

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|---|---|--|--|
| <p>EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Ver anexos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Complicaciones quirúrgicas abdominales ▪ Manejo lisis tumoral ▪ Neutropenia y fiebre <p>En esta etapa algunos pacientes requerirán cuidados intensivos (30%)</p> <p>Se realizarán cuando el protocolo marque evaluación de la respuesta.</p> | <p>Procedimiento quirúrgico inicial:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biopsia por radiología intervencionista ó Laparoscopia diagnóstica y/o Laparotomía exploradora en caso de urgencia abdominal ▪ En caso de falla renal diálisis peritoneal o hemodiálisis ▪ Colocación de catéter de 3 vías ▪ Colocación de catéter puerto ▪ Colocación de hemodiálisis ▪ Manejo de cuidados intensivos <p>Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa ▪ Electrolitos séricos (parámetros de lisis tumoral): - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Fósforo | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anestesia general ▪ En caso de pacientes con complicación abdominal al diagnóstico: requiere cobertura antibiótica con triple esquema hasta por 14 días, de acuerdo a evolución: - Cefotaxima (100 mg/kg/día) /Amikacina (21 mg/kg/día) /Metronidazol (10 mg/kg dosis cada 8 hrs). | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sala quirúrgica ó radiología intervencionista (equipo de cirugía de mínima invasión) ▪ Unidad de terapia intensiva ▪ Equipo para anestesia ▪ Catéter temporal y en cuanto las condiciones del paciente lo permitan, catéter de puerto ▪ Catéter de hemodiálisis y equipo de hemodiálisis en caso de lisis tumoral ▪ Reactivos de laboratorio específicos para cada prueba |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina - Depuración de creatinina en orina de 24 hrs - Ácido úrico ▪ Pruebas de Coagulación: <ul style="list-style-type: none"> - TP - TTP - Fibrinógeno ▪ Pruebas cruzadas ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas - Albumina - Proteínas totales - Deshidrogenasa láctica - Fosfatasa alcalina ▪ Beta 2 microglobulina | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Agujas para punción lumbar bajo sedación. ▪ Equipo para biopsia excisional de ganglio y/o biopsia de tumor primario. ▪ Aguja tipo I y tipo J para aspirado y biopsia de médula ósea ▪ Reactivos para |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estudios virales: <ul style="list-style-type: none"> - HIV en primario cerebral - Hepatitis A, B y C - Virus de Epstein Barr - Citomegalovirus ▪ Aspirado y Biopsia de Médula ósea ▪ Líquido Cefalorraquídeo: citológico por citocentrífuga y citoquímico ▪ Biopsia excisional ganglionar o incisional en sitios extraganglionares para estudio histopatológico e inmunohistoquímica (marcadores CD20, CD3, CD30, ALK , BCL-6 e Inmunoglobulinas) ▪ FSH sérico basal ▪ Radiografías <ul style="list-style-type: none"> - Tórax posteroanterior y lateral - Abdomen ▪ Tomografía de Cuello, Tórax, abdomen | | <ul style="list-style-type: none"> inmunohistoquímica(marcadores de CD20, CD3, CD30, ALK , BCL-6 e Inmunoglobulinas) ▪ Equipo de Rayos X y placas ▪ Tomógrafo, placas y medio de contraste ▪ Equipo de ultrasonido y transductores adecuados ▪ Equipo para gammagrafía y radioisótopos. Propio o subrogado. ▪ Resonancia magnética, medios de contraste. Propio o subrogado. ▪ Servicio de patología ▪ Equipo para PET propio o subrogado |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|--|---|--|---|
| | <p>y pelvis contrastada IV y V.O</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ultrasonido: <ul style="list-style-type: none"> - Abdominal - Testicular ▪ Gammagrafía ósea solo si se encuentra hueso como sitio primario o lo sugiere la clínica. ▪ Resonancia Magnética Nuclear en caso de afectación a hueso o Columna Vertebral o con síntomas neurológicos o LCR positivo contrastada con gadolinio ▪ Ecocardiograma ▪ Electrocardiograma con 12 derivaciones ▪ PET-CT-FDG | | |
| <p>ESTADIOS I RESECADO Y II RESECADO (ABDOMINAL) Ver anexos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manejo lisis tumoral ▪ Neutropenia y fiebre ▪ Antiemesis | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Terapia de soporte (durante quimioterapia): | <p>Terapia de soporte (durante quimioterapia):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Protectores de mucosa gástrica: <ul style="list-style-type: none"> - Ranitidina 1mg /kg/dosis/IV cada 8 hrs en cada ciclo de quimioterapia u - Omeprazol 0.4 a 0.8 mg/kg/día IV en cada ciclo de quimioterapia | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Material y equipos necesarios para administración de la quimioterapia ▪ Niveles de Metotrexate, propio o subrogado |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Antiespasmódico - Butilhioscina IV 0.2 a 0.3 mg/kg/ dosis en caso necesario ▪ Analgésicos - Ketorolaco IV 0.6 a 1 mg/ kg/ dosis en caso necesario - Paracetamol IV 10 a 15 mg/kg /dosis c 6 hrs en caso necesario - Tramadol 1-2 mg /kg/ dosis cada 6 hrs - Buprenorfina IV | |
