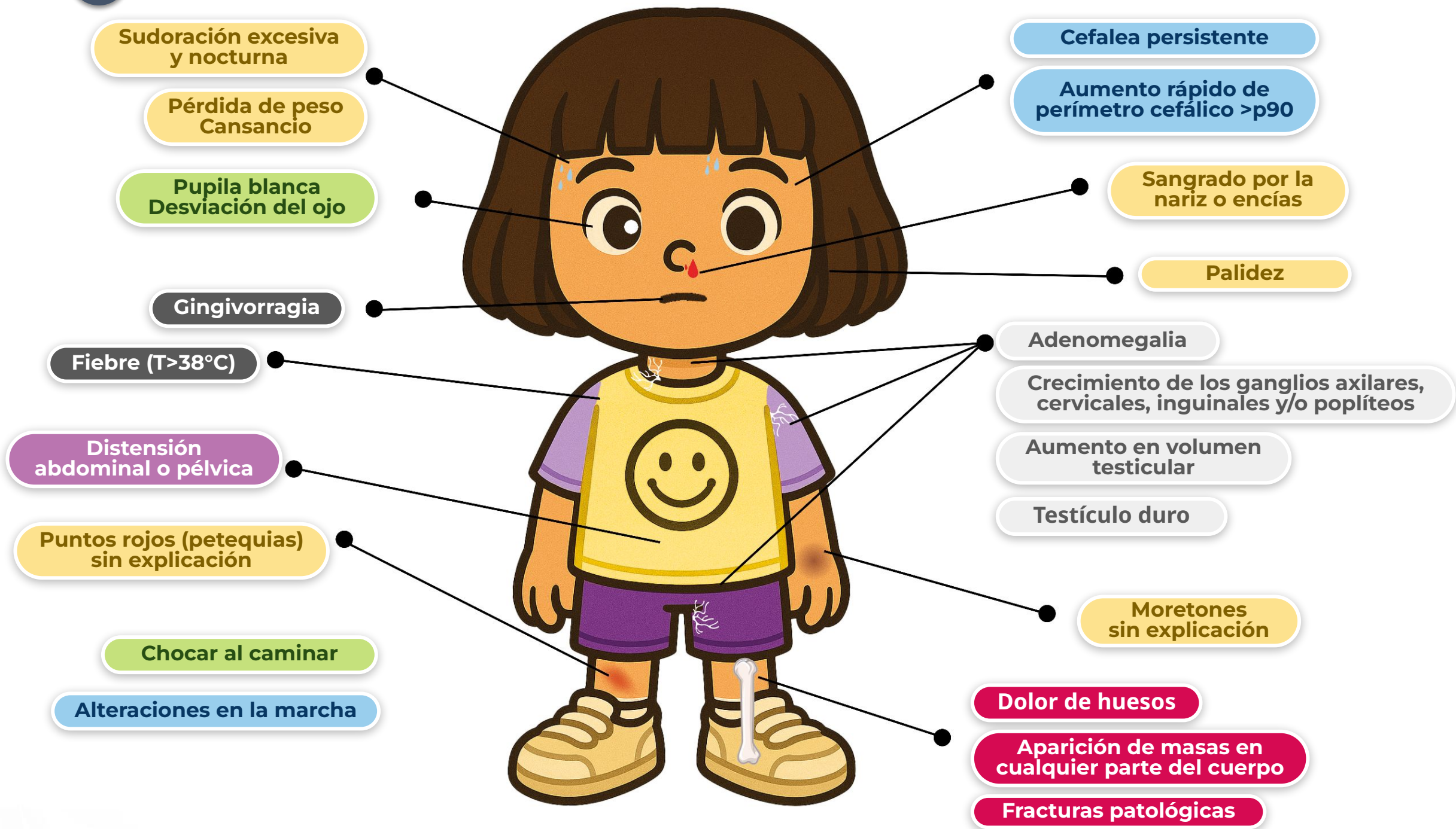


! Uno o más signos y síntomas **que duren 15 días o más**, pueden ser un dato de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes.

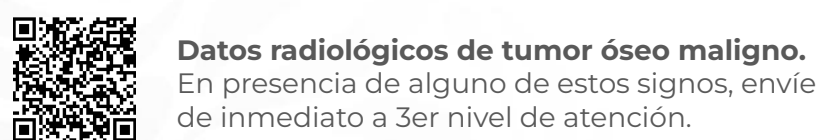
1 Signos y síntomas de cáncer en niñas, niños y adolescentes



2 En caso de sospecha de cáncer infantil, realice los estudios y valoraciones por especialistas si están disponibles en su unidad de adscripción, de lo contrario refiera inmediatamente a oncología/hematología pediátrica.

