

Calidad de vida en pacientes con Linfomas Cutáneos.

Carmen Elena Goudet Roover, Valentina Ovalles Pérez, Belkys Noya, Roseisela García, Elizabeth Ball de Picón .

Servicio Dermatología y Sifilografía, Hospital Universitario de Caracas. Universidad Central de Venezuela. carmengoudet@hotmail.com

Resumen:

Introducción: Los linfomas cutáneos de células T constituyen un heterogéneo grupo de enfermedades caracterizadas por la acumulación clonal de linfocitos T en la piel, que pueden causar una desfiguración importante afectando negativamente la calidad de vida de los enfermos. **Objetivo:** Determinar la calidad de vida de los pacientes que acuden a la consulta de linfomas cutáneos del Servicio de Dermatología HUC, mediante la utilización del cuestionario "Calidad de vida en Dermatología". **Materiales y métodos:** estudio prospectivo, transversal, descriptivo y analítico de los pacientes que acudieron a la consulta de Linfomas del Hospital Universitario de Caracas durante el período comprendido entre enero y julio de 2009. **Resultados:** Se documentaron los datos de 36 pacientes con edades comprendidas entre 15 y 89 años, encontrando igual número de hombres y mujeres. Según el estadio de los linfomas cutáneos, el tipo más frecuente fue la micosis fungoide (MF) estadio IIB, seguido de MF estadios IA y IB. En el 50% de los pacientes se encontró una afectación moderada de la calidad de vida según la interpretación del cuestionario aplicado. **Conclusión:** los linfomas cutáneos de células T producen deterioro en la calidad de vida de los pacientes, el cual es mayor en aquellos con estadios avanzados de la enfermedad.

Palabras clave: linfomas cutáneos-micosis fungoide-calidad de vida

Abstrac:

Introduction: T cell cutaneous lymphomas constitute a heterogeneous group of diseases characterized by clonal accumulation of T lymphocytes in the skin which can cause an important disfiguration that negatively affects the quality of life of patients. **Objective:** Determine the quality of life of patients who attend the cutaneous lymphoma outpatient clinic of the Dermatology Service of the CUH through the use of a "Quality of life in Dermatology" questionnaire, during the period between January and July 2009. **Materials and Methods:** Prospective, transversal, descriptive, analytical study of patients who attended the lymphoma outpatient clinic of the Caracas University Hospital during the period between January and July 2009. **Results:** Data of 36 patients were registered: their age varied between 15 and 89 years and there was an equal number of males and females. Regarding the stadium of the cutaneous lymphomas, the most frequent type was mycosis fungoides (MF), stadium IIB, followed by MF stadiums IA and IB. Fifty percent of the patients showed a moderate compromise of their quality of life according to the interpretation of questionnaire applied. **Conclusion:** T cell cutaneous lymphomas produce a deterioration of the quality of life of patients, which is greater in those with more advanced stadiums of the disease.

Key words: cutaneous lymphomas – mycosis fungoides – quality of life

Introducción

Los linfomas cutáneos de células T representan un grupo heterogéneo de neoplasias de los linfocitos T localizados en la piel, los cuales pueden manifestarse clínicamente como máculas, placas, nódulos, formas tumorales o eritrodérmicas⁽¹⁾. La literatura reporta una incidencia de dos nuevos casos por millón de habitantes

anualmente en Norteamérica. Existen sistemas de clasificación propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer (EORTC, siglas en inglés) (Tabla 1) en los cuales se incluye a la micosis fungoide (MF) y sus variantes, siendo ésta la forma más frecuente, hasta con un 50% de los casos, seguido por el

Linfoma T cutáneo de células grandes CD30+ (LTCD30+), el síndrome de Sézary y entidades provisionales menos frecuentes⁽¹⁾. El pronóstico de la enfermedad depende del diagnóstico certero y la extensión de la misma dada por la clasificación TNM (Tabla 2)⁽¹⁾⁽³⁾.

La evolución de estas neoplasias suele ser crónica, estando presente en muchos pacientes por más de 25 años, produciendo por lo tanto importantes implicaciones en la apariencia física, lo cual repercute directamente en la calidad de vida, siendo en algunos casos devastador por la presencia de síntomas físicos como dolor, prurito, insomnio, además de la afección emocional, social y económica⁽⁴⁾⁽⁵⁾.