| | <p>QUIMIOTERAPIA. Fase de Citorreducción (Administrar sólo en pacientes con riesgo de lisis tumoral).</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Ondansetrón 5 mg/m2/dosis previo a quimioterapia, cada 8 hrs de acuerdo a respuesta, o Palonosetrón 25 mg cada 72 hrs, o en mayores de 12 años Aprepitant 125 mg-80 mg-80 mg (día 1 a 3) - Ciclofosfamida 300 mg/m2 IV en infusión de 15 minutos el día 1. - Vincristina 1 mg/m2 (dosis máxima 2 mg) día 1. - Prednisona 60 mg/m2/ día, 2 dosis por | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Material y equipos necesarios para administración de la quimioterapia ▪ Niveles de Metotrexate, propio o subrogado |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--|---|
| | | VO de los días 1 a 7 - Doble Intratecal, día 1,(dosis de Metotrexate e Hidrocortisona de acuerdo a edad) 1 | |
| | COPAD 1 (Inicia los 7 días de la fase de citorreducción) Descanso por 18 a 21días. | - Ondansetrón 5 mg/m ² /dosis previo a quimioterapia, cada 8 hrs de acuerdo a respuesta, o Palonosetrón 25 mg cada 72 hrs, o en mayores de 12 años Aprepitant 125 mg-80 mg -80 mg (día 1 a 3) - Vincristina 2 mg/m ² /IV (dosis máxima 2 mg) días 1 y 8. - Ciclofosfamida 250 mg/m ² S.C./ IV, por dosis cada 12 hrs , en infusión de 15 minutos días 1 al 3 (6 dosis en total) más MESNA al 100% - Prednisona 60 mg/m ² / día/ 2 dosis por VO días 1 a 5, reducir a cero en 3 días. - Ácido fólico 30 mg/m ² IV cada 6 hrs, por 4 dosis, iniciando a la hora 24 de haber comenzado la infusión de Metotrexate, posteriormente 15 mg/m ² VO o IV por 8 dosis más (modificar dosis y vía de administración de acuerdo | - Material y equipos necesarios para administración de la quimioterapia - Niveles de Metotrexate, propio o subrogado |

¹ Las dosis deben indicarse de acuerdo a la edad: Metotrexate < 1 año 6mg, 1 a 2 años- 8 mg, 2-3 años – 10 mg, >3 y < de 9 años – 12mg, > de 9 años 15 mg.
Hidrocortisona < 1 año 8mg, 1 a 2 años- 10 mg, 2-3 años – 12mg, >3 años 15 mg.

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|--|--|--|--|
| | | a niveles de Metotrexate). - Doxorrubicina 60 mg/m ² / IV en infusión de 6 hrs día 1. Después de la primera dosis de Ciclofosfamida. - Dexrazoxano: 10:1 en proporción con Doxorrubicina. Iniciar 30 minutos antes de Doxorrubicina en infusión de 15 a 30 min. - Filgrastím 5 a 10 µg/kg/día subcutáneo en los días 7 a 21. - Doble intratecal días 2 y 6 | |
| | COPAD 2 (Repetir COPAD 1) | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Material y equipos necesarios para administración de la quimioterapia ▪ Niveles de Metotrexate, propio o subrogado |
| <p>ESTADIOS I Y II NO RESECADOS Y ESTADIO III Se administrarán curso A y Curso B en forma alterna hasta completar ocho ciclos. Valorar Anexo de Neutropenia Febril después de cada curso de quimioterapia</p> | <p>Inducción: Un ciclo A más un ciclo B Valoración pre y post inducción Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría Hemática Completa (9) ▪ Química sanguínea, (9) ▪ Electrolitos séricos (9): - Sodio - Potasio - Calcio | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anestesia General o Sedación <p>Ciclo A</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciclofosfamida 300 mg/ m² s.c./dosis cada 12 hrs. x 6 dosis. (Dosis total 1800 mgs x m²) días 1, 2, 3. - Doxorrubicina 50 mg/m² s.c./dosis, IV, día 3 - Dexrazoxano: 10:1 en proporción con | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Material y equipos necesarios para administración de la quimioterapia. Reactivos de laboratorio específicos para cada prueba. ▪ Aguja para punción lumbar. ▪ Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Fosforo - Magnesio - Cloro ▪ Líquido Cefalorraquídeo: citológico por citocentrífuga y citoquímico con búsqueda de blastos, ▪ TAC ó Resonancia Magnética Nuclear en caso de afectación a hueso o Columna Vertebral o con síntomas neurológicos contrastada con gadolinio. ▪ Gama grama con Galio 67 ▪ USG testicular (en caso de sospecha de infiltración gonadal) ▪ Ecocardiograma <p>El ciclo A se aplicará con un intervalo entre ellos de 18 a 21 días según recuperación hematológica, por 4 ciclos.</p> <p>Evaluación pre quimioterapia: Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría Hemática Completa, ▪ Química sanguínea, ▪ Electrolitos Séricos - Sodio - Potasio - Calcio | <ul style="list-style-type: none"> - Doxorubicina. Iniciar 30 minutos antes de Doxorubicina en infusión de 15 min. - Vincristina 1.5 mg/m² s.c./dosis, IV en bolo día 3.(máximo 2 mg) - Ondansetron 5 mg/m²/dosis previo a quimioterapia, cada 6 hrs de acuerdo a respuesta. - Triple Intratecal1 (Metotrexate 10 mg + Arabinosido de citosina 30 mg + Hidrocortisona 20 mg) - Solución Filadelfia: (preparación para manejo de Mucositis: Difenhidramina,- solución oral-, Gel de hidróxido de aluminio y Magnesio, Nistatina- solución en gotas-, Lidocaína al 1% simple - Filgrastim 5 a 10 µg/kg/día subcutáneo 24 hrs de 5 a 10 días de acuerdo a respuesta | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tomógrafo, placas y medios de contraste. ▪ Equipo para Gammagrafía y Radioisótopos (Propio o subrogado) ▪ Equipo para Resonancia Magnética y medios de contraste (Propio o subrogado) ▪ Equipo para ecocardiograma ▪ Equipo para anestesia ▪ Sala quirúrgica ▪ Niveles de Metotrexate propio o subrogado. |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Fosforo - Magnesio - Cloro ▪ Punción lumbar con citoquímico y citocentrífuga con búsqueda de blastos ▪ Depuración de Creatinina en orina de 24 hrs ó Gamagrama Renal ▪ Niveles séricos de Metotrexate (4 ó hasta 6 determinaciones) (24, 42, 48, el 4o ó hasta 6, si el caso lo amerita) <p><u>Evaluación de la respuesta:</u> Respuesta completa: Ciclo A y Ciclo B alternados hasta completar 6 ciclos