

Reporte preliminar de las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes con hemopatías malignas: experiencia de un hospital universitario

Preliminary report on the sociodemographic and clinical characteristics of patients with hematologic malignancies: experience of a university hospital

Gladys Stefanía Florenciano-Leiva¹, Manuel González-Gómez¹, Iván Barrios^{1,2}, Julio Torales^{1,2}

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, San Lorenzo, Paraguay

²Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Filial Santa Rosa del Aguaray, Paraguay



Recibido: 12/12/2022
Revisado: 17/01/2023
Aceptado: 28/01/2023

Autor correspondiente

Dr. Manuel González
Universidad Nacional de Asunción,
Facultad de Ciencias Médicas, San
Lorenzo, Paraguay
manugonzago92@gmail.com

Conflictos de interés

Los autores declaran no poseer
conflictos de interés.

Fuente de financiación

Los autores no recibieron apoyo
financiero de entidades
gubernamentales o instituciones
para realizar esta investigación

Este artículo es publicado bajo una
[licencia de Creative Commons
Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



RESUMEN

Introducción: debido a su amplia diversidad clínica y biológica, es de gran importancia para el médico conocer cómo se presentan los pacientes diagnosticados con una hemopatía maligna. **Objetivo:** describir las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes con diagnóstico de una hemopatía maligna que consultaron en un Hospital Universitario de Paraguay. **Metodología:** estudio observacional, retrospectivo, descriptivo, de corte transversal, con muestreo no probabilístico, de casos consecutivos. Se incluyó a pacientes adultos, de ambos sexos, registrados en el archivo de Hematología del Hospital de Clínicas de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (Paraguay), con diagnóstico confirmado por anatomía patológica de una neoplasia hematológica, según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud, durante el periodo comprendido entre enero 2019 y agosto de 2021. Se estudiaron variables sociodemográficas y clínicas. **Resultados:** se estudió a 129 pacientes. El 58 % correspondía al sexo masculino. La edad promedio de los pacientes fue de 50,3±17,38. La mayoría de los pacientes procedía del Departamento Central de Paraguay (56,58 %). La mayoría de los pacientes (n=37) fue diagnosticado con un linfoma de tipo no Hodgkin o con una neoplasia con origen en células plasmáticas (n=32). El tiempo promedio de aparición de los síntomas hasta la consulta fue de 3,5 meses. El síntoma más reportado fue la astenia (35 %). La palidez fue el hallazgo positivo más frecuente al examen físico. Las comorbilidades más frecuentes fueron la hipertensión arterial (39,44 %) y la diabetes mellitus (15,59 %). **Discusión:** el paciente típico con una hemopatía que consulta en el Hospital de Clínicas es hombre, mayor de 50 años, proveniente del Departamento Central, consulta por astenia, presenta palidez al examen físico y ha tardado más de 3 meses en consultar. Se le ha diagnosticado un linfoma no Hodgkin y tiene comorbilidades cardiovasculares o metabólicas.

Palabras clave: hemopatías; características sociodemográficas; características clínicas; linfomas..

ABSTRACT

Introduction: due to their wide clinical and biological diversity, it is of great importance for the physician to know how patients diagnosed with a hematological malignancy present. **Objective:** to describe the sociodemographic and clinical characteristics of patients diagnosed with a hematological malignancy who consulted at a University Hospital in Paraguay. **Methods:** observational, retrospective, descriptive, cross-sectional, retrospective, descriptive, cross-sectional study, with non-probabilistic sampling of consecutive cases. We included adult patients, of both sexes, registered in the Hematology file of the Hospital de Clínicas of the Faculty of Medical Sciences of the National University of Asunción (Paraguay), with diagnosis confirmed by pathological anatomy of a hematological neoplasm, according to the classification of the World Health Organization, during the period from January 2019 to August 2021. Sociodemographic and clinical variables were studied. **Results:** 129 patients were studied. Fifty-eight percent were male. The mean age of the patients was 50.3±17.38. Most of the patients were from the Central Department of Paraguay (56.58 %). Most of the patients (n=37) were diagnosed with a non-Hodgkin's lymphoma or a neoplasm with plasma cell origin (n=32). The average time from symptom onset to consultation was 3.5 months. The most reported symptom was asthenia (35%). Pallor was the most frequent positive finding on physical examination. The most frequent comorbidities were arterial hypertension (39.44%) and diabetes mellitus (15.59%). **Discussion:** the typical patient with a hemopathy who consults at the Hospital de Clínicas is male, over 50 years of age, from the Central Department, consults for asthenia, presents pallor on physical examination and has taken more than 3 months to consult. He has been diagnosed with non-Hodgkin's lymphoma and has cardiovascular or metabolic comorbidities.

