulos blancos del cerebro, la médula espinal o el ojo.

Los linfomas se pueden presentar tanto en adultos como en niños. El tratamiento y la probabilidad de curación dependen del estadio y el tipo de linfoma.

En la actualidad, **el tratamiento fisioterápico** en los pacientes con linfoma no difiere del tratamiento de cualquier otra patología oncológica. Desde una perspectiva multidisciplinar, el fisioterapeuta realiza un papel importante durante los diferentes estadios de la enfermedad. Estos estadios se desarrollan desde una fase inicial de prevención y recuperación post-tratamiento, hasta una recurrencia de la enfermedad o final de la vida.

La **fisioterapia** que se realiza en este tipo de pacientes, va dirigida a:

- Mejorar la musculatura atrofiada mediante ejercicios de potenciación muscular.
- Ejercicios de propiocepción y coordinación para mejorar el equilibrio y control del movimiento.
- Disminución de dolor.
- Aumento de la capacidad respiratoria con la enseñanza de ejercicios diafragmáticos y expansiones torácicas.
- Técnicas descongestivas dirigidas a reducir y mejorar los edemas y linfedemas.
- Recuperar la funcionalidad general del paciente para la readaptación a las AVDs.