más (total 8 ciclos, incluyendo la inducción)</p> <p><u>Evaluación al término de 8 ciclos:</u> Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría Hemática Completa, ▪ Química sanguínea, ▪ Electrolitos Séricos: - Sodio | <p>Ciclo B</p> <ul style="list-style-type: none"> - Metotrexate 2 g/m² s.c. en infusión, IV, continua de 24 hrs, día 1 - Ácido fólico 15 mg/m² dosis, cada 6 hrs. x 6 dosis, iniciando a la hora 42 de iniciado el Metotrexate - Triple Intratecal1 (Metotrexate 10 mg + Arabinosido de citosina 30 mg + Hidrocortisona 20 mg) - Citarabina 400 mg/m² s.c./dosis, IV, cada 12 hrs. por 4 dosis (total 1600 mg/m²) días 2 y 3 - Ondansetron 5 mg/m²/dosis previo a quimioterapia, cada 6 hrs. de acuerdo a respuesta - Solución Filadelfia: (preparación para manejo de mucositis: Difenhidramina,- solución oral-, Gel de hidróxido de aluminio y Magnesio, Nistatina- solución en gotas-, Lidocaína al 1% simple | |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|--|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Potasio - Calcio - Fosforo - Magnesio - Cloro ▪ Punción lumbar con citoquímico y citocentrífuga con búsqueda de blastos ▪ Depuración de Creatinina en orina de 24 hrs ó Gamagrama Renal ▪ PET-CT-FDG <p>Cualquier respuesta parcial o progresión pasa a Protocolo COPADM descrito en Etapa IV</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Filgrastim 5 a 10 µg/kg/día subcutáneo 24 hrs de 5 a 10 días de acuerdo a respuesta | |
| <p>ESTADIO IV *Del 20 al 30% de LNH es estadio 4. De los cuales el 40% requerirá Rituximab.</p> | | <p>Terapia de soporte (durante quimioterapia):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Protectores de mucosa gástrica: <ul style="list-style-type: none"> - Ranitidina 1 mg /kg/dosis/IV cada 8 hrs en cada ciclo de quimioterapia u, - Omeprazol 0.4 a 0.8 mg/kg/día IV en cada ciclo de quimioterapia ▪ Antiespasmódico <ul style="list-style-type: none"> - Butilhioscina IV 0.2 a 0.3 mg/kg/ dosis en caso necesario ▪ Analgésicos <ul style="list-style-type: none"> - Ketorolaco IV 0.6 a 1 mg/ kg/ dosis en caso necesario | |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|---|--|
| : | <p>Fase de Reducción, COP En caso de respuesta parcial (evidencia de enfermedad a cualquier nivel), siempre y cuando el linfoma sea CD20 +, agregar Rituximab al esquema (antes de cada ciclo de quimioterapia) 375 mg/m² previa administración del esquema. Evaluación de la respuesta: considerar un segundo ciclo de COP antes de COPADM1 si el paciente se encuentra en una condición crítica (falla renal, sepsis grave u otra toxicidad orgánica grado 3 y 4).</p> <p>Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa | <ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol IV 10 a 15 mg/kg /dosis cada 6 hrs en caso necesario - Tramadol 1-2 mg /kg/ dosis cada 6 hrs - Buprenorfina IV - Ondansetrón 5 mg/m²/dosis previo a quimioterapia, cada 8 hrs de acuerdo a respuesta, o Palonosetrón 25 mg cada 72 hrs, o en mayores de 12 años Aprepitant 125mg-80 mg-80 mg (día 1 a 3) - Ciclofosfamida 300 mg/m² IV en infusión de 15 minutos el día 1. - Vincristina 1mg/m² (dosis máxima 2 mg) día 1. - Prednisona 60 mg/m²/ día/ 2 dosis por VO de los días 1 a 7 - Triple Intratecal, días 1, 3 y 5 (dosis de Metotrexate de acuerdo a edad + Ara C 50mg/m²)¹ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Material y equipos necesarios para administración de la quimioterapia ▪ Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba ▪ Niveles de Metotrexate, propio o subrogado |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|--|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Electrolitos séricos: <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina ▪ Pruebas de Coagulación: <ul style="list-style-type: none"> - TP - TTP - Fibrinógeno ▪ Pruebas cruzadas ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas - Albumina - Proteínas totales - Deshidrogenasa láctica | | |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ecocardiograma ▪ TAC y/o RMN en regiones comprometidas al diagnóstico <p>Fase de inducción (COPADM-1)</p> <p>Evaluación previo a quimioterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa ▪ Electrolitos séricos <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina ▪ Pruebas de Coagulación: <ul style="list-style-type: none"> - TP - TTP - Fibrinógeno | <ul style="list-style-type: none"> - Ondansetron 5 mg/m²/dosis previo a quimioterapia, cada 8 hrs. de acuerdo a respuesta. O palonosetrón 25mg cada 72 hrs ó en mayores de 12 años aprepitant 125mg-80mg-80 mg (día 1 a 3). - Vincristina 2.0 mg/m².s.c./dosis, IV en bolo (tope 2 mg) día 1. - Prednisona 60mg/m² 2 dosis diarias VO, días 1 a 5 incluyendo la reducción a cero por tres días. - Metotrexate (altas dosis) 5000 a 8000 mg/ m² S.C. en 500ml/ m² de dextrosa al 5% en infusión IV, infusión de 4hrs al día 1. 2 - Ácido folínico 30 mg/m² IV cada 6hrs, por 4 dosis, iniciando a la hora 24 de haber comenzado la infusión de Metotrexate, posteriormente 15 mg/m² VO o IV por 8 dosis más (modificar dosis y vía de administración de acuerdo | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia, equipo de anestesia (general o IV). ▪ Insumos para nutrición parenteral ▪ Niveles de Metotrexate propio o subrogado 3 tomas por ciclo. |

² Para el uso de estas dosis de Metotrexate es una condición necesaria tener estos niveles y asegurara al menos tres determinaciones por ciclo.