Keywords: hemopathies; sociodemographic characteristics; clinical characteristics; lymphomas.

Cómo citar este artículo: Florenciano-Leiva GS, González-Gómez M, Barrios I, Torales J. Reporte preliminar de las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes con hemopatías malignas: experiencia de un hospital universitario. Med. clín. soc. 2023;7(1):41-45

INTRODUCCIÓN

Las neoplasias hematológicas abarcan una amplia gama de patologías con gran heterogeneidad biológica y clínica. Estas pueden afectar a pacientes de ambos sexos, de todas las edades, independientemente del nivel socioeconómico de su nivel paciente. Estas neoplasias provienen de la expansión clonal de células hematopoyéticas (1,2).

Clásicamente, se clasificaron en función del foco primario afectado en leucemias y linfomas o en función del linaje celular afectado, como de linaje linfoide o mieloide (3). Los sistemas de clasificación morfológicos, imperfectos, se sustituyeron por otros de tipo inmunitario y estos fueron sufriendo cambios con el tiempo; la Clasificación de Neoplasias Linfoides de la Organización Mundial de la Salud (4) pretende recoger una serie de entidades clínicas y patológicas bien establecidas en las que se integran aspectos morfológicos, fenotípicos, genéticos y moleculares asociados a la clínica y a la evolución (2-4).

Entre las leucemias, la leucemia linfoide crónica es el tipo de leucemia más común en los países occidentales, afectando con mayor frecuencia a varones, con una edad promedio de 65 años. La variedad más frecuente es la de estirpe B. Estas neoplasias engloban un grupo de entidades biológicamente diferentes, caracterizadas por una proliferación y acúmulo de linfocitos pequeños, de apariencia madura en sangre periférica, médula ósea y tejidos linfoides (5-7).

Por su parte, entre los linfomas, los no Hodgkin (LNH) son un grupo muy amplio y heterogéneo de neoplasias del sistema linfático consistentes en proliferaciones clonales de linfocitos. Los LNH suponen el 7 % de todas las neoplasias, y en Occidente son mayoritariamente de inmunofenotipo B. La incidencia en España es de 13,1 casos/100 000 habitantes/año, oscilando según el área geográfica y la raza. En general, predominan en los varones, entre la sexta y séptima décadas de la vida (5).

En Paraguay, un estudio realizado en el Hospital Nacional de Itauguá reportó que la neoplasia hematológica más frecuente fue el linfoma no Hodgkin (40 %), seguido por la leucemia mieloide aguda (27 %) (8).

Los procesos oncohematológicos son patologías frecuentes, por lo que es de gran importancia conocer las características sociodemográficas y clínicas con las que se presentan los pacientes al momento del diagnóstico, con el fin de apoyar el inicio de la terapéutica correspondiente (6).

METODOLOGÍA

Este fue un estudio observacional, retrospectivo, descriptivo, de corte transversal, con muestreo no probabilístico, de casos consecutivos. Se incluyó a pacientes adultos, de ambos sexos, registrados en el archivo de Hematología del Hospital de Clínicas de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (Paraguay), con diagnóstico confirmado por anatomía patológica de una neoplasia hematológica, según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (2), durante el periodo comprendido entre enero 2019 y agosto de 2021.

Las variables se clasificaron en sociodemográficas (sexo, edad, procedencia) y clínicas (tipo de neoplasia hematológica, síntomas referidos por los pacientes, tiempo promedio de aparición de los síntomas hasta la consulta, hallazgos del examen físico, comorbilidades). Todas las variables se resumieron con estadística descriptiva, calculándose las medidas de tendencia central y dispersión, así como las frecuencias (relativas y/o absolutas) con el sistema operativo Microsoft Excel 2010 y EpiInfo, versión 7.

El Comité de Ética de la Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (Paraguay) aprobó el estudio. Los datos fueron tratados con confidencialidad, igualdad y justicia, respetando los principios de Helsinki.

RESULTADOS

El número de pacientes diagnosticados con neoplasias de origen linfoide que cumplieron con los criterios de inclusión fue de 129 pacientes (61 corresponden al año de 2019, 42 al 2020 y 26 pacientes al año 2021).

