RadiologyInfo.org
Para pacientes

Linfoma en niños y en adultos jóvenes



El linfoma es un cáncer que se desarrolla en los glóbulos blancos que forman parte del sistema inmune. Este tipo de cáncer se puede presentar con síntomas tales como la pérdida inexplicada de peso, fatiga, transpiración nocturna, tos, o dificultad para respirar.
Su médico le hará un examen físico y podría detectar ganglios linfáticos agrandados. Si el médico sospecha un diagnóstico de linfoma, ordenará análisis de sangre y exámenes por imágenes tales como el ultrasonido (US), la RMN, o la TAC. Luego del diagnóstico, las pruebas de seguimiento podrían incluir la punción lumbar, una biopsia (http://www.radiologyinfo.org) de los ganglios linfáticos o de la médula ósea, y exámenes por imágenes adicionales tales como la PET-TC. Los exámenes por imágenes ayudan a ubicar los ganglios linfáticos agrandados a lo largo del cuerpo para determinar cuáles son las partes del cuerpo afectadas. El tratamiento depende del tipo y estadio del linfoma, como así también de la edad y el estado de salud general del paciente. Los pacientes jóvenes podrían recibir tratamiento como parte de un estudio clínico.

En qué consiste el linfoma pediátrico

El linfoma es un cáncer que se desarrolla en los glóbulos blancos (l (http://www.radiologyinfo.org) infocitos (http://www.radiologyinfo.org)) que forman parte del sistema inmune.

Existen dos tipos principales de linfoma: Hodgkin (HL) (http://www.radiologyinfo.org) y no-Hodgkin (NHL) (http://www.radiologyinfo.org) . Cada uno de ellos tiene varios subtipos. Los tipos específicos de linfoma difieren en la forma que se comportan y cómo responden al tratamiento. Su médico examinará una muestra de tejido bajo el microscopio para determinar el tipo de linfoma que usted tiene.

El linfoma es más común en los adultos, pero este cáncer también se puede desarrollar en niños (de menos de 15 años de edad) y en adultos jóvenes (de entre 15 a 24 años de edad). El linfoma de Hodgkin es más común en los adolescentes y en los adultos jóvenes. Los niños son más susceptibles al linfoma No-Hodgkin.

Síntomas

Puede ser difícil diagnosticar el linfoma. Muchos de los síntomas de linfoma también son síntomas de otras enfermedades; los síntomas también varían de paciente a paciente. Los mismos incluyen:

- ganglios linfáticos hinchados o agrandados en el cuello, la axila, o la ingle que no son dolorosos y que no desaparecen
- dolor o descompostura estomacal, panza hinchada, estreñimiento, o diarrea
- una tos persistente, sibilancias, o dificultad para respirar
- fatiga
- transpiración nocturna
- temperatura corporal elevada
- falta de apetito
- pérdida de peso sin intentarlo

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

- picazón
- formación fácil de moretones y sangrado
- dolores de cabeza, mareo, o convulsiones

¿Cómo se diagnostica y evalúa el linfoma pediátrico?

Su médico comenzará por preguntarle acerca de su historia clínica y le hará un examen físico. Podrían ordenar una o más de estas pruebas:

- Análisis de sangre para evaluar el número de glóbulos blancos, plaquetas, y glóbulos rojos en su cuerpo. Este conteo de células podría ser bajo cuando el linfoma se disemina hacia la médula ósea (http://www.radiologyinfo.org) . Estas pruebas también ayudan a determinar cómo están funcionando el hígado y los riñones.
- **Biopsia de médula ósea:** En este procedimiento quirúrgico, el médico inserta una aguja adentro del hueso de la cadera para extraer una pequeña cantidad de médula ósea para su examinación. *Para más información, vea la página de Biopsia (https://www.radiologyinfo.org/es/info/biopgen)* .
- **Biopsia:** En este procedimiento el médico extirpa quirúrgicamente partes o la totalidad de un ganglio linfático u otro tejido para su examinación bajo el microscopio. La biopsia por aguja podría ser suficiente para diagnosticar un linfoma. En algunos casos, su médico podría utilizar la TAC o el ultrasonido para guiar la inserción de una aguja en un área sospechosa.
- **Imágenes**
  - ***Radiografía del tórax (https://www.radiologyinfo.org/es/info/chestrad) :*** Su médico utilizará rayos X del pecho para observar los pulmones y ver el tamaño de los ganglios linfáticos en el pecho.
  - ***TC del cuerpo (https://www.radiologyinfo.org/es/info/bodyct) :*** Su médico utiliza una TC del cuerpo para detectar ganglios linfáticos u órganos agrandados, y anomalías en el abdomen, la pelvis, el pecho, la cabeza y el cuello.
  - Exploración PET: (https://www.radiologyinfo.org/es/info/pet) La exploración por PET, que utiliza una pequeña cantidad de material radiactivo (http://www.radiologyinfo.org) , puede ayudar a detectar ganglios linfáticos anormales a lo largo del cuerpo que podrían no ser detectados con una exploración por TC. Su médico podría usar las exploraciones por PET en forma repetida si el tratamiento está funcionando. Podrían combinar la exploración por PET con una TC o una RMN para proporcionar vistas detalladas del cuerpo.
  - Gammagrafía ósea: (https://www.radiologyinfo.org/es/info/bone-scan) En una gammagrafía de hueso, el médico inyecta adentro de una vena un isótopo radioactivo. El isótopo viaja hacia las zonas dañadas del hueso. El médico utilizará esta prueba si usted está sintiendo dolor en los huesos o si otros exámenes indican la presencia de linfoma en los huesos.
  - ***RMN (https://www.radiologyinfo.org/es/info/bodymr) :*** La exploración por RMN es útil para la detección del linfoma que se ha diseminado hacia el cerebro o hacia la médula espinal. Los médicos también la utilizan para observar la cabeza y el cuello, o los órganos en el abdomen.
  - ***Ultrasonido: (https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominus)*** Su médico también puede utilizar el ultrasonido para examinar ganglios linfáticos agrandados en el abdomen y otros órganos tales como los riñones y los testículos, para determinar si el linfoma está presente.
- Punción lumbar (https://www.radiologyinfo.org/es/info/spinaltap) . En esta prueba, el médico extirpa una pequeña cantidad de líquido cefalorraquídeo (http://www.radiologyinfo.org) (CSF, por sus siglas en inglés) y la examina bajo el microscopio para ver si se observan células de linfoma. Los médicos utilizan esta prueba solamente para ciertos tipos de linfoma o si sus síntomas sugieren que el linfoma ha llegado hasta el cerebro.

Forma en que se trata el linfoma pediátrico

Los médicos tratan a los niños con HL de forma similar a la que tratan a los adultos. El tratamiento por NHL depende del subtipo de NHL. La NHL en gente joven es más agresiva y crece más rápido que la NHL en adultos.

El tratamiento depende de la edad, del estado general de salud, y del tipo y estadio del linfoma del paciente. Los investigadores

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

están estudiando la posibilidad de utilizar terapias de adultos en los niños y en los adultos jóvenes. Los pacientes jóvenes podrían recibir tratamiento como parte de un estudio clínico.

Las opciones de tratamiento incluyen:

- **Quimioterapia (http://www.radiologyinfo.org) .** Los pacientes recibirán por vía oral o como inyección medicamentos que matan el cáncer. A menudo, durante la quimioterapia se utilizarán varias drogas al mismo tiempo.
- **Radioterapia de haz externo (https://www.radiologyinfo.org/es/info/ebt)** (EBT, por sus siglas en inglés). Este tipo de Radioterapia (https://www.radiologyinfo.org/es/info/intro_onco) dirige haces de rayos X de alta energía generados por una máquina hacia el tumor y hacia los ganglios linfáticos cancerosos.
- **Terapia con anticuerpos monoclonales (también llamada terapia dirigida) (http://www.radiologyinfo.org) .** Este tratamiento utiliza moléculas producidas en el laboratorio (anticuerpos monoclonales) que atacan a las células cancerosas y que les entregan una droga para matarlas.
- **Inmunoterapia (http://www.radiologyinfo.org)** . Este tratamiento involucra el uso de sustancias naturales o sustancias hechas en el laboratorio diseñadas para trabajar junto con las defensas naturales del cuerpo contra el cáncer.
- Terapia con células T CAR. Este tratamiento dirigido extrae células T del sistema inmune del cuerpo y las modifica en el laboratorio para que reconozcan y maten al linfoma. Los médicos utiliza esta terapia para tratar el DLBCL o el linfoma de células B del mediastino que no responden a otras terapias o que regresan luego del tratamiento.
- Inhibidores de la ALK Drogas que hacen blanco en el gen anormal ALK en niños con linfoma anaplástico de células grandes.
- **Transplante de células madre (http://www.radiologyinfo.org) .** En este tratamiento su médico reemplaza médula ósea enferma con células madres suyas (autólogas (http://www.radiologyinfo.org)) o células madres donadas (alogénicas (http://www.radiologyinfo.org)). Esto permite el crecimiento de médula ósea nueva. Un trasplante de células madre puede ser una opción cuando el linfoma regresa después del tratamiento. Antes de un trasplante de células madre, podría recibir primero radiación de haz externo y una dosis alta de quimioterapia, para eliminar la mayor cantidad posible de células del linfoma.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)