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|--|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pruebas cruzadas ▪ Pruebas de funcionamiento hepático - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas - Albumina - Proteínas totales - Deshidrogenasa láctica | <ul style="list-style-type: none"> a niveles de Metotrexate). - Ciclofosfamida 250 mg/m² más MESNA al 100% cada 12hrs (500mg/m²/día, infusión de 15min, los días 2 a 4, total 6 dosis). Continuar hidratación hasta 12hrs después de la última dosis. - Doxorrubicina 60 mg/m² en infusión de 6hrs después de la primer dosis de Ciclofosfamida. - Dexrazoxano: 10:1 en proporción con doxorrubicina. Iniciar 30 minutos antes de doxorrubicina en infusión de 15 minutos. - Triple intratecal, días 2,4 y 6 (dosis iguales al curso COP) - Filgrastím 5µg/kg/día subcutáneo en los días 7 a 21. | |
| | <p>Inducción segundo ciclo (COPADM 2)</p> <p>Iniciar el curso cuando la cuenta de Neutrófilos totales >1000, plaquetas > 100,000 y que hayan pasado al menos 16 días del COPADM1. Generalmente entre el día 21 y 26, si no hay recuperación para el día 21 solicitar aspirado de medula ósea</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Ondansetron 5 mg/m²/dosis previo a quimioterapia, cada 8 hrs. de acuerdo a respuesta. O Palonosetrón 25mg cada 72 hrs ó en mayores de 12 años Aprepitant 125mg-80 mg-80 mg (día 1 a 3). - Vincristina 2.0 mg/m².s.c./dosis, IV en bolo (tope 2 mg) día 1. - Prednisona 60mg/m² 2 dosis diarias VO, | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia, equipo de anestesia (general o IV). |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--|---|
| | <p>Evaluación previa a quimioterapia</p> <p>Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa ▪ Electrolitos séricos <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina <p>Pruebas cruzadas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas - Albumina - Proteínas totales - Deshidrogenasa láctica ▪ Ecocardiograma y determinación de | <p>días 1 a 5 incluyendo la reducción a cero por tres días.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Metotrexate (altas dosis) 5000 a 8000 mg/ m2 S.C. en 500 ml/ m2 de dextrosa al 5% en infusión IV, infusión de 4hrs al día 1. - Ácido folínico 30mg/m2 IV cada 6hrs, por 4 dosis, iniciando a la hora 24 de haber comenzado la infusión de Metotrexate, posteriormente 15mg/m2 VO o IV por 8 dosis más (modificar dosis y vía de administración de acuerdo a niveles de Metotrexate). - Ciclofosfamida 250 mg/m2 más MESNA al 100% cada 12hrs (500mg/m2/día, infusión de 15min, los días 2 a 4, total 6 dosis). Continuar hidratación hasta 12hrs después de la última dosis. - Doxorrubicina 60 mg/m2 en infusión de 6hrs después de la primer dosis de Ciclofosfamida - Dexrazoxano: 10:1 en proporción con Doxorrubicina. Iniciar 30 minutos antes de Doxorrubicina en infusión de 15 min. - Triple intratecal, días 2,4 y 6 (dosis iguales al curso COP) - Filgrastím 5µg/kg/día subcutáneo en los días 7 a 21. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Insumos para nutrición parenteral ▪ Niveles de Metotrexate propio o subrogado 3 tomas por ciclo. |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--|--|
| | fracción de eyección y fracción de acortamiento. Evaluación de la respuesta <ul style="list-style-type: none"> ▪ TAC y/o RMN en regiones comprometidas al diagnóstico ▪ Aspirado y biopsia de médula ósea ▪ Punción lumbar con citoquímico y citocentrífuga de LCR | | |
| | <p>Fase de consolidación (CYVE-1) SNC Positivo. Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa ▪ Electrolitos séricos <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina ▪ Pruebas de Coagulación: | <ul style="list-style-type: none"> - Citarabina 50 mg/m² en infusión continua, disuelto en solución mixta para 12 hrs (empezar a las 8 pm y terminar a las 8 am del siguiente día, por 5 días) - Citarabina en altas dosis 1000mg/m² diluido en 375 ml/m² de solución mixta IV en infusión de 3 hrs (de 8am a 11am) cada 24 hrs, días 2 al 5. - Doble intratecal (sin Ara C). - Etopósido: 100mg/m² diluidos en 500ml/m² de solución mixta IV en infusión de 2 hrs (de 14:00 a 16 hrs) días 2 al 5 - Filgrastim: 5µg/kg/día vía subcutánea días 7 a 21. Suspende cuando la cuenta de neutrófilos totales alcance 3000/mm³ (aún antes del día 21). <p>Alrededor del 18 cuando la cuenta de</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia, equipo de anestesia (general o IV). ▪ Insumos para nutrición parenteral ▪ Niveles de Metotrexate propio o subrogado 3 tomas por ciclo. |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - TP - TTP - Fibrinógeno Pruebas cruzadas ▪ Pruebas de funcionamiento hepático - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas - Albumina - Proteínas totales - Deshidrogenasa láctica ▪ Pruebas cruzadas ▪ Depuración de creatinina en orina de 24hrs ▪ Ecocardiograma <u>SNC Negativo</u> Iniciar el curso cuando la cuenta de Neutrófilos totales >1000, plaquetas > 100,000. Estudios de Laboratorio y Gabinete | <p>neutrófilos sea >1000 y las plaquetas > 75000 y 48 hrs después de la última dosis de filgrastim:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Metotrexate (altas dosis) 5000 a 8000 mg/ m2 S.C. en 500ml/ m2 de dextrosa al 5% en infusión IV, infusión de 4hrs al día 1. - Triple intratecal. - Ácido folínico 30mg/m2 IV cada 6hrs, por 4 dosis, iniciando a la hora 24 de haber comenzado la infusión de Metotrexate, posteriormente 15mg/m2 VO o IV por 8 dosis más (modificar dosis y vía de administración de acuerdo a niveles de Metotrexate). - Citarabina 50mg/m2 en infusión continua, disuelto en solución mixta para 12 hrs (empezar a las 8 pm y terminar a las 8 am del siguiente día, por 5 días) - Citarabina en altas dosis 1000mg/m2 diluido en 375 ml/m2 de solución mixta IV en infusión de 3 hrs (de 8am a 11am) | |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa ▪ Electrolitos séricos <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina ▪ Pruebas de Coagulación: <ul style="list-style-type: none"> - TP - TTP - Fibrinógeno Pruebas cruzadas ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas - Albumina - Proteínas totales - Deshidrogenasa láctica | <p>cada 24 hrs, días 2 al 5.