



INFORME ESPECIAL

Neoplasias

HEMATOLÓGICAS
en el marco del aseguramiento
de Colombia

Informe especial

Neoplasias hematológicas en el marco del aseguramiento de Colombia



Cuenta de Alto Costo
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Informe especial

Neoplasias hematológicas en el marco del aseguramiento de Colombia

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo
Cuenta de Alto Costo (CAC)

ISSN: en trámite

Bogotá, D. C., Colombia, marzo de 2025

© Todos los derechos reservados

Citación sugerida: Cuenta de Alto Costo (CAC), Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo.
Informe especial: neoplasias hematológicas en el marco del aseguramiento de Colombia;
Bogotá, D. C. 2025.

Se prohíbe la reproducción total o parcial de este libro sin la autorización expresa de
la Cuenta de Alto Costo

Aviso de Copyright © y Propiedad Industrial de la Cuenta de Alto Costo.

Todos los derechos reservados.

La titularidad de los derechos patrimoniales de autor del presente documento en su integridad y sus distintos acápites, pertenece a la CUENTA DE ALTO COSTO (CAC), así como la vigilancia de los derechos morales en cabeza de las personas naturales que son autores o coautores, por tanto la información allí contenida está protegida en el marco de la Decisión 351 de la Comunidad Andina de Naciones, la Ley 23 de 1982, el Decreto 1360 de 1989, la Ley 44 de 1993, la Ley 1403 de 2010, 1519 de 2012, la Ley 1834 de 2017 y la Ley 1915 de 2018. La CAC permite que se realicen citas referenciales del contenido de las obras académicas, literarias y/o científicas sin solicitud de autorización previa, con la condición de que el usuario respete la integridad de la obra e incluya una nota siguiendo las normas APA, en donde informe la titularidad de la CAC con identificación del recurso o medio impreso y/o digital de donde fue extraída la referencia. Cualquier ausencia de citación y reconocimiento y titularidad de la CAC en los anteriores términos, puede llegar a considerarse como un asunto de defraudación de Derechos de Autor, susceptible de denuncia penal, por las conductas típicas descritas en los Artículos 270 y 271 de la Ley 599 de 2000 - Código Penal de la República de Colombia.

Cualquier información adicional relacionada con el contenido y alcance de la presente nota de Propiedad Intelectual, puede ser solicitada al correo electrónico:

direccion@cuentadealtocosto.org

o a la dirección física de correspondencia de la CAC:

Carrera 45 N° 103 - 34. Oficina 802. Bogotá, D. C., Colombia.

Tabla de control de cambios

Título de la publicación	Versión	Fecha de publicación	Cambios respecto a la versión anterior
Informe especial: neoplasias hematológicas en el marco del aseguramiento de Colombia	1.0	13 de marzo de 2025.	

ABREVIATURAS

CAC:	Cuenta de Alto Costo.
CIE-10:	Clasificación Internacional de Enfermedades 10° Revisión.
DDDS:	direcciones departamentales y distritales de salud.
EAPB:	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.
GLOBOCAN:	<i>Global Cancer Observatory.</i>
LH:	linfoma Hodgkin.
LLA:	leucemia linfoide aguda.
LMA:	leucemia mieloide aguda.
LMC:	leucemia mieloide crónica.
LNH:	linfoma no Hodgkin.
RIC:	rango intercuartílico.

TABLA DE CONTENIDO

Abreviaturas	7
Introducción	10
Aspectos metodológicos	11
Generalidades del reporte	11
Población de interés, población auditada y periodo evaluado.....	11
Análisis	11
1. Leucemia linfoide aguda (LLA)	12
Leucemia linfoblástica aguda (C910)	13
Características de los casos prevalentes.....	13
Leucemia tipo Burkitt de células maduras tipo B (C918)	15
Características de los casos prevalentes.....	15
2. Leucemia mieloide aguda (LMA)	16
Leucemia mieloide no promielocítica (C920, C923, C925, C926, C927, C928, C929, C930, C932, C933, C940, C942)	17
Características de los casos prevalentes.....	17
Leucemia mieloide promielocítica (C924).....	19
Características de los casos prevalentes.....	19
3. Linfoma Hodgkin (LH)	20
LH con esclerosis nodular (C811).....	21
Características de los casos prevalentes.....	21
LH con celularidad mixta (C812)	22
Características de los casos prevalentes.....	22
LH con predominio linfocítico (C810)	23
Características de los casos prevalentes.....	23
LH rico en linfocitos (C814)	25
Características de los casos prevalentes.....	25
LH con depleción linfocitaria (C813)	26
Características de los casos prevalentes:	26
4. Linfoma no Hodgkin (LNH)	27
Foliculares (C820, C821, C822, C823, C824)	28
Características de los casos prevalentes.....	28
Difusos (C825, C833, C852)	29

Linfoma difuso de células B grandes (C833)	29
Características de los casos prevalentes.....	29
Linfoblástico (C835, C837).....	30
Características de los casos prevalentes.....	30
Linfomas T (C840, C844, C842, C915, C841, C843, C848, C834, C849, C860, C864, C861, C862, C865)	30
Características de los casos prevalentes.....	31
Micosis fungoide (C840)	31
Linfoma T periférico (C844)	31
Linfoma de zonas T (C842)	32
Linfoma/Leucemia de células T/HTLV-1 (C915)	32
5. Trastornos mieloproliferativos	33
Leucemia mieloide crónica (LMC) (C921).....	34
Características de los casos prevalentes	34
Policitemia vera (D45X)	35
Características de los casos prevalentes.....	36
Trombocitemia esencial (D473-D752)	36
Características de los casos prevalentes.....	36
Enfermedad mieloproliferativa crónica (D471).....	36
Características de los casos prevalentes.....	36
Mielofibrosis (C941, C944, C945, D474).....	37
Características de los casos prevalentes.....	37
6. Neoplasias de células plasmáticas	38
Mieloma múltiple (MM) (C900).....	39
Características de los casos prevalentes.....	39
Plasmocitoma extramedular (C902).....	40
Características de los casos prevalentes	40
Macroalbuminemia de Waldenström (C880).....	40
Características de los casos prevalentes.....	40
Referencias bibliográficas	41

El presente documento fue desarrollado por: Moreno R, LA¹; Herrera-Parra, LJ¹; Cáceres M, S¹; Puentes S, M¹; Builes M, S; Valbuena G, AM¹; Acuña M, L¹;(2025),

con el acompañamiento técnico de las subdirecciones de gestión del riesgo y de tecnología e innovación, junto con la coordinación de auditoría. Así mismo el seguimiento del cumplimiento de los estándares de los procesos fue realizado por equipo de la coordinación de calidad y la oficina jurídica de la ¹Cuenta de Alto Costo. La revisión clínica estuvo a cargo del oncólogo y hematólogo González D, JA^{2,3}.

1 Cuenta de Alto Costo. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo.

2 Oncólogos del Occidente.

3 Asociación Colombiana de Hematología y Oncología.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, en 2022, según el Observatorio Global de Cáncer (GLOBOCAN), se diagnosticaron más de un millón de casos nuevos de neoplasias hematológicas, un grupo heterogéneo de enfermedades que afectan la médula ósea y/o los órganos linfáticos y representan un desafío significativo para la salud pública global debido a la complejidad de su diagnóstico, tratamiento y seguimiento (1).

En Colombia, entre el 2 de enero de 2022 y el 1° de enero de 2023, se reportaron a la Cuenta de Alto Costo (CAC), más de 10.000 casos nuevos y más de 20.000 casos prevalentes entre leucemias, linfomas y otras neoplasias de este tipo (2). Por esta razón, y con el objetivo de aportar datos de calidad sobre la situación actual de estas enfermedades en el país, se presenta este informe sobre los diferentes cánceres hematológicos reportados a la CAC, así como las principales características sociodemográficas de las personas diagnosticadas con estas enfermedades.

Con esta información se espera contribuir a la toma de decisiones para el diseño e implementación de políticas públicas de salud más efectivas que permitan la optimización de los recursos en salud, la reducción de la carga social y la mejora de los resultados en la atención oncológica de estas enfermedades.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Generalidades del reporte

Los datos presentados corresponden a la información notificada hasta el 1° de enero del 2023 a la Cuenta de Alto Costo (CAC) por las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) y las direcciones departamentales y distritales de salud (DDDS). Esto se realiza en cumplimiento de la Resolución 0247 de 2014 (3), la cual establece la obligatoriedad del reporte anual de la población con cáncer atendida en el marco del sistema de salud colombiano.

Población de interés, población auditada y periodo evaluado

El reporte incluye a todas las personas diagnosticadas con neoplasias hematológicas, ya sea por hallazgo histopatológico o clínico, tanto en menores como en mayores de 18 años. Se consideraron los casos prevalentes reportados entre el 2 de enero de 2022 y el 1° de enero de 2023, siempre que estuvieran afiliados a las EAPB (incluyendo el régimen de excepción y a las DDDS). Además, para cada tipo de neoplasia se indica el código correspondiente según la clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10).

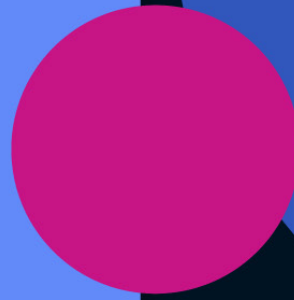
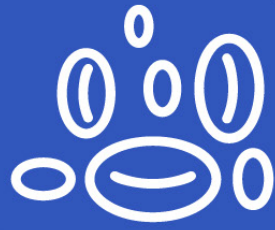
En este informe se emplea una clasificación distinta a la utilizada en los libros de situación actual del cáncer elaborados por la CAC (**tabla 1**), con el propósito de desglosar la información de manera más detallada.

Tabla. 1 Clasificación de las neoplasias hematológicas utilizada en el libro de la situación actual del cáncer CAC, 2023

Neoplasia hematológica	CIE-10
Leucemia linfoide aguda (LLA)	C91.0, C91.8
Leucemia mieloide aguda (LMA)	C92, C93.0, C94.0, C94.2
Linfoma Hodgkin (LH)	C81
Linfoma no Hodgkin (LNH)	C82-C86, C88.4, C96

Análisis

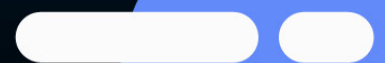
Se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas de interés, incluyendo la edad, el sexo, la región de residencia, el régimen de afiliación y la pertenencia a algún grupo étnico. Además, se consideró la frecuencia de uso de medicamentos. Para las variables numéricas con distribución normal, se reportó la mediana y el rango intercuartílico (RIC: primer cuartil (Q1) - tercer cuartil (Q3)). Las variables categóricas fueron informadas como valores absolutos y/o proporciones.



1

LEUCEMIA

LINFOIDE AGUDA



1. LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA)

En esta categoría se incluyeron 5.089 casos prevalentes reportados como leucemia linfoblástica aguda (C910) y leucemia tipo Burkitt de células maduras tipo b (C918).

Leucemia linfoblástica aguda (C910)



Representó el 99,78% (n= 5.078) de los casos prevalentes de LLA.



Así mismo, se informaron 522 casos nuevos de este tipo de leucemia y 376 muertes por todas las causas.