- AMARILLO:** biometría hemática completa inmediata.
- AZUL:** Resonancia magnética o TAC de cráneo (simple y contrastada).
- VERDE:** Envío a oftalmología.
- Gris:** Valoración por oncología pediátrica.
- MORADO:** Ultrasonido abdominal y/o pélvico.
- ROJO:** Realizar radiografía, AP y lateral comparativa de la extremidad.

Criterios de referencia inmediata a unidad hospitalaria				
	Hemoglobina	Plaquetas	Leucocitos	Linfocitosis
Niñas y niños	<10 g/dL	≤ 100,000 mL o >600,000 mL	> 10,000 mm ³ o < 1,000 mm ³	> 70% o presencia de blastos
Adolescentes	Hombres: <10.5 g/dL Mujeres: <9.5 g/dL		> 15,000 mm ³ o < 2,500 mm ³	



Recuerda, ningún dolor es normal.

Introducción

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, el cáncer infantil representa entre un 0.5 a 4.6% de todo el cáncer en el mundo.

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad en niñas, niños y adolescentes en algunos países; hasta un 80% de los pacientes diagnosticados tienen probabilidad de curarse. Datos de México reportan que la tasa de supervivencia a largo plazo es del 50%, estas menores tasas pueden explicarse por varios factores como: **diagnóstico tardío, incapacidad para efectuar un diagnóstico preciso**, la falta de acceso a tratamientos, abandono de las pautas terapéuticas, muerte por toxicidad y **recaídas evitables**. Durante las últimas dos décadas, México ha sufrido una transición epidemiológica, donde el cáncer infantil se ha convertido en la principal causa de muerte relacionada a enfermedad en el grupo de 1 a 19 años. Tres de cada cuatro pacientes (75%) son diagnosticados en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que incrementa considerablemente el tiempo y costo de tratamiento y disminuye de manera importante la posibilidad de curarse.

El acceso oportuno a una atención médica de calidad se ha convertido en una preocupación de salud pública, cada vez más importante. El diagnóstico temprano del cáncer es un objetivo fundamental en oncología pediátrica, además que brinda la posibilidad de un tratamiento oportuno y acceso a una cura con efectos tardíos mínimos.

Diagnóstico

A diferencia del cáncer en personas adultas, en pediatría no contamos con pruebas de tamizaje, por lo que la única forma que tenemos de realizar un diagnóstico oportuno es con el reconocimiento de datos de alerta o signos y síntomas tempranos de la enfermedad.

Cuando el cáncer es detectado en fase temprana, es más probable que responda a un tratamiento eficaz, elevando la probabilidad de supervivencia con un tratamiento oportuno y menos intensivo. Es posible mejorar considerablemente la vida de niñas, niños y adolescentes con cáncer si la enfermedad se detecta oportunamente y se evitan retrasos en el tratamiento.

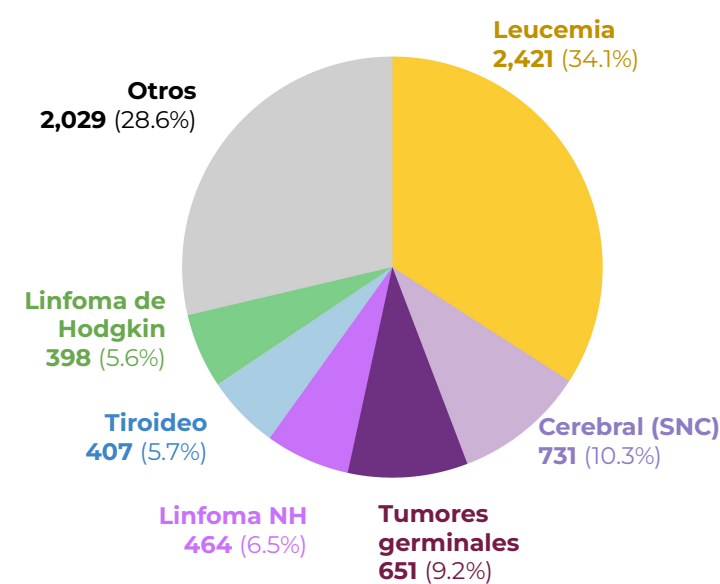
Adicionalmente a los signos y síntomas mostrados en la imagen, debe buscarse intencionadamente: Crisis convulsivas de reciente aparición, deterioro del rendimiento escolar, cambios de conducta sin explicación, déficit motor, pérdida de fuerza en extremidades, edema de cuello, cara y miembros superiores. Así como, somnolencia sin explicación, adenopatías (indoloras, duras, adheridas a planos profundos, mayores de 1.5cm de diámetro que no responden a tratamiento), vómitos explosivos, dolor en extremidades progresivo, que no cede con analgésicos y que despierta al paciente.