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etopósido: 100mg/m² diluidos en 500ml/m² de solución mixta IV en infusión de 2 hrs (de 14:00 a 16 hrs) días 2 al 5 - Filgrastim: 5µg/kg/día vía subcutánea días 7 a 21. Suspender cuando la cuenta de neutrófilos totales alcance 3000/mm³ (aún antes del día 21) | |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pruebas cruzadas ▪ Ecocardiograma | | |
| | <p>Fase de consolidación (CIVE-2) Se inicia cuando la cantidad de Neutrófilos totales es mayor a 1000 y plaquetas más de 100,000 (generalmente a partir del día 25 al 28). Si no existe recuperación valorar la administración de segundo ciclo. Ver anexo de colitis neutropénica, fiebre, neutropenia, soporte nutricional y terapia transfusional. Evaluación previa a quimioterapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa | <ul style="list-style-type: none"> - Citarabina 50mg/m2 en infusión continua, disuelto en solución mixta para 12 hrs (empezar a las 8 pm y terminar a las 8 am del siguiente día, por 5 días) - Citarabina en altas dosis 1000mg/m2 diluido en 375 ml/m2 de solución mixta IV en infusión de 3 hrs (de 8am a 11am) cada 24 hrs, días 2 al 5. - Etopósido: 100mg/m2 diluidos en 500ml/m2 de solución mixta IV en infusión de 2 hrs (de 14:00 a 16 hrs) días 2 al 5 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia, equipo de anestesia (general o IV). ▪ Insumos para nutrición parenteral ▪ Niveles de Metotrexate propio o |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Electrolitos séricos <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina ▪ Pruebas cruzadas ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas - Albumina - Proteínas totales - Deshidrogenasa láctica Evaluación de la respuesta. <ul style="list-style-type: none"> ▪ TAC y/o RMN en regiones comprometidas al diagnóstico ▪ PET-CT-FDG | <ul style="list-style-type: none"> - Filgrastim: 5-10µg/kg/día vía subcutánea días 7 a 21. Suspender cuando la cuenta de neutrófilos totales alcance 1000/mm³ (aún antes del día 21). | <p>subrogado 3 tomas por ciclo.</p> |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|--|--|--|
| | En caso de tumor residual resección quirúrgica o biopsia y en caso de histología positiva evaluar esquema de segunda línea. Si la histología es negativa pasa a mantenimiento. | | |
| | <p>Fase de mantenimiento M1 Si es SNC negativo pasa a mantenimiento (M1-M4). Fase de mantenimiento M1 a M3 tienen el mismo tratamiento. Alrededor del día 18 cuando los neutrófilos totales sea > de 1000 y las plaquetas >100,000, después de la última dosis de filgrastím con transaminasas normales o ajustar de acuerdo a tablas, generalmente entre el día 25 y 28. En caso de que las transaminasas mayores ajustar dosis, administrar: MTX: 5000 a 8000 mg/m² en 500 ml/ m² de solución glucosada al 5% para infusión de 4 hrs.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa ▪ Electrolitos séricos | <ul style="list-style-type: none"> - Ondansetron 5 mg/m²/dosis previo a quimioterapia, cada 8 hrs. de acuerdo a respuesta. O Palonosetrón 25mg cada 72 hrs ó en mayores de 12 años Aprepitant 125 mg-80 mg-80 mg (día 1 a 3). - Vincristina 2.0 mg/m².s.c./dosis, IV en bolo (tope 2 mg) día 1. - Prednisona 60mg/m² 2 dosis diarias VO, días 1 a 5 incluyendo la reducción a cero por tres días. - Ciclofosfamida 500mg/m²/día, más MESNA al 100% infusión 30min, los días 2 Y 3 total 2 dosis). Primera dosis administrar antes de doxorubicina. Continuar hidratación hasta 12hrs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. ▪ Insumos para nutrición parenteral ▪ Niveles de Metotrexate propio o subrogado 3 tomas por ciclo. |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina ▪ Pruebas de Coagulación: <ul style="list-style-type: none"> - TP - TTP - Fibrinógeno ▪ Pruebas cruzadas ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas - Albumina - Proteínas totales | <p>después de la última dosis.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Metotrexate (altas dosis) 5000 a 8000 mg en 500ml /m2 de dextrosa al 5% en infusión IV, de 4hrs al día 1. 3 - Ácido folínico 30mg/m2 IV cada 6hrs, por 4 dosis, iniciando a la hora 24 de haber comenzado la infusión de Metotrexate, posteriormente 15mg/m2 VO o IV por 8 dosis más (modificar dosis y vía de administración de acuerdo a niveles de Metotrexate). - Dexrazoxano: 10:1 en proporción con Doxorubicina. Iniciar 30 minutos antes de Doxorubicina en infusión de 15 a 30 min. - Doxorubicina 60mg/m2 en infusión de 6hrs, día 2. Después de la primera dosis de Ciclofosfamida. - Triple intratecal, día 2 (dosis iguales al curso COP). | |

³ Para el uso de estas dosis de Metotrexate es una condición necesaria tener estos niveles y asegurara al menos tres determinaciones por ciclo.