Características de los casos prevalentes

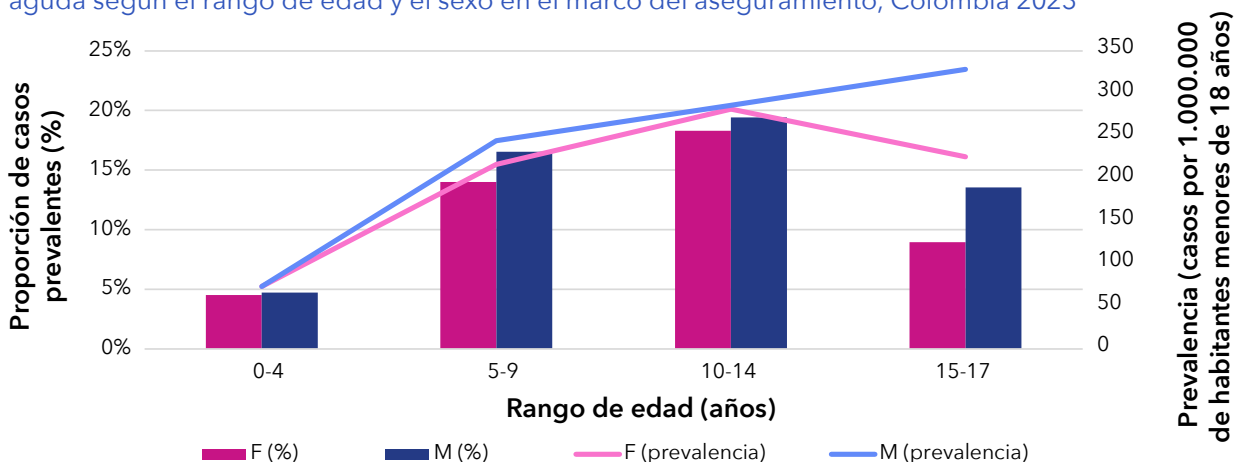


54,37% eran hombres.



45,63% eran mujeres.

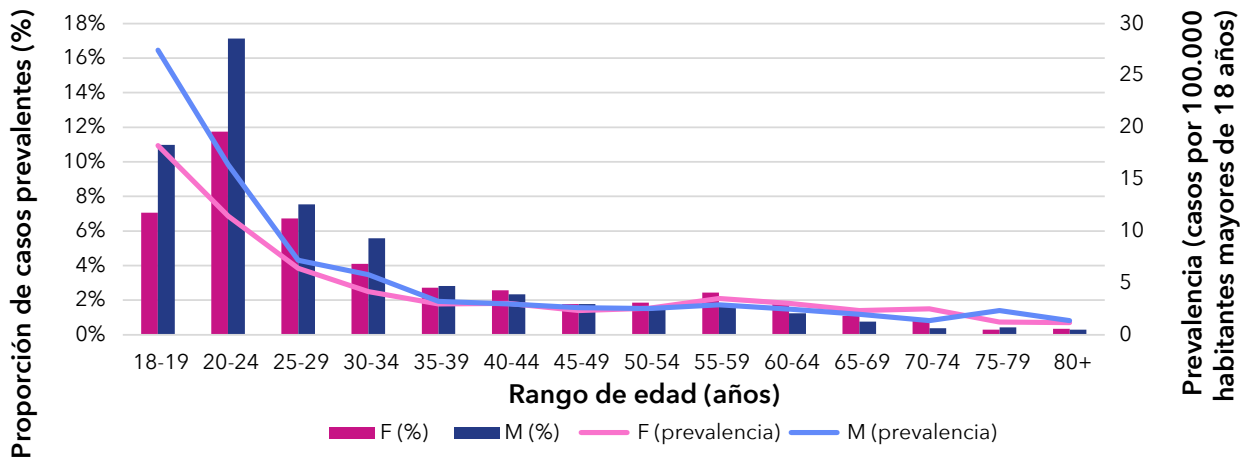
Figura 1.1. Distribución de los casos prevalentes en la población pediátrica con leucemia linfoblástica aguda según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



F: femenino; M: masculino.

La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.

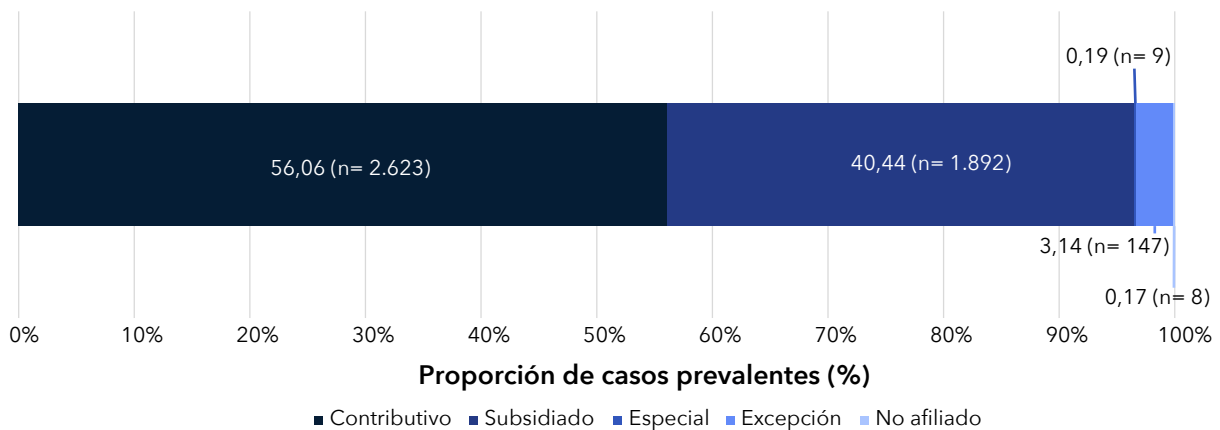
Figura 1.2. Distribución de los casos prevalentes en la población adulta con leucemia linfoblástica aguda según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



F: femenino; M: masculino.
 La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.

2,74% (n= 128) de los casos prevalentes pertenecían a la etnia indígena. **1,58% (n= 74)** pertenecían a la etnia negra.

Figura 1.3. Distribución de los casos prevalentes de leucemia linfoblástica aguda según el régimen de afiliación, Colombia 2023



No se incluyen los datos de 399 casos prevalentes que pertenecen a entidades liquidadas.

El 24,03% y el 21,15% de los casos residían en la región Central y Bogotá, D. C. En la Amazonía-Orinoquía se registraron tan solo el 2,54%.

Los medicamentos más reportados fueron el metotrexato (17,03%) y la vincristina (12,21%) en este tipo de cáncer.

Leucemia tipo Burkitt de células maduras tipo B (C918)



Representó el 0,21% (n= 11) de los casos prevalentes de LLA.



Se reportaron 2 casos nuevos, uno de ellos en un niño de 6 años y no se reportaron fallecidos durante el periodo a la CAC.

Características de los casos prevalentes



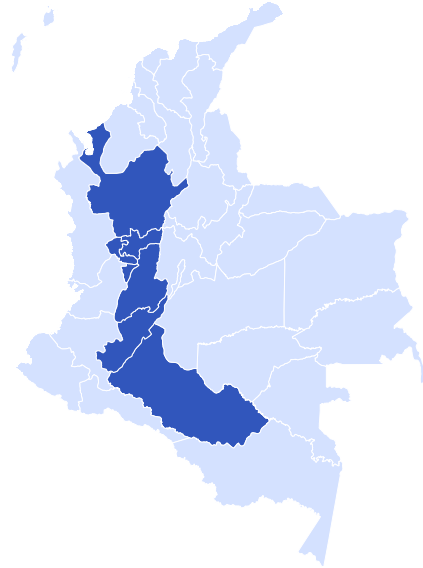
81,82% (n= 9) de los casos eran menores de 20 años.



El 54,55% pertenece al régimen subsidiado.

Figura 1.4. Distribución de los casos prevalentes de leucemia tipo Burkitt de células maduras tipo B según la región de residencia en el marco del aseguramiento, Colombia 2023

Región	Casos n (%)
Bogotá, D. C.	2 (18,18)
Caribe	1 (9,09)
Central	5 (45,45)
Oriental	2 (18,18)
Pacífica	1 (9,09)
Amazonía-Orinoquía	0 (0,00)



Los medicamentos más usados fueron la citarabina (18,75%) y el metotrexato (18,75%).



2

LEUCEMIA

MIELOIDE AGUDA



2. LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA)

En el 2023, se registraron 2.355 casos prevalentes. Esta enfermedad se dividió en dos subtipos: leucemia mieloide no promielocítica (C920, C923, C925, C926, C927, C928, C929, C930, C932, C933, C940, C942) y leucemia mieloide promielocítica (C924).

Leucemia mieloide no promielocítica (C920, C923, C925, C926, C927, C928, C929, C930, C932, C933, C940, C942)



Representó el 74,64% (n= 1.758) de los casos de LMA.



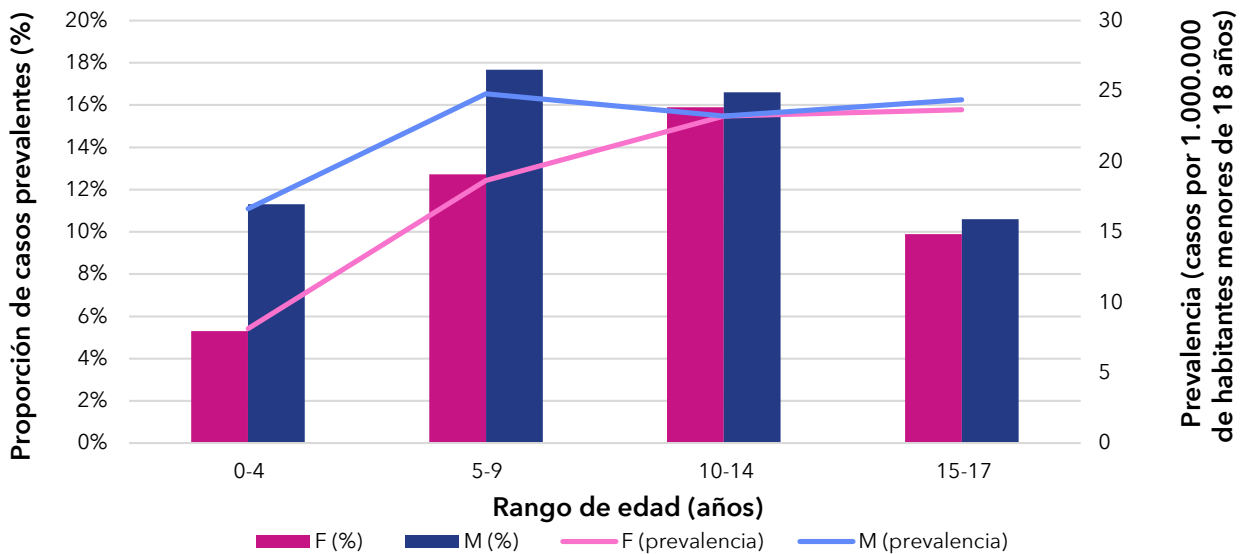
En este periodo se reportaron 405 casos nuevos y 324 fallecidos por todas las causas.

Características de los casos prevalentes:



50,22% (n= 883) de los casos eran hombres.

