



ATENCIÓN ONCOPEDIATRICA DESDE LA APS

2024



EL CANCER EN PEDIATRIA

La incidencia es muy baja, cada año se diagnostican en el mundo aproximadamente 260 000 casos nuevos para un estimado de una tasa de 12/100 000 habitantes.

En Cuba es similar con un promedio anual de 300 nuevos pacientes pediátricos

MORTALIDAD Y SUPERVIVENCIA

- Es diferente en dependencia del contexto socio-económico de los países :
 1. En los industrializados la posibilidad de curar se aproxima al 80 % mientras que en los del Tercer Mundo es una realidad opuesta y es donde vive el 80 % de los pacientes pediátricos afectados de cáncer.
 2. En Cuba la sobrevida nacional es > de 50 %



CARACTERISTICAS PROPIAS DEL CANCER PEDIATRICO

- Son enfermedades muy infrecuentes
- Diferentes al del adulto
- La mayor parte de los tumores se forman en sitios profundos.
- No son determinados por factores ambientales.
- Ni por hábitos dietéticos.
- No detectables por métodos de screening



IMPORTANCIA DE LA DETECCION TEMPRANA

- **En los últimos 30 años la terapéutica del cáncer pediátrico ha logrado un espectacular avance con las terapias combinadas de pero sobre todo por la acción de la quimioterapia citotóxica en esquemas cada vez más efectivos y por las medidas de soporte.**
- **La curación es difícil en pacientes con enfermedad avanzada, por lo que se requieren diagnósticos tempranos para aumentar la supervivencia.**



CARACTERISTICAS PROPIAS DEL CANCER PEDIATRICO

- Son enfermedades muy infrecuentes
- Diferentes al del adulto
- La mayor parte de los tumores se forman en sitios profundos.
- No son determinados por factores ambientales.
- Ni por hábitos dietéticos.
- No detectables por métodos de screening



FACTORES SUBJETIVOS Y OBJETIVOS Y COMO SUPERARLOS

- **Saber que el único medio de detección es la suspicacia diagnóstica, hacer siempre un examen físico completo obligado y una buena historia clínica.**
- **Palpar siempre el abdomen.**
- **Tener en cuenta los factores de riesgo.**
- **Consulta inmediata con los especialistas y los expertos.**

DIFERENCIA ENTRE EL CÁNCER INFANTIL Y EL DEL ADULTO

CÁNCER PEDIATRICO	CÁNCER DE ADULTO
Los más frecuentes son los linfomas, SNC, Óseos.	Órganos
Embrionarios, Sarcomas	Carcinomas
Muy quimiosensibles	Menos quimiosensibles
Se realiza diagnostico frecuentemente cuando está diseminado.	Se realiza diagnostico casi siempre en situ.
Screening no útil.	Screening efectivo.
Prevención no factible	Es posible en el 80% de los casos
Diagnostico precoz más difícil	Es relativamente posible.

INCIDENCIA SEGÚN LA EDAD

LACTANTE	<u>> 1 año</u>	<u>> 10 años</u>
Neuroblastoma	neuroblastoma	Tumores óseos y de Partes Blandas
T. Wilms	T. Wilms	linfomas
Retinoblastoma	Retinoblastoma	T. del SNC
leucemia	leucemia	germinales
	T del SNC	

ANOMALIAS CONGENITAS ASOCIADAS

ANOMALÍA	POSIBLE TUMOR
Hemihipertrofia	t. Wilms
Aniridia	T de Wilms
Anomalías urinarias.	T. Wilms
Neurofibromatosis	T. SNC, Sarcomas, Leucemias
esclerosis tuberosa	T. del SNC, sarcomas
tirosinemia	hepatocarcinoma
S. Down	leucemia

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA FRECUENTES

ALARMA	EJEMPLO DE ENFERMEDAD	INTERPRETACION FRECUENTE
DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE	LINFOMAS	PARASITISMO INTESTINAL
ESTRABISMO, LEUCOCORIA	RETINOBLASTOMA	HIPERMETROPIA CATARATAS,
DOLOR O TUMEFACCION OSEA	OSTEOSARCOMA, LEUCEMIA	CRECIMIENTO, TRAUMA
TUMOR DE PARTES BLANDAS	RABDOMIOSARCOMA	QUISTE, PICADURA
SINDROME FEBRIL PROLONGADO	LINFOMAS, LEUCEMIA, NEUROBLASTOMA.	VIROSIS ENFERMEDADES DEL COLAGENO
CEFALEA	TUMOR DEL S.N.C.	SINUSITIS, HIPERMETROPIA
SINDROME ADENICO	LINFOMAS, NEUROBLASTOMA	VIROSIS
PSEUDOSINOVITIS DE CADERA	NEUROBLASTOMA, LEUCEMIAS	TRAUMA, VIROSIS
SANGRAMIENTO VAGINAL, HEMATURIA	RABDOMIOSARCOMA VAGINA, VEJIGA	PUBERTAD PRECOZ, SEPSIS URINARIA

Continuación

ALARMA	EJEMPLO DE ENFERMEDAD	INTERPRETACION FRECUENTE
disfagia , trismus, dolor de garganta,	Rabdomiosarcoma de lengua, linfoma no Hodking de amígdalas, Histiocitosis	Hipertrofias de adenoides, de amígdalas, linfagioma de la lengua, etc.
Masa Pelviana	Rabdomiosarcoma, tumores germinales, carcinomas,etc.	Teratomas, quistes, papilomas, etc.
Masa testicular	Rabdomiosarcoma, Leucemias, tumores germinales, carcinomas, etc	Orquitis, Hidrocele torsión testicular, contusión.

Índice de malignidad de una masa cervical .