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|--|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Deshidrogenasa láctica ▪ Pruebas cruzadas ▪ Ecocardiograma <p>Fase de mantenimiento M2 Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa ▪ Electrolitos séricos - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina ▪ Pruebas cruzadas ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas | <ul style="list-style-type: none"> - Ondansetron 5 mg/m2/dosis previo a quimioterapia, cada 8 hrs. de acuerdo a respuesta. O Palonosetrón 25mg cada 72 hrs ó en mayores de 12 años Aprepitant 125mg-80mg-80 mg (día 1 a 3). - Citarabina 50mg/m2 IV cada 12 hrs (máximo 100mg/m2/día) días 1 a 5. - Etopósido 150mg/m2 en infusión IV de 90 min, días 1 a 3. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. ▪ Insumos para nutrición parenteral ▪ Niveles de Metotrexate propio o subrogado 3 tomas por ciclo |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Albumina - Proteínas totales - Deshidrogenasa láctica <p>Fase de mantenimiento M3 Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa ▪ Electrolitos séricos - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Magnesio ▪ Química sanguínea: - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina ▪ Pruebas de Coagulación: - TP - TTP - Fibrinógeno ▪ Pruebas cruzadas | <ul style="list-style-type: none"> - Ondansetron 5 mg/m²/dosis previo a quimioterapia, cada 8 hrs. de acuerdo a respuesta. O Palonosetrón 25mg cada 72 hrs ó en mayores de 12 años Aprepitant 125mg-80mg-80 mg (día 1 a 3)... - Vincristina 2.0 mg/m².s.c./dosis, IV en bolo (tope 2 mg) día 1. - Prednisona 60mg/m² 2 dosis diarias VO, días 1 a 5 días. - Ciclofosfamida 500mg/m²/día, más MESNA al 100% infusión 30min, los días 1 y 2 total 2 dosis). Primera dosis administrar antes de Doxorubicina. Continuar hidratación hasta 12hrs después de la última dosis. - Doxorubicina 60mg/m² en infusión de 6hrs, día 1. Después de la primera dosis de Ciclofosfamida. - Dexrazoxano: 10:1 en proporción con Doxorubicina. Iniciar 30 minutos antes de Doxorubicina en infusión de 15 a 30 min | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. ▪ Insumos para nutrición parenteral. ▪ Niveles de Metotrexate propio o subrogado 3 tomas por ciclo |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pruebas de funcionamiento hepático - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas - Albumina - Proteínas totales - Deshidrogenasa láctica ▪ Pruebas cruzadas ▪ Ecocardiograma y determinación de fracción de eyección y fracción de acortamiento. | | |
| | <p>Fase de mantenimiento M4 Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa ▪ Electrolitos séricos. - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Magnesio ▪ Química sanguínea: - Glucosa - Urea - Nitrógeno ureico - Creatinina | <ul style="list-style-type: none"> - Ondansetron 5 mg/m2/dosis previo a quimioterapia, cada 8 hrs. de acuerdo a respuesta. O palonosetrón 25mg cada 72 hrs ó en mayores de 12 años Aprepitant 125 mg-80 mg-80 mg (día 1 a 3). - Citarabina 50 mg/m2 IV cada 12 hrs (máximo 100mg/m2/día) días 1 a 5. - Etopósido 150mg/m2 en infusión IV de 90 min, días 1 a 3 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. ▪ Insumos para nutrición parenteral. ▪ Niveles de Metotrexate propio o subrogado 3 tomas por ciclo |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|---|--|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pruebas de funcionamiento hepático - Transaminasa Glutámico Oxalacética - Transaminasa Glutámico Pirúvica - Bilirrubinas - Albumina - Proteínas totales - Deshidrogenasa láctica ▪ Pruebas cruzadas ▪ Ecocardiograma | | |
| <p>FASE DE RECAÍDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Complicaciones quirúrgicas • Manejo lisis tumoral • Neutropenia y fiebre • Colitis neutropénica • Mucositis • Anemia o plaquetopenia | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quimioterapia y enviar a evaluación a un centro de trasplante ▪ Catéter agudo ▪ Catéter hemodiálisis ▪ Cuidados intensivos ▪ Biometría hemática completa - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Ácido Úrico - Fosforo - Magnesio ▪ Química sanguínea: - Glucosa | <ul style="list-style-type: none"> - Anestesia general (4) - Ranitidina 2 mg/kg/d - Omeprazol 0.4 a 0.8 mg/kg/d por 7 días - Butilioscina 0.2 -0.3 mg/kg/d o cada 8 hrs - Ketorolaco 1 mg/kg/d o en caso necesario - Paracetamol 10mg/kg/dosis en caso necesario - Tramadol 1-2 mg/kg/do | <ul style="list-style-type: none"> • Sala quirúrgica • Equipo para anestesia • Catéter temporal • Catéter hemodiálisis • Reactivos de laboratorio • Reactivos para inmunohistoquímica • Agujas para punción lumbar • Agujas para aspirado de medula y biopsia |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Urea - Creatinina ▪ Pruebas de funcionamiento hepático - AST - ALT - Bilirrubinas - Albumina - Deshidrogenasa láctica - Fosfatasa Alcalina ▪ Depuración de creatinina ▪ Aspirado y biopsia de medula ▪ Líquido cefalorraquídeo citológico por centrifuga y citoquímico ▪ Biopsia excisional ganglionar o insicional en otras áreas extraganglionares con inmunohistoquímica cd20 cd3 cd30 alk bcl-6 ▪ Imagen - Radiografía tórax Ap y lateral - Tomografía cuello tórax abdomen y pelvis contrastada - Ultrasonido abdominal testicular - Gammagrafía ósea con Tecnecio 99 | | |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Resonancia magnética nuclear en caso de afección a hueso o columna - PET-FDG en caso de contar con ello <p>Ecocardiograma</p> | | |