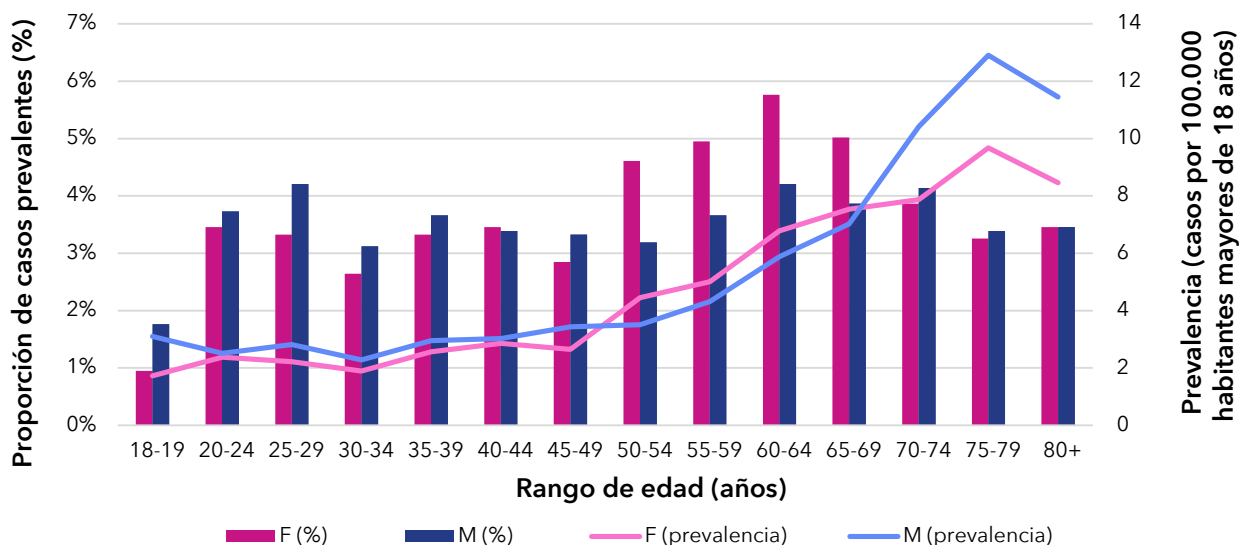
Figura 2.1. Distribución de los casos prevalentes en la población pediátrica con leucemia mieloide no promielocítica según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



F: femenino; M: masculino.

La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.

Figura 2.2. Distribución de los casos prevalentes en la población adulta con leucemia mieloide no promielocítica según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023

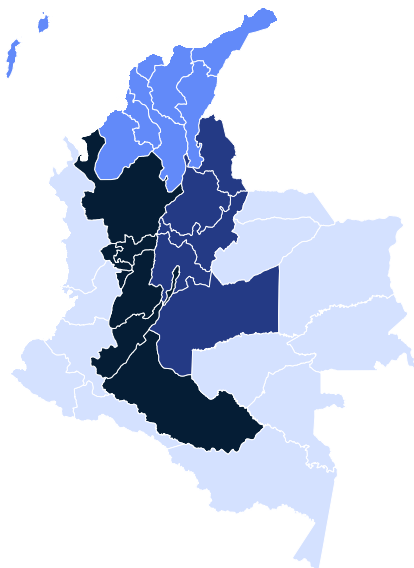


F: femenino; M: masculino.
 La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.

62,74% (n= 1.103) y 27,02% (n= 475) se encuentran afiliados al régimen contributivo y subsidiado, respectivamente.

Figura 2.3. Distribución de los casos prevalentes de leucemia mieloide no promielocítica según la región de residencia, Colombia 2023

Región	Casos n (%)
Bogotá, D. C.	363 (20,65)
Caribe	312 (17,75)
Central	510 (29,01)
Oriental	286 (16,27)
Pacífica	268 (15,24)
Amazonía-Orinoquía	19 (1,08)



Los medicamentos más utilizados fueron la citarabina (25,52%) y la azacitidina (15,58%).

Leucemia mieloide promielocítica (C924)



Representa el 25,35% (n= 597) de los casos de LMA.



Se notificaron 59 casos nuevos y 22 muertes por todas las causas durante este periodo.

Características de los casos prevalentes

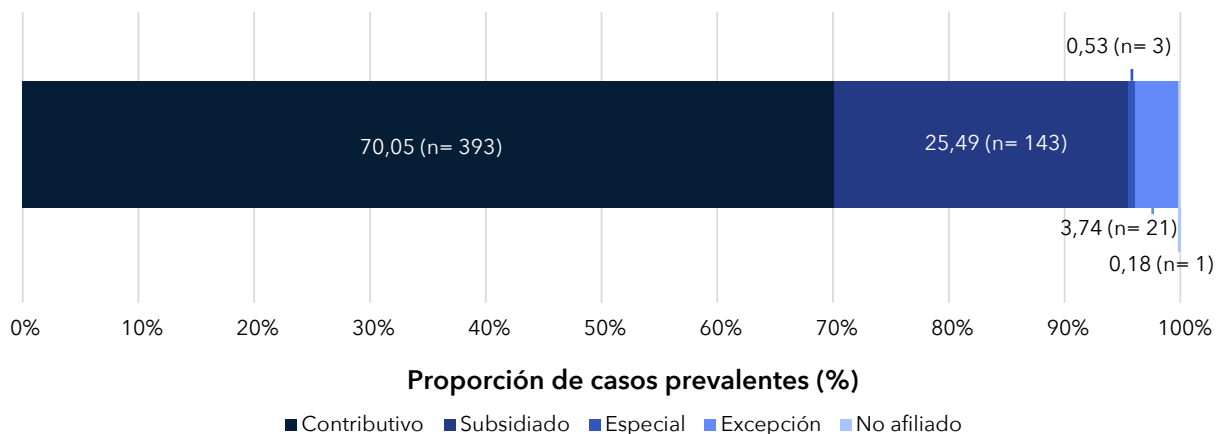


57,79% (n= 345) eran mujeres.



El 19,26 (n= 115) eran menores de 20 años.

Figura 2.4. Distribución de los casos prevalentes de leucemia mieloide promielocítica según el régimen de afiliación, Colombia 2023

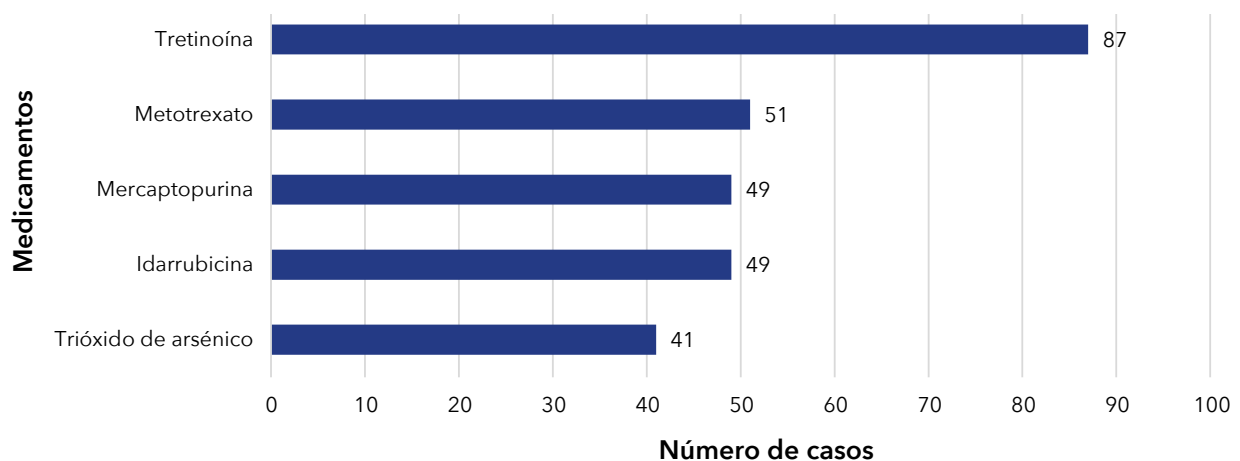


No se incluyen los datos de 36 casos prevalentes que pertenecen a entidades liquidadas.



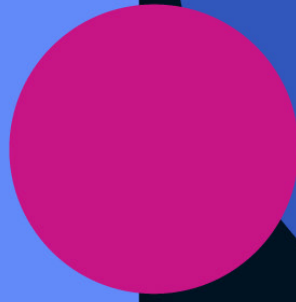
La mayoría (**27,97%**) se encuentra ubicada en la región Central, seguida de la región de Bogotá, D. C., (**20,94%**).

Figura 2.5. Distribución de los medicamentos administrados con mayor frecuencia en la leucemia mieloide promielocítica en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



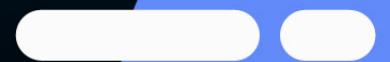
Se incluyen todos los casos prevalentes con leucemia mieloide promielocítica.

Los datos presentados corresponden a las frecuencias de prescripción de forma independiente, sin tener en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos.



3

LINFOMA HODGKIN



3. LINFOMA HODGKIN (LH)

Se registraron 5.511 casos prevalentes entre los diferentes tipos de LH: esclerosis nodular (C811), celularidad mixta (C812), depleción linfocitaria (C813), rico en linfocitos (C814), predominio linfocítico (C810). Así mismo, en esta categoría se incluyeron los casos que fueron diagnosticados como LH no especificado (C819) y otros tipos de LH (C817) que representan el 38,37% (n= 2.115).

LH con esclerosis nodular (C811)



Representó el 42,48% (n= 2.341) de los casos prevalentes de LH.



Se reportaron 181 casos nuevos y 57 fallecidos por todas las causas durante el periodo 2023.

Características de los casos prevalentes



51,94% (n= 1.216) eran hombres.

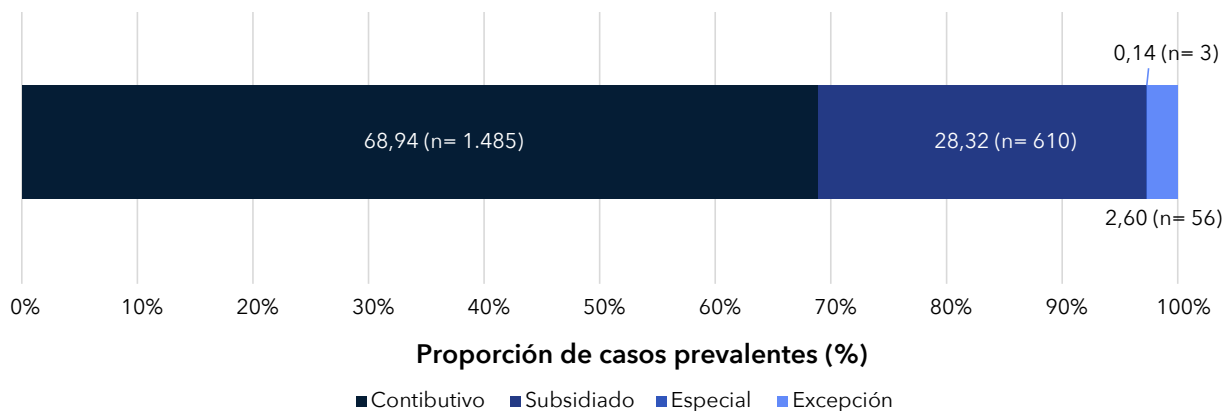


48,06% (n= 1.125) eran mujeres.



