

Linfoma B Difuso de Células Grandes

Un cáncer hematológico muy
agresivo con muchas
necesidades no satisfechas



¿Qué es el Linfoma B Difuso de Células Grandes (LBDCG)?



El **linfoma** es un tipo de **cáncer hematológico** que se origina en los **glóbulos blancos**.¹ El **linfoma no Hodgkin** (LNH) es el linfoma más común.²



Del 30 % al 40 % de los casos de LNH son LBDCG, un cáncer de la sangre muy agresivo y de crecimiento rápido.³

¿A quiénes afecta el LBDCG?



~150,000 personas son diagnosticadas **en el mundo cada año**.² Afecta **más a los hombres** que a las mujeres.⁴



La mayoría de las personas diagnosticadas con LBDCG son **mayores de 65 años**.⁴

¿Cuáles son los síntomas del LBDCG?

El LBDCG es difícil de diagnosticar debido a la **variedad de síntomas**, que difieren de una persona a otra.⁴

Los síntomas pueden incluir lo siguiente:



Inflamación indolora en el cuello, las axilas o la ingle causada por el agrandamiento de los ganglios linfáticos



Fiebre



Sudoración nocturna



Pérdida de peso sin explicación

Posibles causas del LBDCG¹³



- Enfermedades autoinmunes activadoras de las células B
- Inmunodeficiencia



- Seropositividad del virus de la hepatitis C y hepatitis B
- Virus EBV, VIH o HHV8



- Exposiciones ocupacionales: pesticidas agrícolas o radiación ionizante



- Alto índice de masa corporal en adultos jóvenes
- Historia familiar o susceptibilidad genética
- Trasplante de órganos sólidos

¿Cómo se trata el LBDCG diagnosticado recientemente?



Desde que se estableció el tratamiento habitual actual hace 20 años en los pacientes con diagnóstico reciente de LBDCG, **solamente una opción ha podido mejorar significativamente los resultados del tratamiento inicial.**⁵⁻⁸



<1 año es la mediana de supervivencia para los pacientes con LBDCG si no reciben tratamiento.⁹



~40% de los pacientes sufre una **recaída o no responde al tratamiento habitual actual.**¹⁰



La inmunoterapia es el tratamiento de primera línea más común.⁴



Las nuevas opciones de tratamiento que mejoran los resultados del tratamiento actual del LBDCG **podrían ser transformadoras para los pacientes.**

¿Qué sucede si sufre una recaída?



No existe un tratamiento habitual para los pacientes con LBDCG recidivante o resistente al tratamiento.¹¹

A menudo, los pacientes viven con temor de que su cáncer vuelva. Esto tiene **repercusiones emocionales y psicológicas significativas**, no solo en ellos, sino también en sus familias y amigos.¹²



Algunos pacientes pueden someterse a un **trasplante de células madre**.



Sin embargo, **~50%** de los pacientes no son elegibles debido a la edad o a afecciones médicas coexistentes.¹¹



Para estos pacientes, las opciones de tratamiento actuales son limitadas y la supervivencia es breve: **la mediana de supervivencia global es de ~6 meses**.¹¹



El LBDCG es un cáncer hematológico muy agresivo y **los pacientes tienen un pronóstico desfavorable que empeora con cada recaída**. Existe una **necesidad urgente de contar con nuevos tratamientos** para los pacientes con diagnóstico reciente y para aquellos que sufren una recaída, que pueda extender la vida de estas personas.

Referencias:

1. Lymphoma Research Foundation. What is lymphoma? [Internet; cited May 2022]. Available from: <https://www.lymphoma.org/aboutlymphoma/>.
2. Numbers derived from Globocan 2020. World fact sheet. [Internet; cited May 2022]. Available from: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>.
3. Cancer.Net. Leukemia - Lymphoma - Non-Hodgkin: Subtype. [Internet; cited May 2022]. Available from: <https://www.cancer.net/cancer-types/lymphoma-non-hodgkin/subtypes>.
4. Lymphoma Action. Diffuse large B-cell lymphoma. [Internet; cited May 2022]. Available from: <https://lymphoma-action.org.uk/types-lymphoma-non-hodgkin-lymphoma/diffuse-large-b-cell-lymphoma>.
5. Lue JK, et al. A perspective on improving the R-CHOP regimen: from Mega-CHOP to ROBUST R-CHOP, the PHOENIX is yet to rise. Lancet Oncol. 2020;7:11e838 - e850.
6. Tilly H, et al. Polatuzumab Vedotin in Previously Untreated Diffuse Large B-Cell Lymphoma. N Engl J Med. 2022;386(4):351-363.
7. Sehn LH, et al. Diffuse Large B-Cell Lymphoma. N Engl J Med 2021; 384:842-858.
8. Goy A, et al. Succeeding in Breaking the R-CHOP Ceiling in DLBCL: Learning From Negative Trials. J Clin Oncol. 2017; 31: 3519-22.
9. Rovira J, et al. Prognosis of patients with diffuse large B cell lymphoma not reaching complete response or relapsing after frontline chemotherapy or immunochemotherapy. Ann Hematol. 2015; 94: 803-812.
10. Maurer MJ, et al. Event-free survival at 24 months is a robust end point for disease-related outcome in diffuse large B-cell lymphoma treated with immunochemotherapy. J Clin Oncol. 2014; 32: 1066-73.
11. Gisselbrecht C, Van Den Neste E. How I manage patients with relapsed/refractory diffuse large B cell lymphoma. Br J Haematol. 2018; 182: 633-643.
12. Lymphoma Coalition. Fear of Cancer Recurrence report. [Internet; cited October 2021]. Available from: <https://lymphomacoalition.org/psychosocial-effects/>.
13. N Engl J Med 2021;384:842-58. -Diffuse Large B-Cell Lymphoma, Laurie H Sehn, MD.,M.P.H., and Gilles Salles, M.D., Ph.D.