| | <p>Ciclo 1 Quimioterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Ácido Úrico - Fosforo - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Creatinina ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - AST - ALT - Bilirrubinas - Albumina - Deshidrogenasa láctica - Fosfatasa Alcalina | <ul style="list-style-type: none"> - Ifosfamida 1.8 g/m²/d x 5 días - Carboplatino 450 mg/m²/d x 1 día - Etoposido 100 mg/m²/día x 5 días - MESNA 100% a 125% de la dosis de Ifosfamida - Antiemética - Ondasetron 5 mg/m²/dosis cada 8 hrs x 7 días - Aprepitant 125/80/80 mayores de 12 años/más de 40 kg - Dexametasona 5 mg/m² día cada 8 hrs en caso de requerir - Palonosetron 0.25 mg du (alternativo) - Filgastrim 5-10 µg /kg/dosis x 10 días | <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. • Soluciones • Glucosa 5% • Solución fisiológica • Hemoderivados |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Depuración de creatinina • Tiempos de coagulación : TP y TPT • Pruebas cruzada <p>Ciclo 2 Quimioterapia</p> <p>Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Ácido Úrico - Fosforo - Magnesio ▪ Química sanguínea: - Glucosa - Urea - Creatinina ▪ Pruebas de funcionamiento hepático - AST - ALT - Bilirrubinas - Albumina - Deshidrogenasa láctica - Fosfatasa Alcalina | <ul style="list-style-type: none"> - Ifosfamida 1.8 g/m²/d x 5 días - Carboplatino 450 mg/m²/d x 1 día - Etoposido 100 mg/m²/día x 5 días - MESNA 100% a 125% de la dosis de Ifosfamida <p>Antiemética</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ondasetron 5 mg/m²/dosis cada 8 hrs x 7 días - Aprepitant 120/80/80 - Dexametasona 5 mg/m² día cada 8 hrs en caso de requerir - Palonosetron 0.25 mg dosis única - Filgastrim 10 µg/kg/dosis x 10 días | <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. • Soluciones • Glucosa 5% • Solución fisiológica • Dextrostix/labstix/ • Hemoderivados |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Depuración de creatinina • Tiempos de coagulación : TP y TPT • Examen general orina • Pruebas cruzadas | | |
| | <p>Ciclo 3 Quimioterapia Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Ácido Úrico - Fosforo - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Creatinina ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - AST - ALT - Bilirrubinas | <ul style="list-style-type: none"> - Ifosfamida 1.8 g/m²/d x 5 días - Carboplatino 450 mg/m²/d x 1 día - Etoposido 100mg/m²/día x 5 días - MESNA 100% a 125% de la dosis de Ifosfamida - Antiemética - Ondasetron 5mg/m²/dosis cada 8 hrs x 7 días - Aprepitant 120/80/80 - Dexametasona 5 mg/m² día cada 8 hrs en caso de requerir - Palonosetron 0.25 mg dosis única - Filgastrim 10 µg/kg/dosis x 10 días | <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. • Soluciones • Glucosa 5% • Solución fisiológica • Hemoderivados |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|--|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Albumina - Deshidrogenasa láctica - Fosfatasa Alcalina - Depuración de creatinina <p>Pruebas cruzada</p> | | |
| EVALUACION | <p>Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Ácido Úrico - Fosforo - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Creatinina ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - AST - ALT - Bilirrubinas - Albumina - Deshidrogenasa láctica - Fosfatasa Alcalina | | <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. • Agujas para punción lumbar • Agujas para aspirado de medula y biopsia • Equipo de Rayos X • Tomografía • Equipo de ultrasonido • Gammagrafía • PET |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Depuración de creatinina ▪ Aspirado y biopsia de medula ▪ Líquido cefalorraquídeo citológico por centrifuga y citoquímico ▪ Imagen - Radiografía Tórax AP y Lateral - Tomografía cuello tórax abdomen y pelvis contrastada - Ultrasonido abdominal testicular - Gammagrafía ósea con Tecnecio 99 - Resonancia magnética nuclear en caso de afección a hueso o columna - PET-FDG en caso de contar con ello • Envío a trasplante y continuar quimioterapia hasta antes del trasplante. • Agregar Rituximab en caso de cualquier respuesta menor a completa 375 mg/kg/do x semana x 12 semanas • En caso de residual valorar cirugía y/o radioterapia | | |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|---|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Complicaciones quirúrgicas ■ Manejo lisis tumoral ■ Neutropenia y fiebre ■ Colitis neutropénica ■ Mucositis ■ Anemia o plaquetopenia | <p>Ciclo 4 Quimioterapia</p> <p>Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Biometría hemática completa <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Ácido Úrico - Fosforo - Magnesio ■ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Creatinina ■ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - AST - ALT - Bilirrubinas - Albumina - Deshidrogenasa láctica - Fosfatasa Alcalina ● Depuración de creatinina ● Pruebas cruzadas | <ul style="list-style-type: none"> - Ifosfamida 1.8 g/m²/d x 5 días - Carboplatino 450 mg/m²/d x 1 día - Etoposido 100mg/m²/día x 5 días - MESNA 100% a 125% de la dosis de Ifosfamida <p>Antiemética</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ondasetron 5mg/m²/dosis cada 8 hrs x 7 días - Aprepitant 120/80/80 - Dexametasona 5 mg/m² día cada 8 hrs en caso de requerir - Palonosetron 0.25 mg dosis única - Filgastrim 5 a 10 µg/kg/dosis x 10 días | <ul style="list-style-type: none"> ● Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. ● Soluciones ● Glucosa 5% ● Solución fisiológica ● Hemoderivados |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|--|--|--|