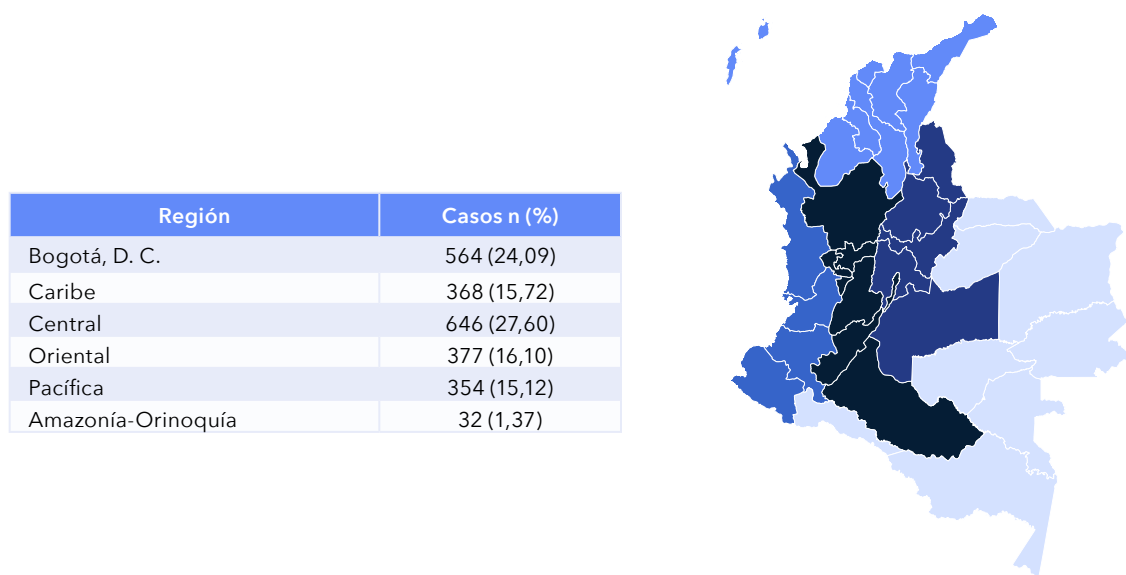
El 13,54% de los casos tenían entre 30 y 34 años.

Figura 3.1. Distribución de los casos prevalentes de LH con esclerosis nodular según el régimen de afiliación, Colombia 2023



No se incluyen los datos de 187 casos prevalentes que pertenecen a entidades liquidadas.

Figura 3.2. Distribución de los casos prevalentes de LH con esclerosis nodular según la región de residencia, Colombia 2023



Los medicamentos más reportados en este tipo de LH fueron la dacarbazina (19,57%) y la doxorubicina (16,91%).

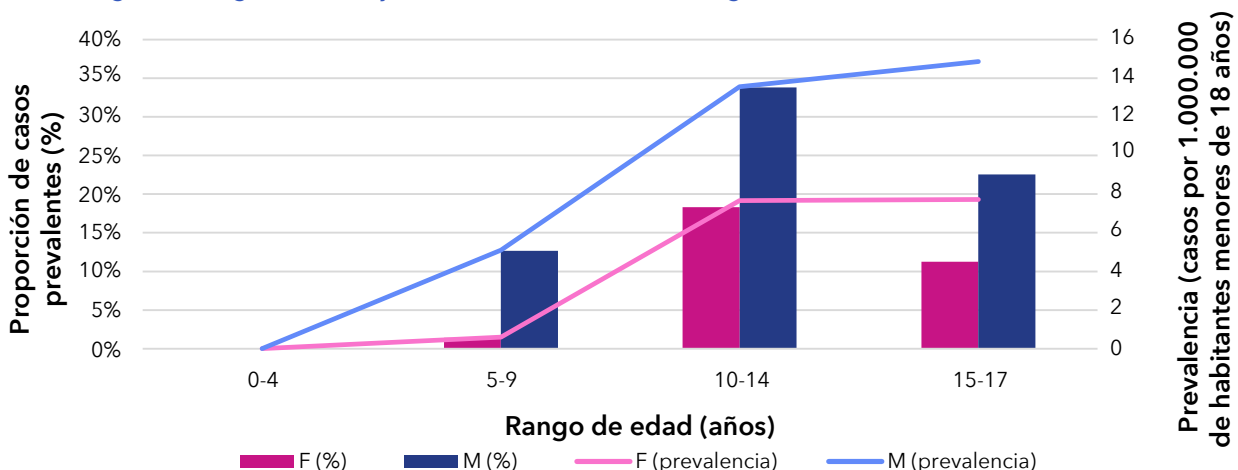
LH con celularidad mixta (C812)

- Representan el 10,80% de los casos prevalentes de LH (n= 595).
- Se registraron 56 casos nuevos y 21 fallecidos por todas las causas.

Características de los casos prevalentes

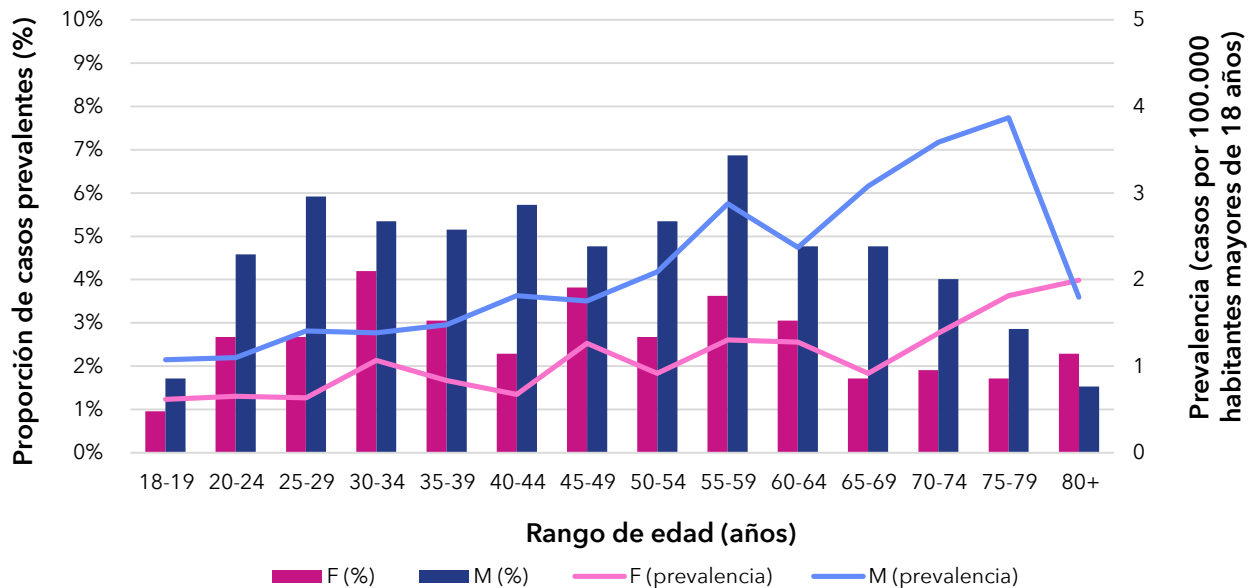
64,03% (n= 381) eran hombres. **35,96% (n= 214)** eran mujeres.

Figura 3.3. Distribución de los casos prevalentes en la población pediátrica con LH con celularidad mixta según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



F: femenino; M: masculino.
La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.

Figura 3.4. Distribución de los casos prevalentes en la población adulta con LH con celularidad mixta según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



F: femenino; M: masculino.

La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.



El 62,35% (n= 371) estaban afiliados al régimen contributivo y el 28,40% (n= 169) al subsidiado.



El 34,79% (n= 207) se ubicaban en la región Central, mientras que en la Amazonía-Orinoquía solo se encontraba el 1,34% (n= 8).



De los medicamentos reportados para este tipo de LH, la dacarbazina (19,57%) y la doxorubicina (19,31%) fueron los más usados.

LH con predominio linfocítico (C810)



Representa el 5,91% (n= 326) de los casos prevalentes de LH.



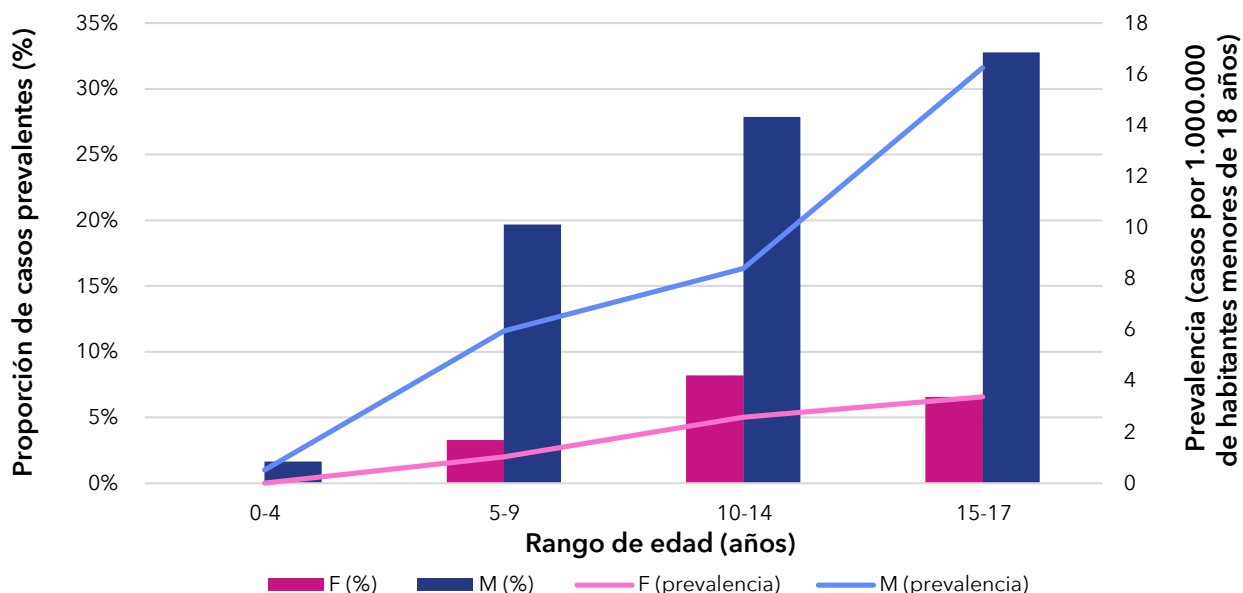
En el país, en ese periodo se registraron 27 casos nuevos y 4 muertes por todas las causas.