Tabla 1. Clasificación de los Linfomas Cutáneos⁽²⁾

Clasificación WHO-EDRTC Linfomas Cutáneos	
Linfomas Cutáneos de Células T y NK	
MF	
MF, variantes y subtipos	
MF foliiculotrópica	
Reticulosis pagetoide	
Granulomatosis slack skin	
Síndrome de Sézary	
Leucemia/Linfoma de células T del adulto	
Desórdenes linfoproliferativos primarios cutáneos CD30+	
Linfoma cutáneo anaplásico de células grandes	
Papulosis linfomatoide	
Linfoma T subcutáneo panciculitis ilíe	
Linfoma extranodal NK/tipo nasal	
Linfoma cutáneo primario periférico de células T, inespecífico	
Linfoma de células T citotóxico CD8+ epidermotrópico	
agresivo cutáneo primario	
Linfoma de células T cutáneo gamma/delta	
Linfoma de células T pequeño/mediano pleomórfico	
CD4+ cutáneo primario	
Linfoma cutáneo primario periférico de células T, otro	

Tabla 2. Estadificación de la Micosis Fungoide⁽¹⁾⁽³⁾

Estadio	Tumor (T)	Ganglios (N)	Metástasis
IA	T1: parches/placas <10% SC	N0: sin ganglios palpables	M0: sin afectación visceral
IB	T2: parches/placas >10% SC	ND	M0
IIA	T1 o T2	N1: ganglios palpables, no afectación histológica	M0
IIB	T3 tumor	N0 o N1	M0
III	T4 eritrodermia	ND o N1	M0
IVA	T1-T4	N2: ganglios no palpables, afectación histológica o N3: ganglios palpables, afectación histológica	M0
IVB	T1-T4	ND-N3	M1: afectación visceral

En vista de lo anteriormente expuesto y tomando en cuenta la escasa cantidad de publicaciones que estudien la repercusión en la calidad de vida de este tipo de patología, nos propusimos como objetivo de este estudio, determinar la calidad de vida en los pacientes que acuden a la consulta de linfomas cutáneos del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Caracas (HUC), mediante la utilización del cuestionario "Calidad de vida en Dermatología", durante el período comprendido entre enero y julio de 2009.

Población y Método

Estudio prospectivo, descriptivo y analítico en el cual se entrevistaron a los pacientes que acudieron a la consulta de linfomas del Servicio de Dermatología del HUC, durante el período comprendido entre enero y julio de 2009, en quienes se investigó edad, sexo, tipo de linfoma cutáneo, fecha de diagnóstico, y se aplicó el cuestionario "Calidad de vida en Dermatología" (Dermatology Life Quality Index, DLQI),⁽⁵⁾⁽⁶⁾ en su versión validada en español, previa solicitud de autorización de los derechos de autor. El cuestionario consta de 10 preguntas que indagan cuánto han afectado los problemas de piel en la vida de los pacientes durante los 7 días previos a la aplicación del mismo.

El análisis estadístico se realizó mediante el cálculo de frecuencias, medias y porcentajes y aplicación de test de correlación de variables como χ^2 , tomando de referencia un valor de $P \leq 0.05$, utilizándose el programa SPSS-11, en su versión en español.

Resultados

Se documentaron los datos de 36 pacientes con edades comprendidas entre 15 y 89 años, con una media de 51.6 años, encontrando igual número de hombres y mujeres.

Según el estadio de los linfomas cutáneos, el tipo mas frecuente fue la micosis fungoide (MF) estadio IIB (N: 10, 28%), seguido de MF estadios IA y IB (N: 7, 19%)

respectivamente; se reportaron igual número de casos de MF estadios IIA y III (N: 5, 14%), y variante folículo trópica de MF y linfoma T CD30+ (N: 1, 3%) respectivamente. (Gráfico 1). El 75% de los pacientes tenía menos de 5 años con el diagnóstico

de la enfermedad. (Gráfico 2).