- 1. Unilateralidad (no es obligatorio).**
- 2. Tamaño igual o mayor de 2 a 3 cm.**
- 3. Ausencia de características inflamatorias.(sin dolor).**
- 4. Consistencia dura , firme.**
- 5. Ubicación posterior o cabalgando sobre el Esternocleidomastoideo, y región supraclavicular.**
- 6. Progresión o ausencia de regresión en un plazo de 3 a 4 semanas.**
- 7. Ausencia de foco infeccioso bucofaríngeo o cutáneo.**
- 8. Adherencia a planos profundos.**

Conducta a seguir de forma general en la APS.

- 1. Diagnóstico y seguimiento de los síndromes genéticos,**
- 2. Prevención de malos hábitos dietéticos.**
- 3. Inculcar al niño y a la familia un estilo de vida saludable.**

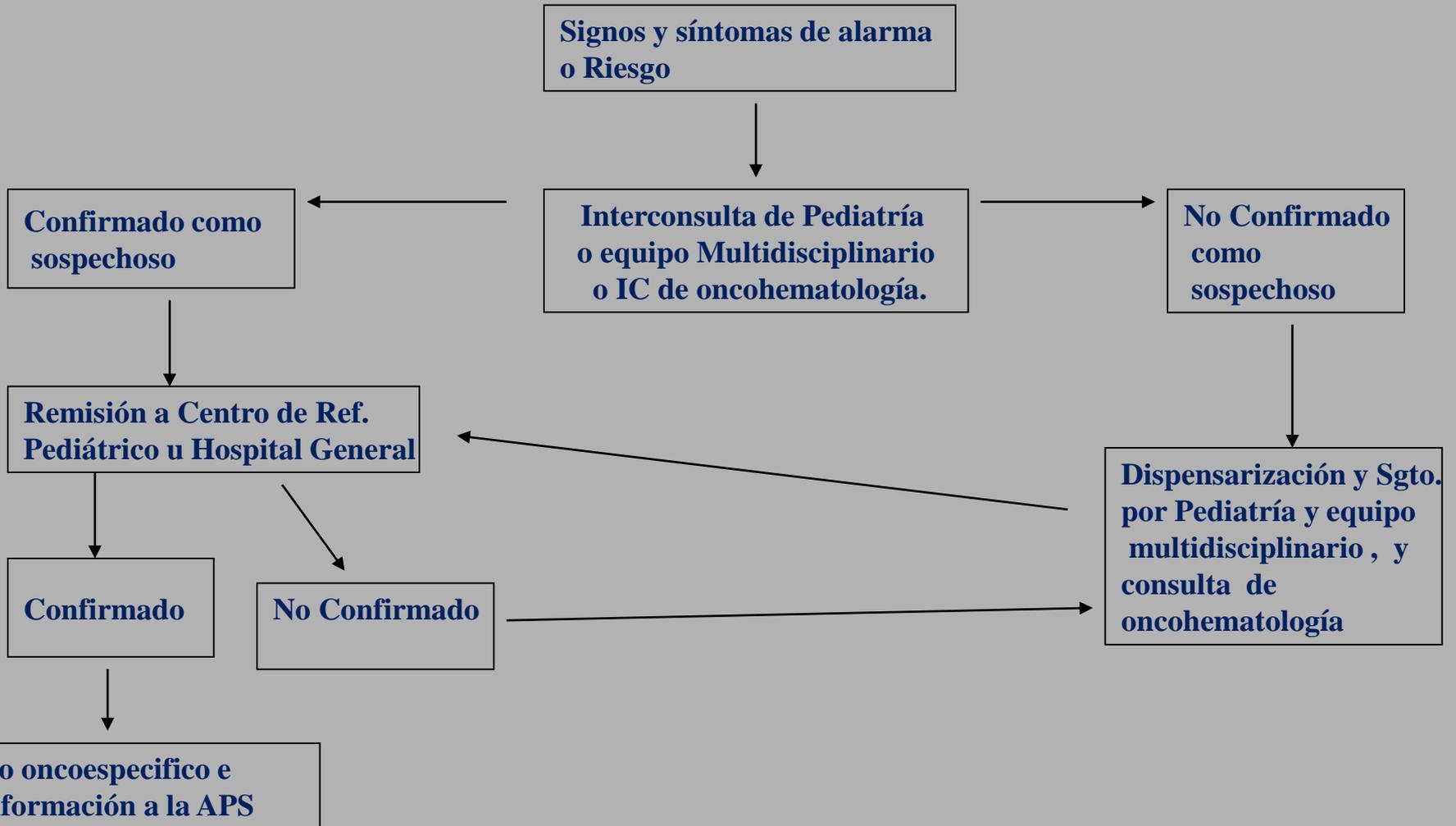
Conducta a seguir para el diagnostico precoz de cáncer infantil

- 1. Dispenzarizar y seguir a los niños con enfermedades genéticas o cromosómicas por el equipo básico de salud y por las consultas de onco-hematología.**
- 2. Dispenzarizar y seguir a las familias de riesgo por el equipo multidisciplinario donde esté el genetista, para posibles consejos genéticos.**

Continuación (Medidas de prevención del cáncer)

- 1. Promover hábitos dietéticos en el niño a partir del 2do o 3er año de vida.**
- 2. Actuar sobre la obesidad en el niño (se ha comprobado que un aumento de peso > del 40% del deseable e relaciona con un mayor riesgo de cáncer.**
- 3. Actuar sobre los hábitos tóxicos (alcohol, tabaco) en las familias , los jóvenes, y las embarazadas.**
- 4. Realizar acciones de promoción en cuanto a las ITS y el cáncer de útero y cuello en las adolescentes.**

Conducta a seguir con un paciente sospechoso de Cáncer Infantil Etapa I





ME GUSTA
HACER DEPORTE
Y COMER
DE TODO