La presencia de uno o más de los signos y síntomas descritos en esta infografía, con una duración de 15 días o más, debe considerarse como dato de sospecha de cáncer infantil. La referencia con especialistas, es prioritaria para investigar la causa de estos signos y síntomas.

El diagnóstico de cáncer es tarea de todos. Tú puedes hacer un cambio en la vida de una niña, niño y adolescente.

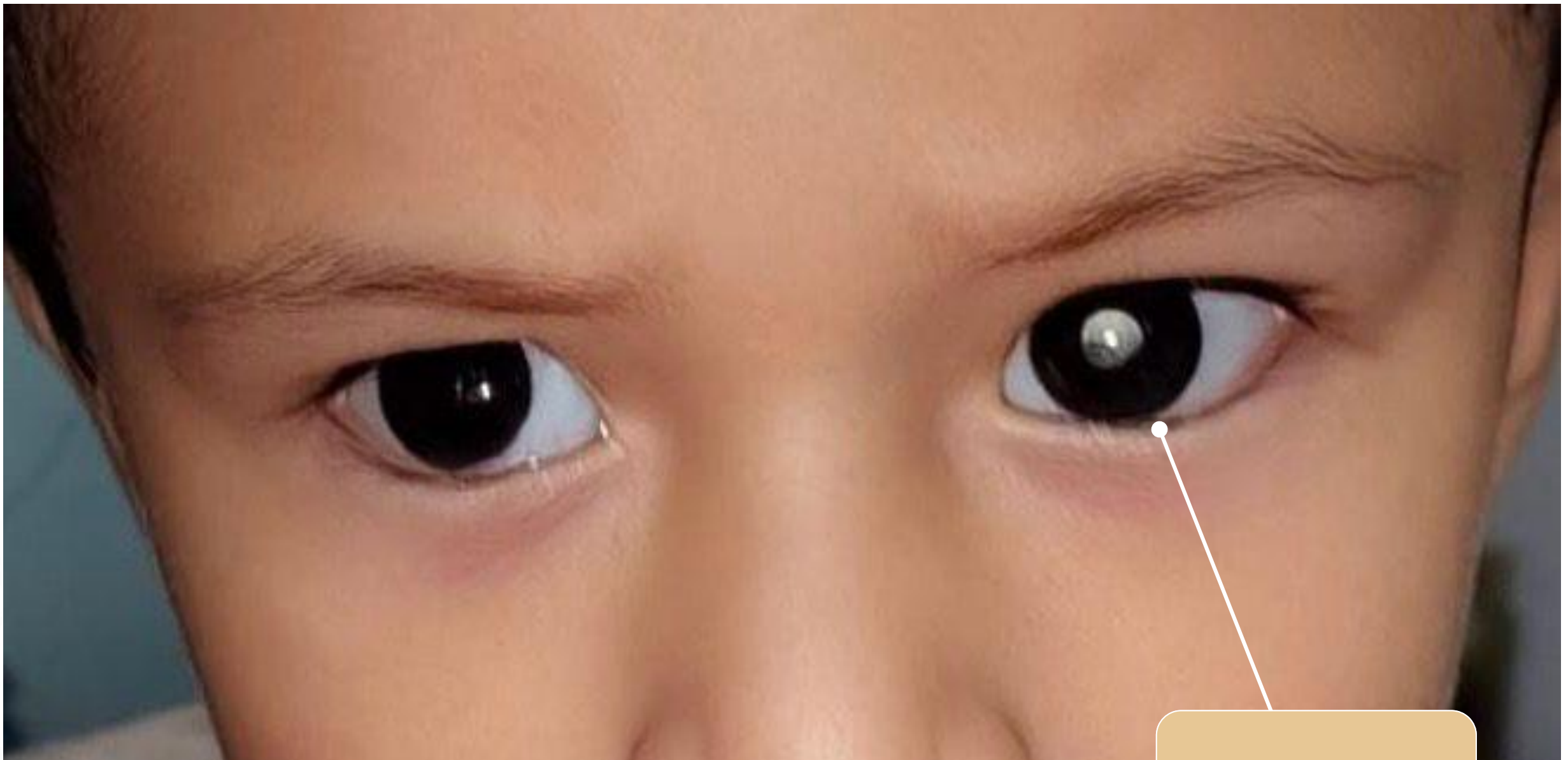
Tasa de Incidencia de Cáncer en personas de 0-19 años

Casos: **7,101**



Observatorio Global de Cáncer (GLOBOCAN) de la OMS 2022.