Gráfico 1. Clasificación/ "Estadaje" de la enfermedad

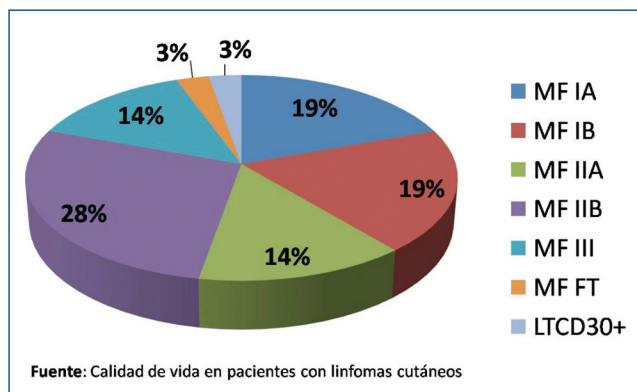
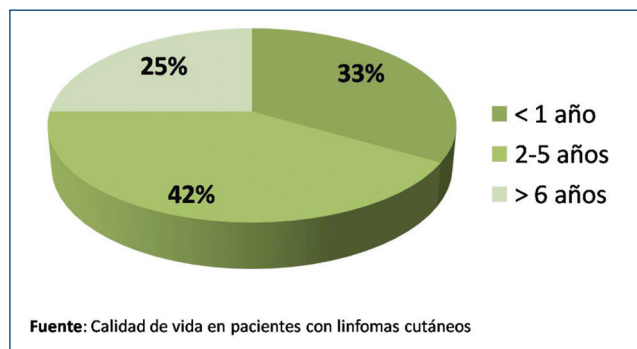


Gráfico 2. Clasificación de los pacientes según la duración de la enfermedad

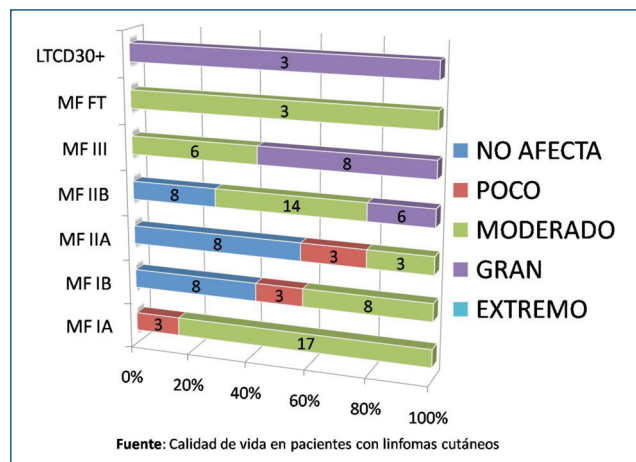


En el 50% de los pacientes se encontró una afectación moderada de la calidad de vida según la interpretación del cuestionario aplicado (N: 18); en 6 pacientes (17%), se evidenció afectación bastante considerable, mientras que el 8% (N: 3) tuvo poca y el 25% (N: 9) ninguna modificación de la calidad de vida por su enfermedad (Gráfico 3).

En la mayoría de los pacientes con diagnóstico de MF estadios IA-IB se consiguió moderada o poca afectación en la calidad de vida, mientras que los que tenían diagnósticos de MF estadios IIA-IIB y III mostraron moderada o gran repercusión en la calidad de vida motivado a su enfermedad de base (Gráfico 3).

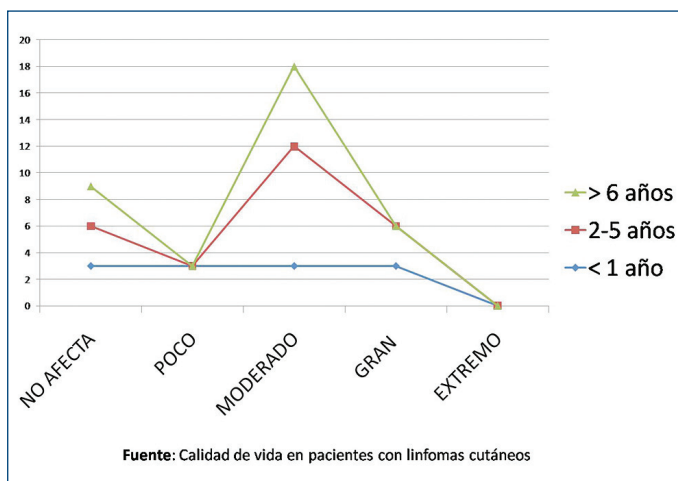
El 25% de los pacientes manifestó mucho prurito, ardor o dolor en la piel; el 17% se sintió muy cohibido(a) por su enfermedad. Las lesiones en piel influenciaron un poco el tipo de ropa usada en 25% de los pacientes y limitaron levemente las actividades sociales o recreativas en 33% de la población.

Gráfico 3. Tipo de linfoma cutáneo y grado de afectación en la calidad de vida



En cuanto a la duración de la enfermedad, se observó que en los pacientes con menos de un año con el diagnóstico, la afectación en la calidad de vida fue de grado variable, mientras que en los pacientes con 2 ó más años con la enfermedad, aumentó el número de afectados con repercusión moderada o grande en su calidad de vida. (Gráfico 4).