De los pacientes estudiados, el 58 % correspondía al sexo masculino. La edad promedio de los pacientes fue de $50,3 \pm 17,38$ (rango 18-80 años). La [Tabla 1](#) resume los distintos grupos etarios.

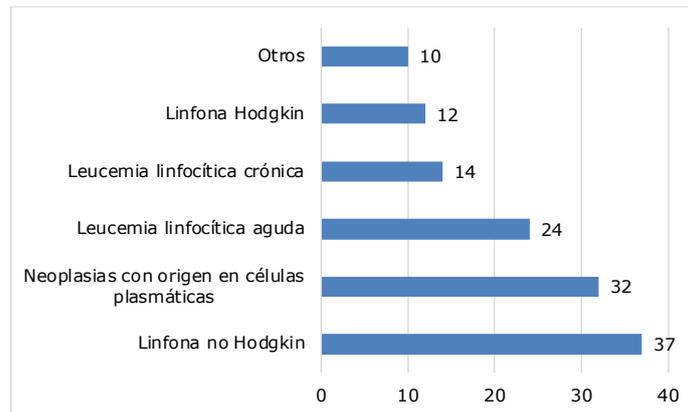
TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES SEGÚN GRUPO ETARIO (N=129).

Grupo etario	N	%
18 a 30 años	23	17,8
31 a 40 años	14	10,8
41 a 50 años	25	19,3
51 a 60 años	24	18,6
61 a 70 años	30	23,2
71 a 80 años	13	10
Total	129	100

La mayoría de los pacientes procedía del Departamento Central de Paraguay (56,58 %), seguido de los Departamentos de Paraguari (8,5 %), Caaguazú (6,9 %), Alto Paraná (6,2 %), Cordillera (4,6 %) y Villa Hayes (3,8 %). El restante 13 % correspondía a otros departamentos del país. Con relación a las neoplasias

diagnosticadas, la mayoría de los pacientes (n=37) fue diagnosticado con un linfoma de tipo no Hodgkin. Le siguieron las neoplasias con origen en células plasmáticas (n=32) y la leucemia linfocítica aguda (n=24). Los diagnósticos se presentan en el [Gráfico 1](#).

GRÁFICO 1. TIPOS DE NEOPLASIAS DIAGNOSTICADAS (N=129).



Del grupo de los linfomas no Hodgkin, el tipo de neoplasia más hallado fue el linfoma difuso de células B grandes (54,05 %, n=20), seguido por el linfoma T cutáneo (8,1%, n=3). De las leucemias linfocíticas agudas, la más frecuentemente encontrada fue la LLA B (66,66 %, n=16), seguida por la LLA T (18,51 %, n=4). De las neoplasias con origen en células plasmáticas, la

más frecuente fue el mieloma múltiple (84,37%, n=27), seguido por el plasmocitoma solitario (9,37%, n=3). El tiempo promedio de aparición de los síntomas hasta la consulta fue de 3,5 meses. El síntoma más reportado fue la astenia (35 %), seguido de la presencia de tumoración (15,48 %). La [Tabla 2](#) detalla estos y los demás síntomas.

TABLA 2. SÍNTOMAS REFERIDOS POR LOS PACIENTES (N=129; MÚLTIPLES RESPUESTAS).

Síntoma	%
Astenia	17,8
Tumoración	10,8
Dolor	14,64
Pérdida de peso	14,22
Fiebre/sensación febril	9,62
Anorexia	7,94
Sudoración nocturna	6,72
Sangrados	4,18
Otros	12,9

Con relación a los hallazgos al examen físico, en el 23,25 % de los pacientes no se encontró hallazgos positivos. Los hallazgos encontrados fueron palidez (31,3 %), tumoración (28,68 %), esplenomegalia (13,43 %), hepatomegalia (9,59 %), y un 16,52 % otros hallazgos. De los 129 pacientes, el 61,25 % poseía

alguna comorbilidad al momento del diagnóstico. De los pacientes con comorbilidades, 41,77 % poseían dos o más patologías. Las patologías más frecuentes fueron la hipertensión arterial (39,44 %), seguida de la diabetes mellitus (15,59 %). Las comorbilidades pueden verse en detalle en la [Tabla 3](#).

TABLA 3. COMORBILIDADES DE LOS PACIENTES (N=129).