| | <p>Ciclo 5 Quimioterapia Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Ácido Úrico - Fosforo - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Creatinina ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - AST - ALT - Bilirrubinas - Albumina - Deshidrogenasa láctica - Fosfatasa Alcalina <ul style="list-style-type: none"> • Depuración de creatinina • Pruebas cruzadas | <ul style="list-style-type: none"> - Ifosfamida 1.8 g/m²/d x 5 días - Carboplatino 450 mg/m²/d x 1 día - Etoposido 100 mg/m²/día x 5 días - MESNA 100% a 125% de la dosis de Ifosfamida <p>Antiemética</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ondasetron 5mg/m²/dosis cada 8 hrs x 7 días - Aprepitant 120/80/80 - Dexametasona 5 mg/m² día cada 8 hrs en caso de requerir - Palonosetron 0.25 mg d.u - Filgastrim 10 µg/kg/dosis x 10 días | <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. • Soluciones • Glucosa 5% • Solución fisiológica • Hemoderivados |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--|---|
| | <p>Ciclo 6 Quimioterapia Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Ácido Úrico - Fosforo - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Creatinina ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - AST - ALT - Bilirrubinas - Albumina - Deshidrogenasa láctica - Fosfatasa Alcalina • Depuración de creatinina • Pruebas cruzadas | <ul style="list-style-type: none"> - Ifosfamida 1.8 g/m²/d x 5 días - Carboplatino 450 mg/m²/d x 1 día - Etoposido 100mg/m²/día x 5 días - MESNA 100% a 125% de la dosis de Ifosfamida <p>Antiemética</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ondasetron 5mg/m²/dosis cada 8 hrs x 7 días - Aprepitant 120/80/80 - Dexametasona 5 mg/m²/día cada 8 hrs en caso de requerir - Palonosetron 0.25 mg d.u - Filgastrim 10 mcg/kg/dosis x 10 días | <ul style="list-style-type: none"> • Reactivos específicos para cada prueba • Soluciones <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa 5% - Solución fisiológica • Hemoderivados |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|-----------------------------------|--|--------------|---|
| EVALUAR ENVIO A TRASPLANTE | | | |
| EVALUACION | <p>Estudios de Laboratorio y Gabinete</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática completa <ul style="list-style-type: none"> - Sodio - Potasio - Cloro - Calcio - Ácido Úrico - Fosforo - Magnesio ▪ Química sanguínea: <ul style="list-style-type: none"> - Glucosa - Urea - Creatinina ▪ Pruebas de funcionamiento hepático <ul style="list-style-type: none"> - AST - ALT - Bilirrubinas - Albumina - Deshidrogenasa láctica - Fosfatasa Alcalina - Depuración de creatinina | | <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorios y reactivos específicos para cada prueba, material y equipo necesario para la administración de quimioterapia. • Agujas para punción lumbar • Agujas para aspirado de medula y biopsia • Equipo de Rayos X • Tomografía • Equipo de ultrasonido • Gammagrafía • PET |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|--------------------------------|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aspirado y biopsia de medula ▪ Líquido cefalorraquídeo citológico por centrifuga y citoquímico | | |
| SEGUIMIENTO DE PACIENTE | <p>Previo a iniciar vigilancia realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aspirado y biopsia de médula ósea ▪ Punción lumbar con citocentrífuga de LCR ▪ PET-CT-FDG ▪ TAC y/o RMN ▪ Ecocardiograma <p>Seguimiento después de quimioterapia:</p> <p>Durante el primer año</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta mensual con médico tratante ▪ Estudios de imagen, dependiendo del parámetro inicial y a criterio del médico tratante ▪ Ultrasonido (4 al año) ▪ TAC o RMN (3 al año) ▪ PET-CT-FDG (2 al año) ▪ Ecocardiograma <p>Durante el segundo año</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta trimestral con médico oncólogo ▪ Estudios de imagen, dependiendo del parámetro inicial y a criterio del médico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anestesia General o sedación | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sala Quirúrgica ▪ Equipo de Anestesia ▪ Tomógrafo, placas y medio de contraste ▪ Equipo de ultrasonido y transductores adecuados ▪ Ecocardiógrafo. ▪ Resonancia magnética, medios de contraste. Propio o subrogado. ▪ Equipo para PET propio o subrogado |

Categoría I: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer en Niños

Enfermedad: CIE-10: C833 Linfoma No Hodgkin de células grandes B difuso
C837 Tumor de Burkitt

| Etapas de intervención | Tratamientos / intervenciones | Medicamentos | Infraestructura, equipamiento y otros insumos |
|------------------------|---|--------------|---|
| | <p>tratante</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ultrasonido (2 al año) ▪ TAC o RMN (2 al año) ▪ PET-CT-FDG (1 al año) ▪ Ecocardiograma <p>Durante el tercer y cuarto año</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta semestral con médico oncólogo, en base a sospecha clínica se solicitará estudio de imagen: ▪ Ultrasonido (1 al año) ▪ TAC o RMN (1 al año) ▪ PET-CT-FDG (1 al año) ▪ Ecocardiograma | | |