Características de los casos prevalentes



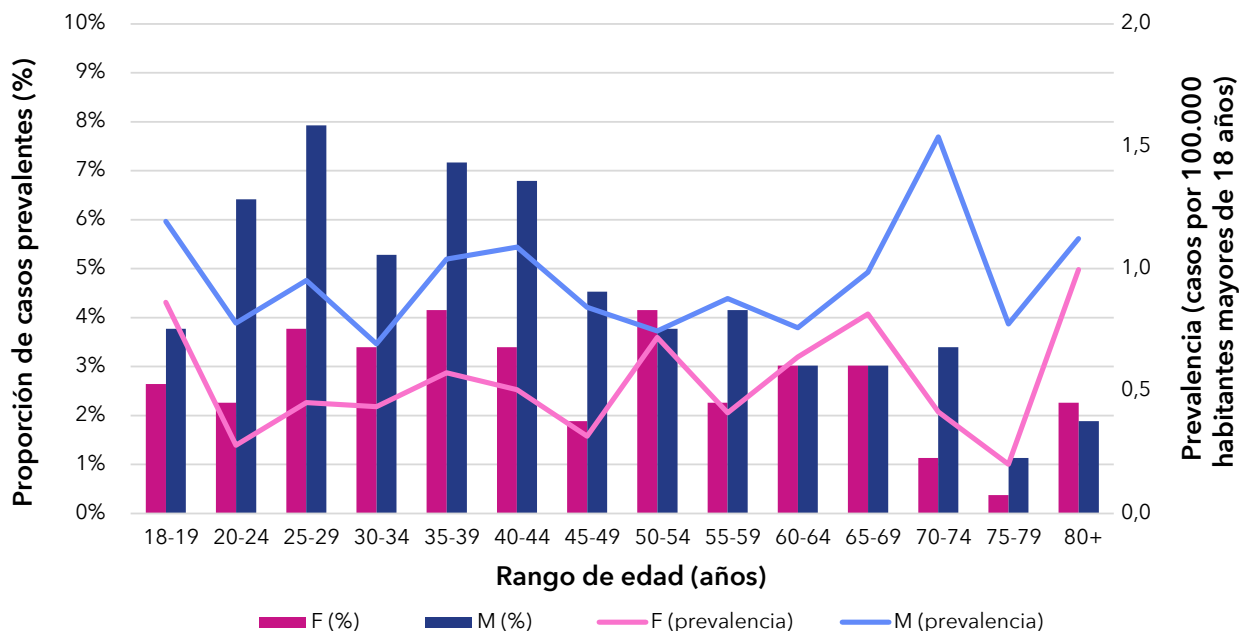
65,95% (n= 215) de los casos eran hombres.

Figura 3.5. Distribución de los casos prevalentes en la población pediátrica con LH con predominio linfocítico según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023






F: femenino; M: masculino.
La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.

Figura 3.6. Distribución de los casos prevalentes en la población adulta con LH con predominio linfocítico según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



F: femenino; M: masculino.
La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.

-  Más de la mitad de los casos se encuentran afiliados al régimen contributivo (55,21%).
-  El 30,98% (n= 101) reside en la región Central.
-  Los medicamentos más usados fueron la doxorrubicina (19,25%) y la dacarbazina (16,14%).

LH rico en linfocitos (C814)



Representa el 1,74% (n= 96) de los casos prevalentes de LH.



Se reportaron 27 casos nuevos con este tipo de LH. Asimismo, se notificaron 4 muertes por todas las causas.

Características de los casos prevalentes



59,38% (n= 57) eran hombres.

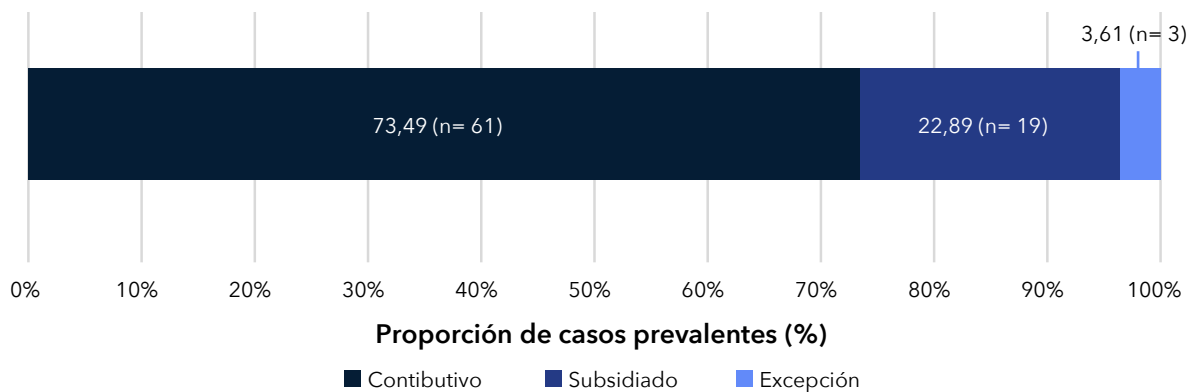


40,63% (n= 39) eran mujeres.



El 80,21% de los casos tenían más de 20 años.

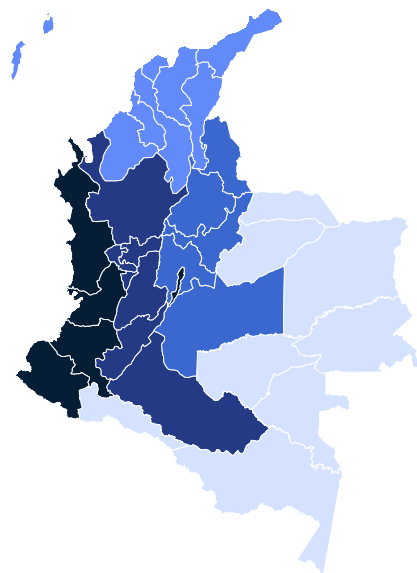
Figura 3.7. Distribución de los casos prevalentes de LH rico en linfocitos según el régimen de afiliación, Colombia 2023



No se incluyen los datos de 13 casos prevalentes que pertenecen a entidades liquidadas.

Figura 3.8. Distribución de los casos prevalentes de LH rico en linfocitos según la región de residencia, Colombia 2023

Región	Casos n (%)
Bogotá, D. C.	23 (23,96)
Caribe	16 (16,67)
Central	19 (19,79)
Oriental	17 (17,71)
Pacífica	20 (20,83)
Amazonía-Orinoquía	1 (1,04)



Los medicamentos más usados fueron la dacarbazina (19,54%), la doxorubicina (19,54%) y la vinblastina (19,54%).

LH con depleción linfocitaria (C813)

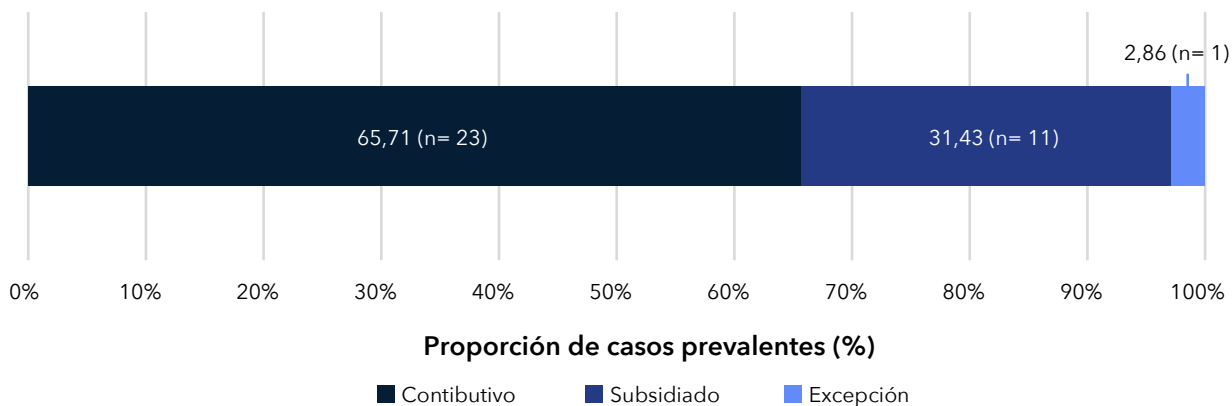
- Representa el 0,69% (n= 38) de los casos prevalentes de LH.
- Solo se reportó 1 caso nuevo y 2 fallecidos por todas las causas durante el periodo 2023.

Características de los casos prevalentes:

71,05% (n= 27) eran hombres. **28,95% (n= 11)** eran mujeres.

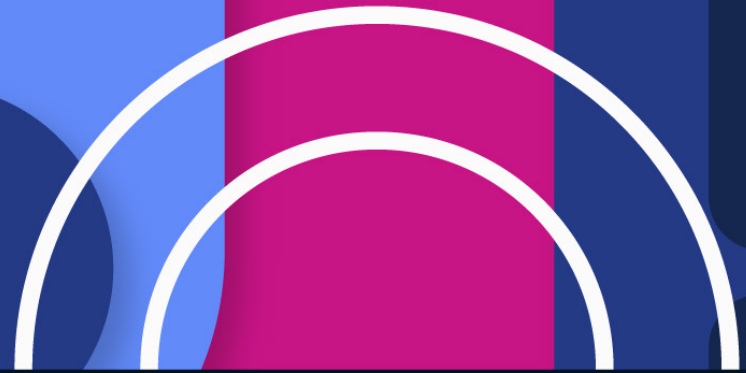
- El 92,10% son mayores de 20 años.

Figura 3.9. Distribución de los casos prevalentes de LH con depleción linfocitaria según el régimen de afiliación, Colombia 2023



No se incluyen los datos de 3 casos prevalentes que pertenecen a entidades liquidadas.

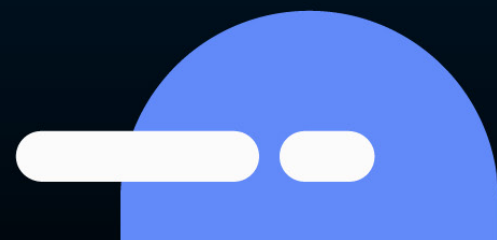
- Las regiones con más casos fueron la Central (34,21%) y Bogotá, D. C., (21,05%).
- El medicamento más utilizado fue el etopósido (27,27%).



4

LINFOMA

NO HODGKIN



4. LINFOMA NO HODGKIN (LNH)

Se registraron 16.150 casos en los diferentes tipos de esta enfermedad. Para este análisis se dividió en 4 subtipos: foliculares, difusos, linfoblástico y linfomas T. Así mismo, se incluyeron los casos que no se encuentran clasificados adecuadamente (C827, C829, C845, C851, C857, C859, C836, C838, C969, C967), los cuales representan el 45,90% (n= 7.414) del total de personas diagnosticadas con LNH.

Foliculares (C820, C821, C822, C823, C824)



Representa el 19,04% (n= 3.075) de los casos prevalentes de LNH.



Del total de los foliculares, el 59,02% (n= 1.815) estaban clasificados como otros foliculares o no especificado. El restante se encontraba dentro de los foliculares grado I (C820), grado II (C821), grado III (C822), grado IIIA (C823), grado IIIB (C824).