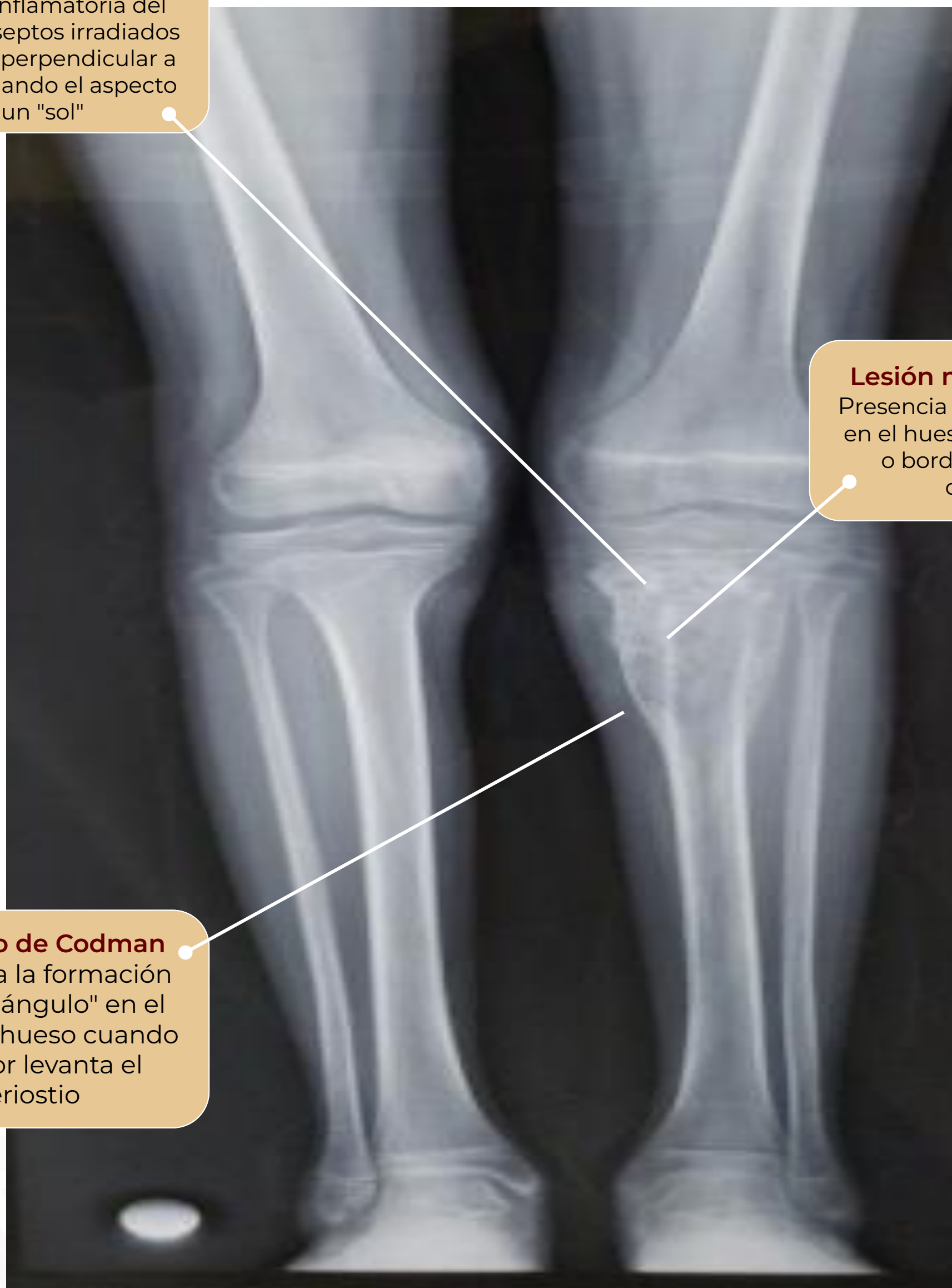
Signo de pupila blanca



Pupila blanca

Signo del sol naciente

Reacción inflamatoria del hueso con septos irradiados de manera perpendicular a la cortical dando el aspecto de un "sol"