Gráfico 4. Duración de la enfermedad y grado de afectación en la calidad de vida



No se evidenció correlación entre el estadio clínico de la enfermedad y el grado de afectación en la calidad de vida, tomando en cuenta un valor de $p < 0,05$ (Tabla 3).

Discusión

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida es "la percepción que un individuo tiene de

su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno⁽⁷⁾.

Tabla 3. Correlación entre el grado de afectación en la calidad de vida y el estadio clínico

Grado de afectación/ Estadio clínico	O	E	O-E	O-E ²	O-E ² /E
No afecta					
IB	3	1,75	1,25	1,56	0,89
IIA	3	1,25	1,75	3,06	2,45
IIB	3	2,5	0,5	0,25	0,1
Poca afectación					
IA	1	0,58	0,42	0,17	0,30
IB	1	0,58	0,42	0,17	0,30
IIA	1	0,41	0,59	0,34	0,84
Moderada afectación					
IA	6	3,5	2,5	6,25	1,78
IB	3	3,5	-0,5	0,25	0,07
IIA	1	2,5	-1,5	2,25	0,9
IIB	5	6	-1	1	0,1
III	2	2,5	-0,5	0,25	0,1
FT	1	0,5	0,5	0,25	0,5
Gran afectación					
IIB	2	1,66	0,34	0,11	0,06
III	3	0,83	2,17	4,70	5,67
CD30	1	0,16	0,84	0,70	4,41

O: valor observado; E: valor esperado; Valor $p \leq 0,05$

Fuente: Calidad de vida en pacientes con linfomas cutáneos

Los linfomas cutáneos de células T producen múltiples manifestaciones clínicas que acarrear consecuencias importantes en la calidad de vida de los pacientes afectados por los mismos. Estudios publicados por Demierre y colaboradores⁽⁵⁾ demuestran el deterioro físico y emocional evidenciado en estos pacientes, afectando incluso el curso de los tratamientos médicos utilizados.

Nuestros resultados mostraron un deterioro moderado en la calidad de vida de la población estudiada,

el cual fue más significativo en aquellos con estadios avanzados de la enfermedad, lo cual podría explicarse por manifestaciones clínicas más floridas y severas en comparación a los estadios iniciales; además hay que tener en cuenta que las tasas de respuesta terapéutica en estas neoplasias es muy variable, siendo en algunos casos tan baja como en un 64%⁽¹⁾.

Los aspectos más afectados fueron las actividades sociales y recreativas; el 59% de los pacientes se sintieron avergonzados o cohibidos por sus lesiones, y causaron desorden en sus hogares atribuido a su enfermedad.

Se evidenció que en aquellos pacientes con mayor tiempo de diagnóstico, el grado de afectación era moderado o elevado, pudiendo asociarse con la cronicidad de la enfermedad y falta de adherencia al tratamiento, entre otras razones.

Conclusiones

Los linfomas cutáneos de células T producen un deterioro moderado en la calidad de vida de los pacientes afectados por esta neoplasia, con mayor grado de repercusión en aquellos pacientes con estadios avanzados de la enfermedad y mayor tiempo de diagnóstico, por lo cual consideramos importante brindar apoyo psicológico como parte de las herramientas terapéuticas utilizadas con el fin de obtener una mejor evolución de la enfermedad.

Referencias bibliográficas

1. Dummer R, Hess-Schmid M, Burg G. Cutaneous T-Cell Lymphomas: Prognosis and Quality-of-life Issues. Clin Lymphoma 2000; 1(1): s21-5.
2. Willemze R, Meijer CJ. Classification of cutaneous T-cell lymphoma: from Alibert to WHO-EORTC. J Cutan Pathol 2006; 33 (Suppl.1): 18-26.
3. Scarisbrick JJ. Staging and management of cutaneous T-cell lymphoma. Clin Exp Dermatol 2006;31:181-6.
4. Demierre MF, Tien A, Miller D. Health-Related Quality-of-Life Assessment in Patients with Cutaneous T-Cell Lymphoma. Arch Dermatol 2005; 141:325-30.
5. Demierre MF, Gan S, Jines J, Miller D. Significant impact of cutaneous T-Cell Lymphoma on patient's quality of life. Cancer 2006; 107: 2504-11
6. Finlay AY, Khan GK. Dermatology Life Quality Index. Clin Exp Dermatol 1994 ;19(3):210-6.
7. Halioua B, Beaumont MG, Lunel F. Quality of life in dermatology. International Journal of Dermatology 2000; 39:801-806.

Visite: www.svdcd.org.ve

donde encontrará el contenido de **Dermatología Venezolana** y muchos temas de interés sobre la Dermatología