Tabla 4.1. Casos reportados de LNH folicular en el marco del aseguramiento, Colombia 2023

Variable	Grado I	Grado II	Grado III	Grado IIIA	Grado IIIB
Casos prevalentes	515	126	558	47	14
Casos nuevos	41	26	34	20	6
Fallecidos ¹	25	4	31	4	1

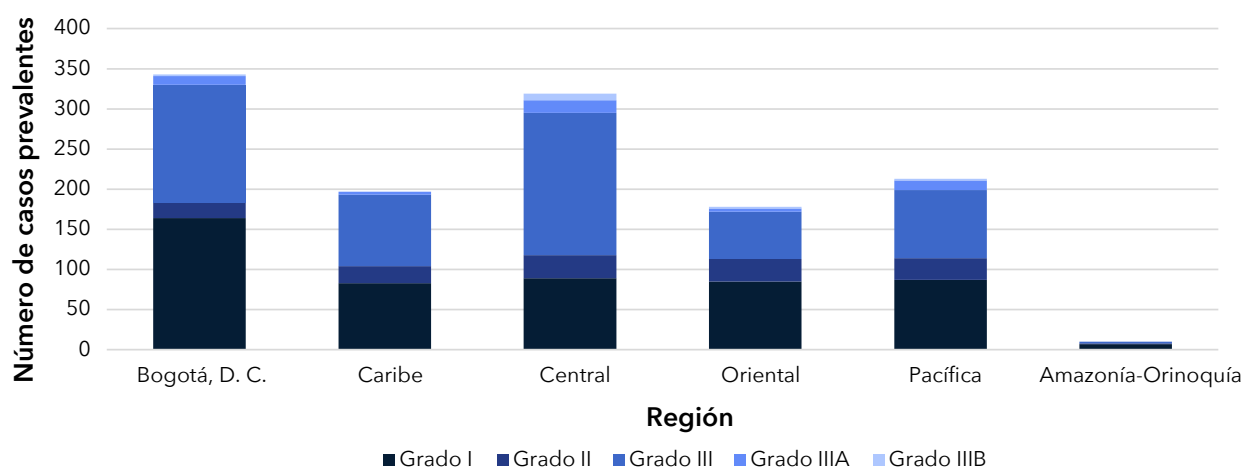
¹ Fallecidos por todas las causas.

Características de los casos prevalentes



La mayoría de los pacientes con este tipo de LNH eran mayores de 20 años (**99,36%**). Solo se diagnosticó un caso de LNH folicular grado III en el **rango de edad de 5 a 9 años**.

Figura 4.1. Distribución de los casos prevalentes de LNH folicular según los grados y la región de residencia en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



Variable	Bogotá, D. C.	Caribe	Central	Oriental	Pacífica	Amazonía-Orinoquía
Grado IIIB	2	0	8	2	2	0
Grado IIIA	11	4	16	4	12	0
Grado III	146	89	177	59	85	2
Grado II	20	21	29	28	27	1
Grado I	164	83	89	85	87	7

Tabla 4.2. Número de casos prevalentes de LNH folicular según el régimen de afiliación, Colombia 2023

Régimen	n				
	Grado I	Grado II	Grado III	Grado IIIA	Grado IIIB
Contributivo	346	78	389	37	10
Subsidiado	121	27	115	7	3
Especial	2	3	2	1	0
Excepción	15	6	21	2	0
Entidades liquidadas	31	12	31	0	1



En general, en todos los grados, el medicamento más usado fue el rituximab.

Difusos (C825, C833, C852)



Representa el 32,39% (n= 5.231) de los prevalentes de LNH.



El 99,29% (n= 5.194) eran linfoma difuso de células B grandes (C833), el 0,59% (n= 31) eran centro folicular difuso (C825) y el 0,11 (n= 6) eran mediastinal de células B (C852).

Linfoma difuso de células B grandes (C833)

Características de los casos prevalentes



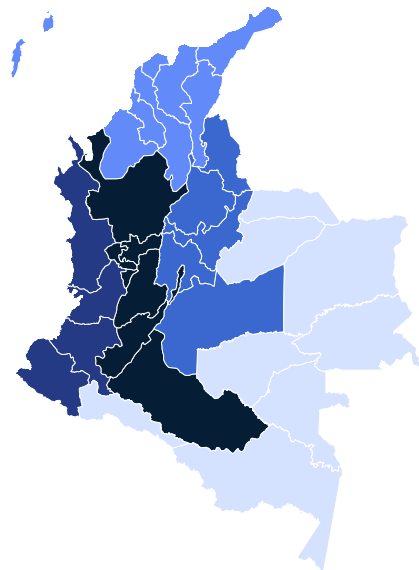
52,46% (n= 2.725) eran mujeres.



La mediana de la edad fue de 63 años (RIC: 52 - 73). Y la mayoría de las personas pertenecían al régimen contributivo (67,92%).

Figura 4.2. Distribución de los casos prevalentes de linfoma difuso de células B grandes según la región de residencia, Colombia 2023

Región	Casos n (%)
Bogotá, D. C.	1.392 (26,80)
Caribe	606 (11,67)
Central	1.435 (27,63)
Oriental	795 (15,31)
Pacífica	899 (17,31)
Amazonía-Orinoquía	67 (1,29)



Del total de medicamentos reportados, el rituximab fue el más frecuente (19,49%).

Linfoblástico (C835, C837)



Representa el 5,57% (n= 900) de los casos prevalentes de este tipo de LNH.

Tabla 4.3. Casos reportados de LNH linfoblástico en el marco del aseguramiento, Colombia 2023

Variable	Linfoblástico	Burkitt
Casos prevalentes	238	662
Casos nuevos	11	59
Fallecidos ¹	15	30

¹ Fallecidos por todas las causas.

Características de los casos prevalentes



En ambas enfermedades, más del **65% de los casos eran hombres.**

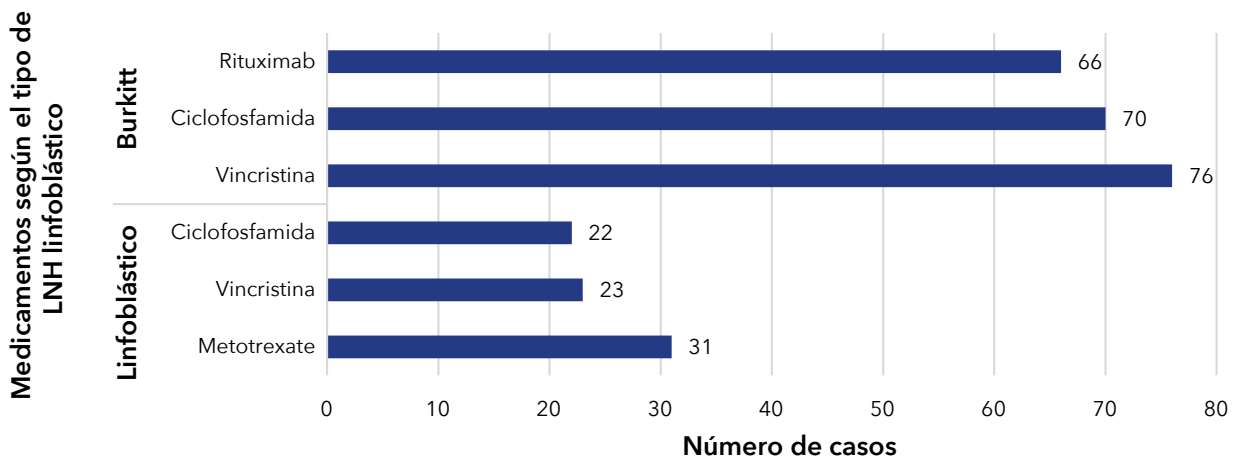


La mediana de la edad del linfoblástico (C835) fue de 22 años (RIC: 15 - 46) y en el Burkitt (C837) fue de 20 años (RIC: 13 - 38).



Las regiones con más casos de estas enfermedades fueron la Central y Bogotá, D. C.

Figura 4.3. Distribución de los medicamentos administrados con mayor frecuencia en el LNH linfoblástico en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



Se incluyen todos los casos prevalentes con LNH linfoblástico.

Los datos presentados corresponden a las frecuencias de prescripción de forma independiente, sin tener en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos.

Linfomas T (C840, C844, C842, C915, C841, C843, C848, C834, C849, C860, C864, C861, C862, C865)




Representan el 8,32% (n= 1.345) de los prevalentes de LNH.



De estos casos, el 62,89% (n= 846) tenían diagnóstico de micosis fungoide (C840), el 21,63% (n= 291) eran T periférico (C844), el 5,57% (n= 75) eran linfomas de zona T (C842), el 2,82 (n= 38) eran leucemia/linfoma T/HTLV-1 (C915). El restante de los casos eran sezary (C841) (11 casos), linfoepiteloide (C843) (7 casos), cutáneo de células T (C848) (17 casos), inmunoblástico (C834) (17 casos), células T/ NK no especificado (C849) (11 casos), células T/NK tipo nasal (C860) (7 casos), blástico NK (C864) (2 casos), hepatoesplénico de células T (C861) (7 casos), células T tipo enteropatía (C862) (4 casos), angioinmunoblástico de células T (C865) (12 casos).

Características de los casos prevalentes

Micosis fungoide (C840)

 **56,97% (n= 482)** de los casos son mujeres.


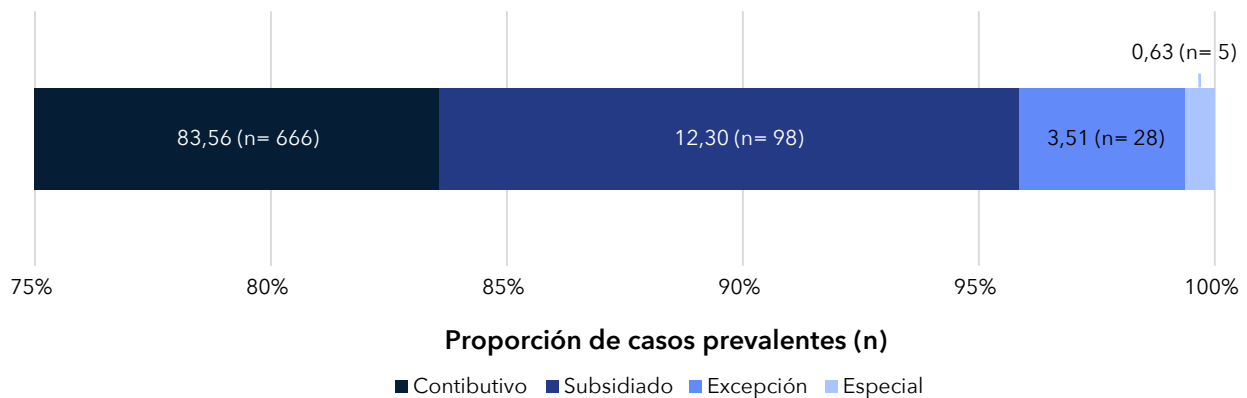

 La mediana de la edad de estos casos fue 55 años (RIC: 38 - 67).

Figura 4.4. Distribución de los casos prevalentes con micosis fungoide según el régimen de afiliación al SGSSS, 2023



No se incluyen los datos de 49 casos prevalentes que pertenecen a entidades liquidadas.

 La mayoría de estos casos se encuentran ubicados en la región Central (41,13%) y en Bogotá, D. C. (36,52%), en ese orden.