Patología	%
Hipertensión arterial	39,44
Diabetes mellitus	15,59
Enfermedad pulmonar	8,20
Cardiopatía	7,30
Enfermedad renal/vías urinarias	5,50
Hepatopatía	4,50
Patología tiroidea	4,50
Patología reumatológica	3,60
Neoplasia previa	2,70
Otros	8,67

DISCUSIÓN

Este estudio tuvo por objetivo describir las características sociodemográficas y clínicas de personas con diagnóstico de neoplasias hematológicas que consultan en un Hospital Universitario de Paraguay. Como se mencionó en resultados, el número de consultas fue descendiendo entre los años 2019 y 2021. Esto se debió a la pandemia, puesto que debido a las medidas de restricción instaladas en el país solo se atendieron casos de urgencia durante el periodo de tiempo incluido en el estudio. Esto fue reportado en varias partes del mundo (9).

Se vio que en su mayoría los sujetos del estudio fueron de sexo masculino. Esto está en consonancia con estudios realizados en Paraguay (8), en Cuba (10) y en México (11). Con respecto a la edad media de nuestros pacientes, la misma estuvo en consonancia tanto con investigaciones locales (8) como con estudios realizados en otros países de Sudamérica (12). En la tabla de frecuencias según grupo etario se observa que los diagnósticos no aumentan linealmente con la edad; esto se debe a la heterogeneidad de las patologías estudiadas que, si bien poseen similitudes en su origen, abarcan un espectro muy amplio de enfermedades con distintas características clínicas, evolución y pronóstico.

Respecto a la procedencia de los pacientes, se observó que más de la mitad de los pacientes provenían de ciudades del Departamento Central, lo que se podría

deber tanto a la corta distancia hasta nuestro centro (que se encuentra en la ciudad de San Lorenzo), así como a la mayor densidad poblacional existente en esta zona de Paraguay.

Nuestro estudio reportó que el diagnóstico más frecuente fue el de linfoma no Hodgkin, predominan el linfoma difuso de células B grandes. En segundo lugar estuvieron las neoplasias con origen en células plasmáticas y, en tercero, la leucemia linfocítica aguda. Esto está en línea con otros estudios que informan frecuencias similares (13–15), aunque con diferencias en cuanto a la segunda neoplasia más frecuente (11).

Los síntomas referidos en su mayoría fueron inespecíficos, con un inicio insidioso de la enfermedad (promedio de 3 meses y medio antes de la consulta). Esto está en línea con otros estudios similares (14). El retraso en la consulta puede deberse a la falta de acceso a especialistas en nuestro país, así como factores económicos que dificultan la realización de métodos diagnósticos (por ejemplo, inmunohistoquímica y de biología molecular), que no están disponibles en la mayoría de los centros del sistema público. En esta misma línea se debe destacar que 1 de cada 4 pacientes no presentaron ningún hallazgo de valor al examen físico, esto sumado a síntomas poco específicos podría ser otra de las razones por la que la consulta con el especialista se realiza de forma tardía en gran parte de los casos.

Con respecto a las comorbilidades, investigaciones han señalado que, por cada por cada diez pacientes, cuatro presentan al menos otra comorbilidad crónica diferente al diagnóstico oncológico y al menos 15 % presentan dos comorbilidades o más (16). Nuestro estudio encontró comorbilidades en seis de cada diez pacientes, de los cuales más del 40 % presentaba dos o más patologías concurrentes. Las comorbilidades descritas en la literatura (16), en su mayoría, coinciden con las encontradas en este estudio, siendo las más frecuentes las alteraciones cardiovasculares y metabólicas.

Como conclusión podemos afirmar, con base en nuestros resultados, que el paciente típico con una hemopatía que consulta en el Hospital de Clínicas es hombre, mayor de 50 años, proveniente del Departamento Central, consulta por astenia, presenta palidez al examen físico y ha tardado más de 3 meses en consultar. Se le ha diagnosticado un linfoma no Hodgkin y tiene comorbilidades cardiovasculares o metabólicas.

Nuestro estudio presenta una serie de limitaciones. En primer lugar, el diseño elegido, que hace imposible realizar una evaluación longitudinal de los pacientes. El tipo de estadística aplicada, que no permitió la búsqueda de asociaciones y, también, el hecho de ser monocéntrico. Es recomendable, por tanto, lograr vencer estas limitaciones y desarrollar un estudio epidemiológico nacional sobre estas neoplasias, multicéntrico, que ayude a reconocer mejor sus características y factores asociados.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Todos los autores participaron en la concepción de la idea, diseño de la metodología, síntesis de evidencia, redacción y aprobación final de este manuscrito.