Lesión mal delimitada

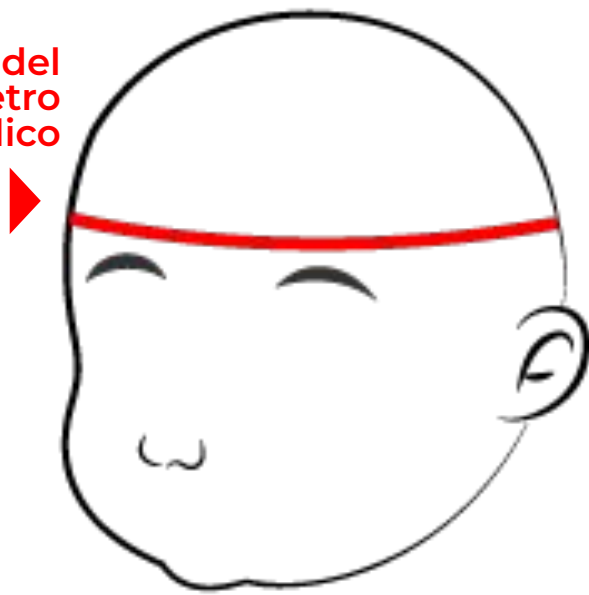
Presencia de tumor o lesión en el hueso cuya extensión o bordes no pueden definirse

Triángulo de Codman

Se aprecia la formación de un "triángulo" en el borde del hueso cuando el tumor levanta el periostio

Cómo medir el perímetro cefálico

Medición del perímetro cefálico



1 Usa una cinta métrica que no se pueda estirar.

2 Pásala por la parte más prominente de la frente, encima de las cejas y las orejas y por detrás, por la protuberancia occipital, esa será la medida en centímetros.

3 Busca la gráfica correspondiente a edad y sexo.

Con un lápiz traza una línea del perímetro cefálico hasta que se cruce con la línea de la edad.

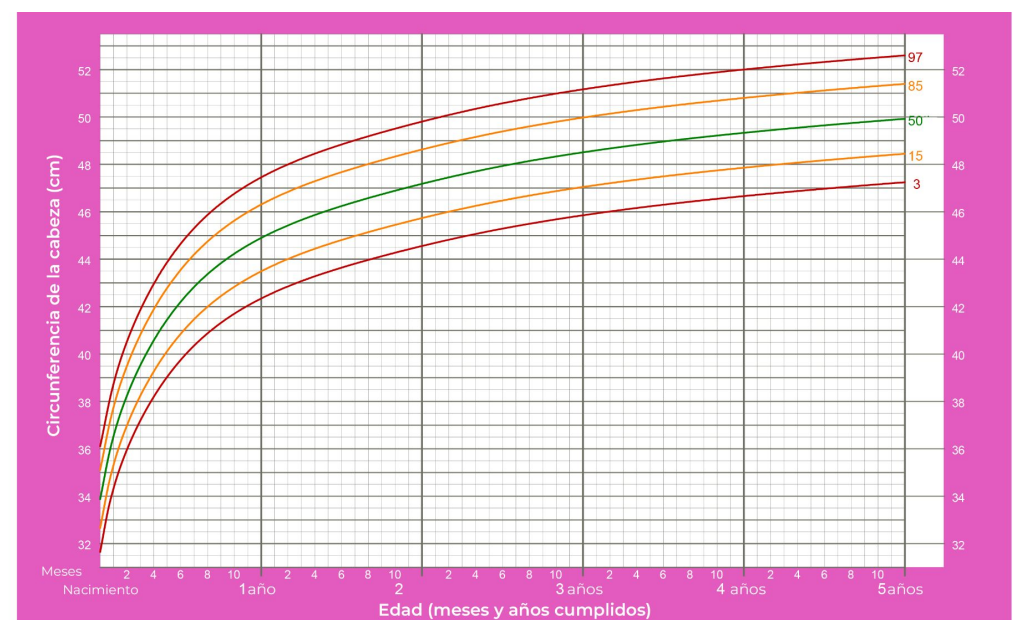
4 Marca un punto donde las dos líneas se cruzan.

En el eje horizontal encuentra la edad correspondiente y en el eje vertical el tamaño del perímetro cefálico.

5 Fíjate donde está el punto que marcaste en el paso anterior y a qué percentil corresponde.

Si el punto se encuentra por arriba del percentil 90, debe buscarse la causa, **puede ser un signo de cáncer infantil.**

Perímetro cefálico por edad - Niñas



Perímetro cefálico por edad - Niños