Linfoma T periférico (C844)

 **50,85% (n= 148)** de los casos eran hombres.


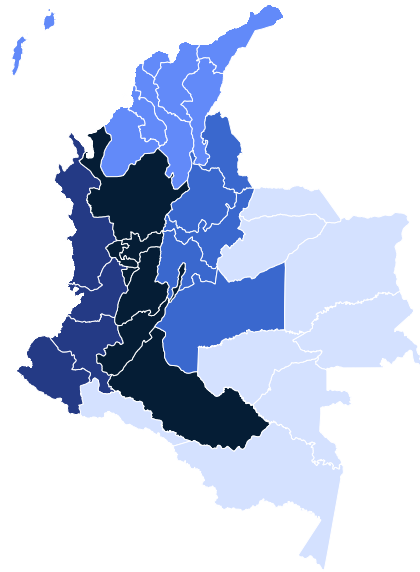
 La mediana de la edad fue 59 años (RIC: 42 - 70). Y el 73,88% pertenece al régimen contributivo.

Figura 4.5. Distribución de los casos prevalentes de linfoma T periférico según la región de residencia, Colombia 2023

Región	Casos n (%)
Bogotá, D. C.	94 (32,30)
Caribe	23 (7,90)
Central	80 (27,49)
Oriental	39 (13,40)
Pacífica	51 (17,53)
Amazonía-Orinoquía	3 (1,03)



El medicamento más usado en este tipo de LNH fue la ciclofosfamida (12,81%).

Linfoma de zonas T (C842)



45,33% (n= 34) de los casos son mujeres.



La mediana de la edad de estos casos fue de 55 años (RIC: 42 - 70). Y el 62,66% (n= 47) pertenecen al régimen contributivo y el 29,33% (n= 22) se encuentran en entidades liquidadas.



La mayoría de los casos se encuentran ubicados en la región de Bogotá, D. C., (44,00%).

Linfoma/Leucemia de células T/HTLV-1 (C915)



La mayoría de los casos **eran mujeres (71,05%).**



La mediana de edad fue de 59 años (RIC: 40 - 70). Y el 68,42% (n= 26) pertenece al régimen contributivo.



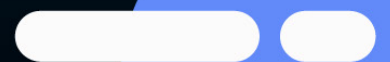
La mayoría de los casos pertenecían a la región Pacífica.



5

TRASTORNOS

MIELOPROLIFERATIVOS



5. TRASTORNOS MIELOPROLIFERATIVOS

Se incluyeron 4.991 casos prevalentes. El 69,00% (n= 3.444) eran personas con diagnóstico de leucemia mieloide crónica (C921), el 10,01% (n= 500) con policitemia vera (D45X), el 8,93% (n= 446) con trombocitemia esencial (D473 - D752), el 6,13% (n= 306) con enfermedad mieloproliferativa crónica (D471) y el 5,91% (n= 295) con mielofibrosis (C941, C944, C945, D474).

Leucemia mieloide crónica (LMC) (C921)



Se presentaron 138 casos nuevos en el periodo comprendido entre el 2 de enero del 2022 y el 1° de enero del 2023.

Características de los casos prevalentes

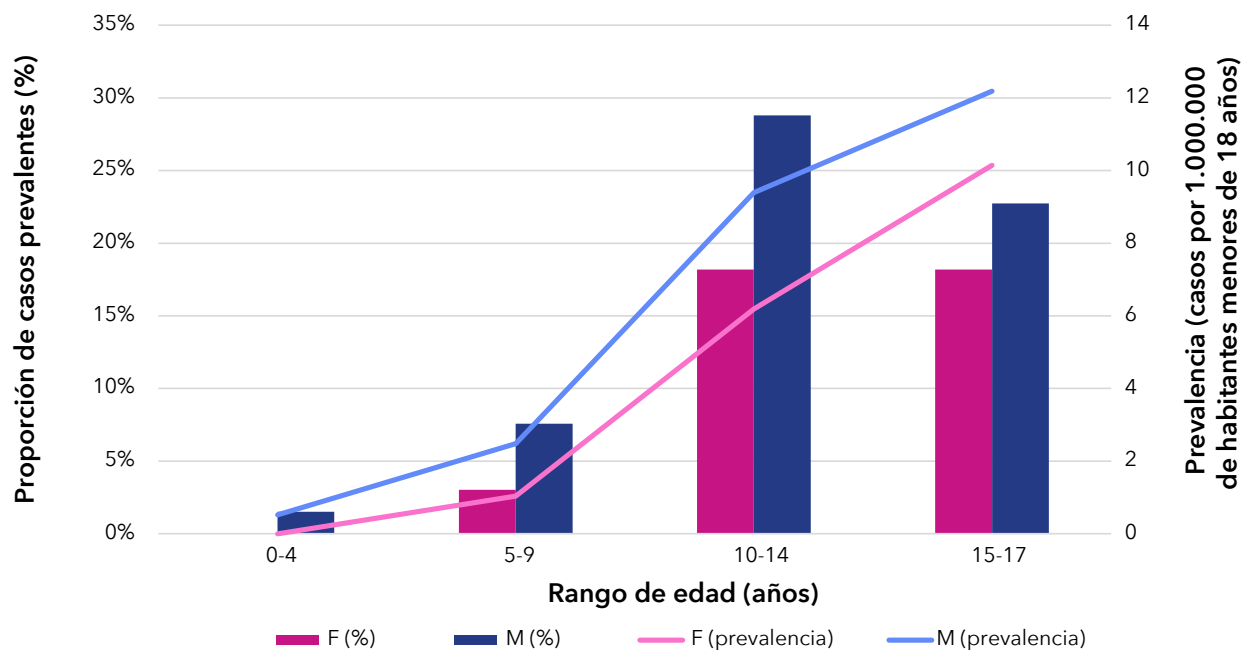


53,80% (n= 1.853) eran hombres.



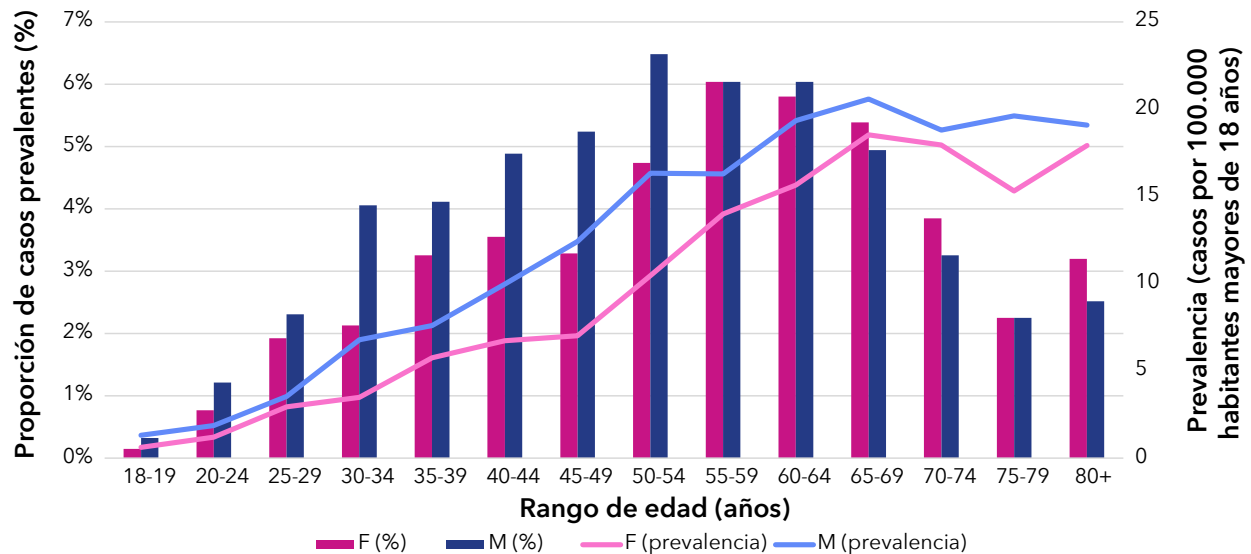
46,20% (n= 1.591) eran mujeres.

Figura 5.1. Distribución de los casos prevalentes en la población pediátrica con LMC según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



F: femenino; M: masculino.
 La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.

Figura 5.2. Distribución de los casos prevalentes en la población adulta con LMC según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023



F: femenino; M: masculino.

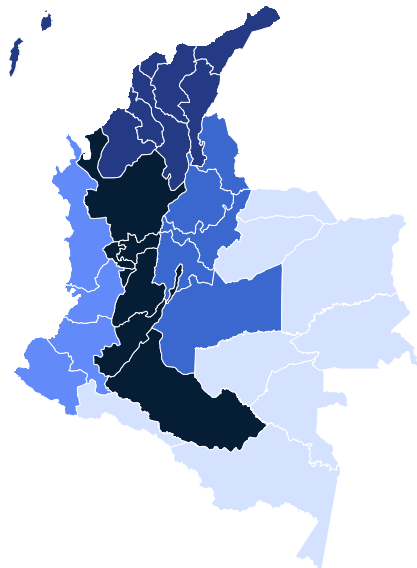
La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.



El 61,76% (n= 2.127) de los casos pertenecen al régimen contributivo y el 27,38% (n= 943) al régimen subsidiado.

Figura 5.3. Distribución de los casos prevalentes LMC según la región de residencia, Colombia 2023

Región	Casos n (%)
Bogotá, D. C.	690 (20,03)
Caribe	690 (20,03)
Central	957 (27,79)
Oriental	554 (16,09)
Pacífica	512 (14,87)
Amazonía-Orinoquía	41 (1,19)



Los medicamentos más usados fueron el imatinib (30,80%), dasatinib (28,78%) y nilotinib (21,49%).

Policitemia vera (D45X)



Durante el 2023, se presentaron 35 casos nuevos y 21 muertes por todas las causas.

Características de los casos prevalentes

 **60,00% (n= 300)** eran hombres.


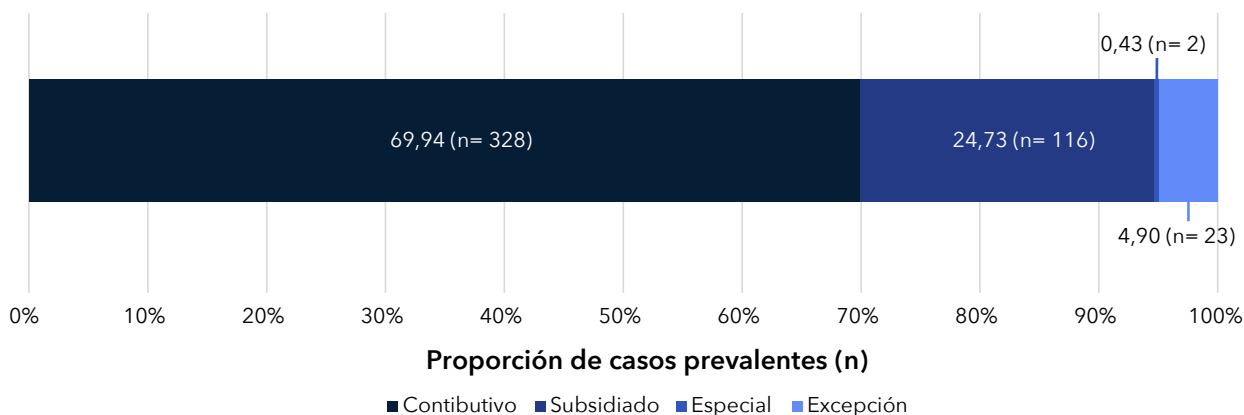

 El 99,40% de los casos eran mayores de 20 años.

Figura 5.4. Distribución de los casos prevalentes de la policitemia vera según el régimen de afiliación, Colombia 2023



No se incluyen los datos de 31 casos prevalentes que pertenecen a entidades liquidadas.