REFERENCIAS

- Rodríguez Díaz-Regañón I. Capítulo 65: Neoplasias Hematológicas. En: Tratado de Geriátria para residentes. Sociedad Española de Geriátria; 2007.
- Alaggio R, Amador C, Anagnostopoulos I, Attygalle AD, Araujo IB de O, Berti E, et al. The 5th edition of the World Health Organization Classification of Haematolymphoid Tumours: Lymphoid Neoplasms. *Leukemia*. 2022;36(7):1720–48. <https://doi.org/10.1038/s41375-022-01620-2>
- Zeidan AM, Bewersdorf JP, Buckstein R, Sekeres MA, Steensma DP, Platzbecker U, et al. Finding consistency in classifications of myeloid neoplasms: a perspective on behalf of the International Workshop for Myelodysplastic Syndromes. *Leukemia*. 2022;36(12):2939–46. <https://doi.org/10.1038/s41375-022-01724-9>
- Vardiman JW, Thiele J, Arber DA, Brunning RD, Borowitz MJ, Porwit A, et al. The 2008 revision of the World Health Organization (WHO) classification of myeloid neoplasms and acute leukemia: rationale and important changes.

- Blood*. 2009;114(5):937–51. <https://doi.org/10.1182/blood-2009-03-209262>
- Moraleda J. Capítulo 16: Síndromes Linfoproliferativos con expresión leucémica. En: Pregrado de Hematología. 4a ed. España: Editorial Luzán; 2017.
- Sans M, Carreras E. Capítulo: Neoplasias del sistema linfoide. Clasificación. En: Manual práctico de hematología clínica. España: Amgen; 2017.
- Pino D, Segura MS, Suárez VM, Hernández IC, Abraham CM. Aspectos generales de algunas entidades dentro de los síndromes linfoproliferativos crónicos: la leucemia linfoide crónica. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*. 2017;33(4). [URL](https://doi.org/10.1182/blood-2009-03-209262).
- Fariña Bellenzier M. Frecuencia de mortalidad en pacientes onco-hematológicos del Hospital Nacional de Itauguá. [Itapúa]: Universidad Nacional de Itapua; 2014.
- Zeilinger EL, Lubowitzki S, Unseld M, Schneckreiter C, Heindl D, Staber PB, et al. The impact of COVID-19 on cancer care of outpatients with low socioeconomic status. *Int J Cancer*. 2022;151(1):77–82. <https://doi.org/10.1002%2Fijc.33960>
- Rodríguez-Matos G. Hemopatías malignas en sancti spíritus. estudio de incidencia en 5 años. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*. 2017;33(S1):1–5. [URL](https://doi.org/10.1182/blood-2009-03-209262).
- Aguado-Vázquez T. Epidemiología y subtipos de neoplasias hematológicas en pacientes atendidos en un Hospital Privado de la Ciudad de México, durante los años 2008-2015. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2016.
- Cotto JJR, Campoano JPT, Feijoo LEJ, Peña GRP, Briones RMQ. Caracterización epidemiológica de las Neoplasias del Sistema Hematopoyético atendidos en el Instituto Oncológico Nacional-SOLCA Guayaquil: Artículo Original. *Oncología (Ecuador)*. 2021;31(1):46–55. <https://doi.org/10.33821/544>
- Alonso Mariño OL, Alonso Mariño AL, Miranda Chaviano J. Caracterización clínico-epidemiológica de los linfomas en un período de cinco años en Villa Clara. *Medicentro Electrónica*. 2015;19(1):13–20. [URL](https://doi.org/10.1182/blood-2009-03-209262).
- Hernández LA, Mariño OLA, Mariño ALA. Epidemiología y subtipos de neoplasias linfoides. *Acta Médica del Centro*. 2018;12(3):286–92. [URL](https://doi.org/10.1182/blood-2009-03-209262).
- Ron-Guerrero CS, Ron-Magaña AL, Medina-Palacios CL, López-Flores F. Epidemiología de los linfomas del Centro Estatal de Cancerología de Nayarit. *Rev Hematol Mex*. 2015;16(2):109–14. [URL](https://doi.org/10.1182/blood-2009-03-209262).
- Martínez-Acosta G, Rubio-Anguiano BL, López-Salvio YM, Guillen-Rivera SL, Nava-Zavala AH, Rubio-Jurado B. Aspectos geriátricos en las neoplasias hematológicas. *Residente*. 2017;12(1):4–17. [URL](https://doi.org/10.1182/blood-2009-03-209262).