 La mayoría se encuentra ubicada en la región Central (33,00%) y Pacífica (22,00%).

 De los medicamentos reportados, el más usado fue la hidroxicarbamida (65,11%).

Trombocitemia esencial (D473-D752)


 Se diagnosticaron **29 casos nuevos y 17 fallecidos** por todas las causas.


Características de los casos prevalentes

 El 67,93% (n= 303) eran mujeres.

 El 19,05% de los casos tenían 80 o más años.

 El 73,99% pertenecía al régimen contributivo.


 El 38,11% se encuentra ubicado en la región Central.

 El medicamento más usado es la hidroxicarbamida (82,47%).

Enfermedad mieloproliferativa crónica (D471)

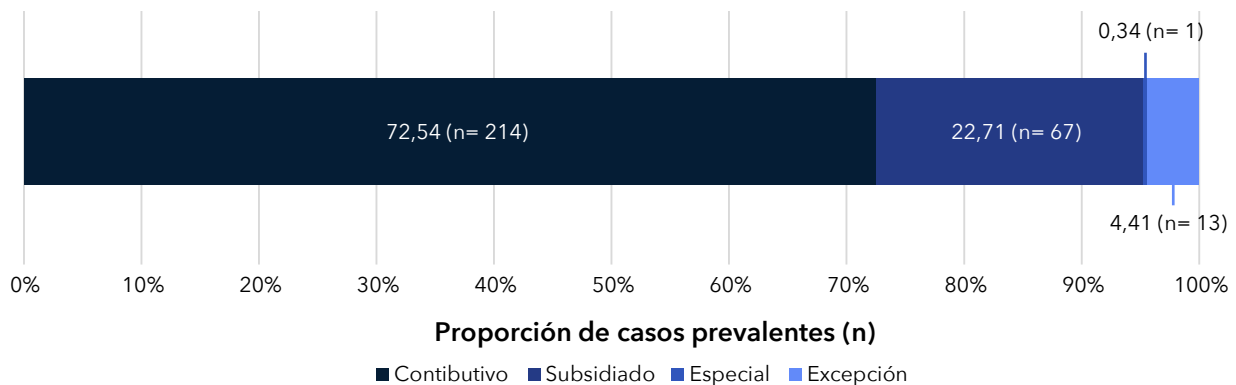
 En este periodo se diagnosticaron **31 casos nuevos.**

Características de los casos prevalentes

 El 57,19% (n= 175) de los casos eran mujeres.

 La mediana de la edad fue 68 años (RIC: 57 - 76).

Figura 5.4. Distribución de los casos prevalentes de la enfermedad mieloproliferativa crónica según el régimen de afiliación al SGSSS, 2023



No se incluyen los datos de 11 casos prevalentes que pertenecen a entidades liquidadas.



El 38,56% (n= 118) se encuentra en la región Central y el 29,08% (n= 89) en Bogotá, D. C.



El medicamento más usado fue la hidroxycarbamida (52,38%).

Mielofibrosis (C941, C944, C945, D474)



Se diagnosticaron **19 casos nuevos y 25 fallecidos** por todas las causas.

Características de los casos prevalentes



El 54,24% (n= 160) de los casos son mujeres.



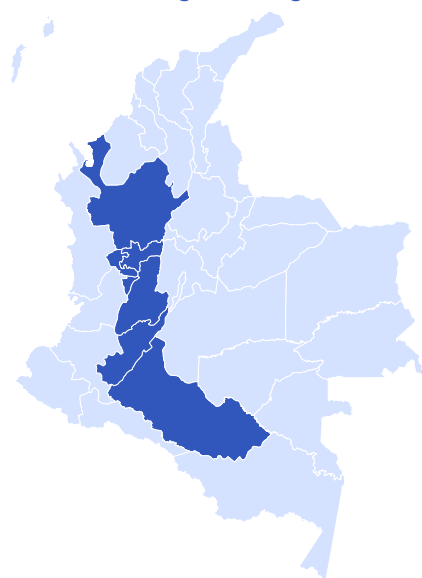
No se reportaron casos en menores de 30 años.



El 62,71% (n= 185) estaban afiliados al régimen contributivo.

Figura 5.5. Distribución de los casos prevalentes con mielofibrosis según la región de residencia, Colombia 2023

Región	Casos n (%)
Bogotá, D. C.	46 (15,59)
Caribe	25 (8,47)
Central	136 (46,10)
Oriental	39 (13,22)
Pacífica	45 (15,25)
Amazonía-Orinoquía	4 (1,36)



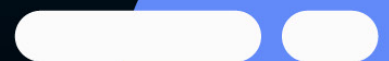
De los medicamentos reportados en esta enfermedad, el ruxolitinib fue el más usado (72,00%).



6

NEOPLASIAS DE

CÉLULAS PLASMÁTICAS



6. NEOPLASIAS DE CÉLULAS PLASMÁTICAS

En esta categoría se incluyeron los siguientes diagnósticos:

Tabla 6.1. Casos reportados de las neoplasias de células plasmáticas en el marco del aseguramiento, Colombia 2023

Variables	Mieloma múltiple (C900)	Plasmocitoma extramedular (C902)	Macroalbuminemia de Waldenström (C880)	Plasmocitoma solitario (C903)	Leucemia células plasmáticas (C901)
Casos prevalentes	4.450	251	81	24	18
Casos incidentes	573	11	12	4	4
Fallecidos ¹	548	9	6	1	3

¹ Fallecidos por todas las causas.

Tabla 6.1 Casos reportados de las neoplasias de células plasmáticas en el marco del aseguramiento, Colombia 2023 (continuación)

Variables	Inmunoproliferativa sin otra especificación (C889)	Inmunoproliferativa de intestino delgado (C883)	Otras inmunoproliferativas malignas (C887)	Otras enfermedades de cadena pesada (C882)
Casos prevalentes	16	10	6	2
Casos incidentes	1	0	0	0
Fallecidos ¹	1	0	0	0

¹ Fallecidos por todas las causas.

Mieloma múltiple (MM) (C900)

Características de los casos prevalentes


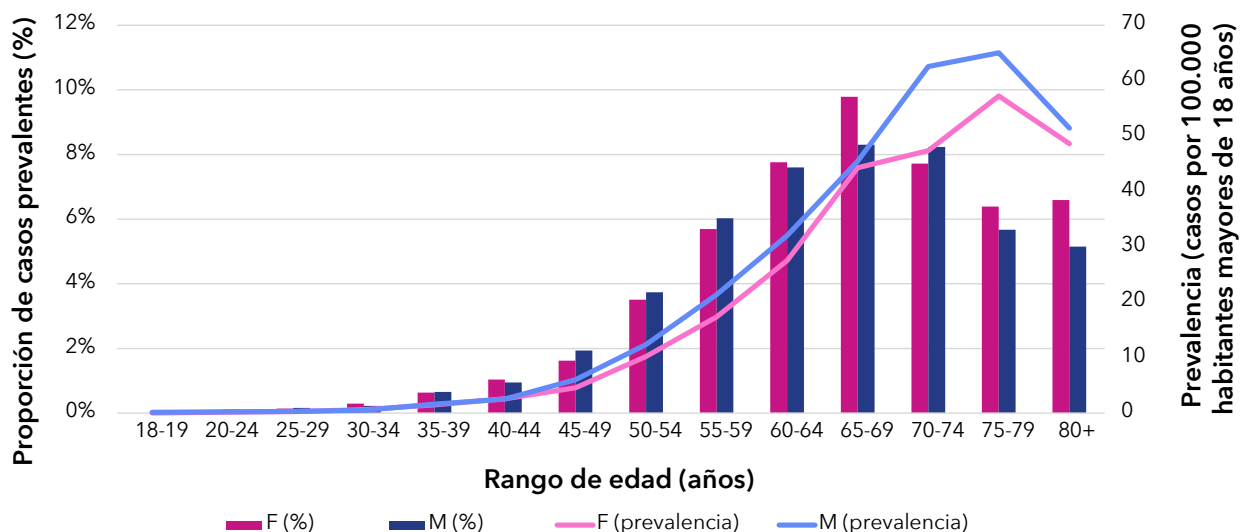



 **51,19% (n= 2.278)** de los casos son mujeres.

Figura 6.1. Distribución de los casos prevalentes en la población adulta con MM según el rango de edad y el sexo en el marco del aseguramiento, Colombia 2023








F: femenino; M: masculino.

La prevalencia reportada corresponde a valores crudos.

-  El 71,10% (n= 3.164) de los casos estaban afiliados al régimen contributivo.
-  La mayoría de las personas con este diagnóstico estaban ubicados en la región Central y en Bogotá, D. C.
-  De los medicamentos reportados en esta enfermedad, el bortezomib fue el más frecuente (23,93%).

Plasmocitoma extramedular (C902)

Características de los casos prevalentes

-  **52,99% (n= 133)** eran hombres.
-  No se reportaron casos en menores de 25 años.
-  El **60,56% (n= 152)** se encuentra afiliado al régimen contributivo.
-  La mayoría se encuentran ubicados en la **región Central (29,88%) y Pacífica (20,72%)**.
-  El medicamento más frecuente fue **la lenalidomida (30,10%)**.

Macroalbuminemia de Waldestron (C880)

Características de los casos prevalentes




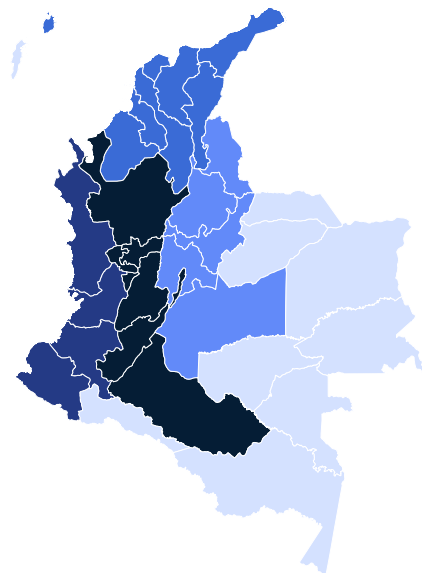
-  **54,32% (n= 44)** son mujeres.
-  La mediana de la edad fue 71 años (RIC: 64 - 77).
-  La mayoría de los casos estaban afiliados al régimen contributivo (69,14%).

Figura 6.2. Distribución de los casos prevalentes con macroalbuminemia de Waldestron según la región de residencia, Colombia 2023

Región	Casos n (%)
Bogotá, D. C.	22 (27,16)
Caribe	8 (9,88)
Central	30 (37,04)
Oriental	6 (7,41)
Pacífica	15 (18,52)
Amazonía-Orinoquía	0 (0,00)



 **El medicamento más usado fue el rituximab (40,47%).**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferlay J EMLFLMCMMLPMZASIBF. Global Cancer Observatory: Cancer Today. 2024.
2. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo. Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2023. Cuenta de Alto Costo (CAC), editor. Bogotá, D.C.; 2024.
3. Ministerio de Salud y de la Protección Social. Resolución 0247 de 2014.pdf. 2014 p. 4.



Fondo Colombiano de
Enfermedades de Alto Costo



@cuentadealtocosto



www.cuentadealtocosto.org



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO