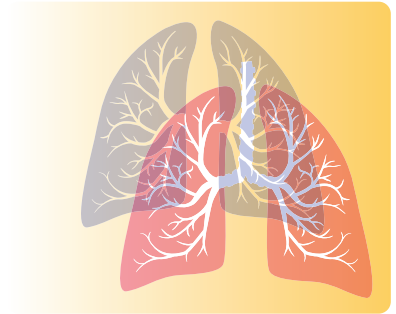


SERIE DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

Tratamiento del cáncer de pulmón

Mini-serie #3 DE CÁNCER DE PULMÓN

Hay varios tipos de tratamiento para el cáncer de pulmón. Usted y su equipo de atención médica determinarán cuál será la mejor opción para usted, después de evaluar el tipo de cáncer de pulmón, el estadio de su enfermedad, sus síntomas, y otros problemas de salud que usted pueda tener. El tratamiento para cáncer de pulmón sigue mejorando a medida que nuevos descubrimientos se hacen, por lo que es importante discutir a fondo todas sus opciones con sus médicos.



¿De qué manera el tipo de cáncer afecta mi tratamiento?

Hay dos tipos principales de cáncer de pulmón: el cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC, por sus siglas en inglés), y el cáncer de pulmón de células pequeñas (SCLC, por sus siglas en inglés) (ver ATS serie de información al paciente hoja de información de cáncer de pulmón mini-serie#1 en la <http://www.thoracic.org/patients>). Los subtipos principales de cáncer de pulmón de células pequeñas incluyen: adenocarcinoma, células escamosas y cáncer de pulmón de células grandes. La mayoría (pero no todos) de los casos de cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC) pueden ser subtipo. El tratamiento se difiere dependiendo del tipo o subtipo del cáncer de pulmón que usted tenga. El cáncer de pulmón de células pequeñas (SCLC) es un cáncer muy diferente al cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC) en su método de tratamiento como en su edificación por lo tanto, los tratamientos se describen separadamente.

Cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC, por sus siglas en inglés)

El cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC, por sus siglas en inglés) es el más común de los tipos de cáncer de pulmón, y el adenocarcinoma, el subtipo más común. El cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC, por sus siglas en inglés) puede ser tratado con cirugía, radioterapia, quimioterapia, y/o en algunos casos terapia dirigida. El tipo de tratamiento recomendado por su equipo médico dependerá del estadio y del tipo de su cáncer, así como también cualquier otra condición de salud que usted pueda tener. Es muy importante que usted se involucre con su equipo médico en las decisiones acerca del tratamiento apropiado que usted pueda recibir.

¿De qué manera el estadio del cáncer que tengo determina el tratamiento que recibo?

La estadificación es una medida para determinar hasta donde se ha diseminado su cáncer de pulmón (ver ATS serie de información al paciente: ¿Qué es la estadificación del cáncer de pulmón? <http://patients.thoracic.org/informationseries/en/resources/ATSLungCancerStaging.pdf>) Generalmente, los cánceres que se limitan a una pequeña área, y no se han diseminado muy lejos son mejor tratados con terapias locales para extirpar o matar todo el tumor. La cirugía y la radiación son formas de tratamientos locales. La cirugía generalmente, es más eficaz que la radiación en la eliminación de la totalidad del cáncer, pero como veremos más adelante, no todos los pacientes pueden tolerar de manera segura una cirugía.

Si el cáncer se ha diseminado, la quimioterapia y/o terapia dirigida se utilizan con mucha frecuencia ya que estos tratamientos pueden eliminar las células cancerosas en todo el cuerpo. Algunas veces la quimioterapia se administra antes o después de los tratamientos locales. La quimioterapia después de la cirugía es llamada terapia adyuvante. Se administra para ayudar a eliminar las células cancerosas que no fueron extraídas por la cirugía. Cuando la quimioterapia se administra antes de la cirugía se le llama terapia neoadyuvante. La quimioterapia también se puede administrar como el único tratamiento.

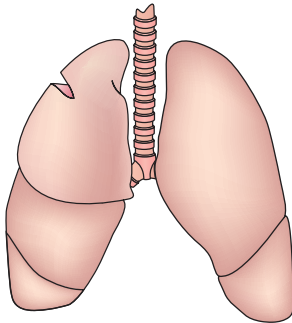
La terapia dirigida se refiere a los medicamentos, a diferencia de la quimioterapia tradicional que va dirigida a un mecanismo específico o vías de las células cancerosas para desacelerar o detener el crecimiento de células cancerosas. Actualmente, las terapias dirigidas están disponibles únicamente para algunos tipos de estadios avanzadas de

Tipos de cirugías del cáncer de pulmón

Los pulmones están divididos en dos secciones o lóbulos, tres lóbulos en el pulmón derecho y dos en el izquierdo. Cada lóbulo se subdivide en **segmentos** más pequeños.

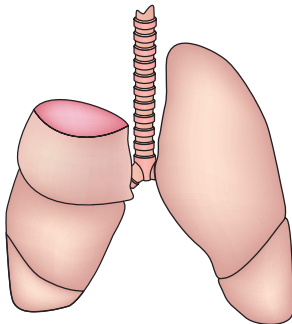
Resección en cuña:

Se extirpa parte de un lóbulo del pulmón. La resección en cuña consiste en extraer del pulmón una porción pequeña de lóbulo en forma de triángulo.



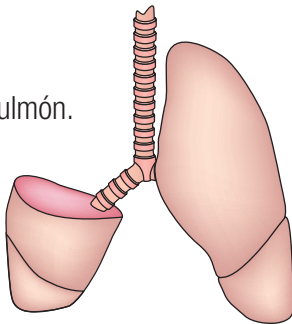
Segmentectomía:

Consiste en extirpar una sección más grande del pulmón, pero no el lóbulo entero. La ilustración muestra la parte del lóbulo de arriba que fue extraído.



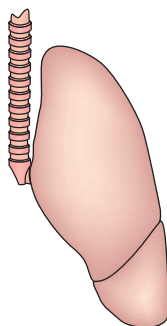
Lobectomía:

Se extirpa el lóbulo del pulmón.



Neumonectomía:

Se extirpa todo el pulmón izquierdo o derecho.



cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC, por sus siglas en inglés). Se están desarrollando nuevas medicinas para mutaciones genéticas específicas, por lo que es muy importante examinar si probar las células de cáncer para cambios genéticos o proteínicos (pruebas moleculares) es lo adecuado para usted.

¿Qué tratamientos se utilizan para los diferentes estadios de cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC, por sus siglas en inglés)?

La siguiente tabla muestra el tratamiento habitual para cada estadio de cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC) cada persona con cáncer de pulmón tiene diferentes circunstancias, lo que puede ser lo mejor para una persona, puede no ser lo mejor para usted.

Estadio NSCLC	Tratamiento
I	Cirugía Radiación (si el individuo no puede tener cirugía)
II	Cirugía Radiación (si el individuo no puede tener cirugía) Terapia adyuvante (generalmente después de cirugía)
IIIA	Cirugía (si es posible) Quimioterapia Radiación
IIIB	Cirugía (rara vez) Quimioterapia Radiación
IV	Quimioterapia o terapia dirigida Radioterapia paliativa (para reducir el dolor)

¿Cómo mi equipo médico decidirá si soy apto/a para una cirugía de cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC, por sus siglas en inglés)?

El estadio y la localización en que se encuentre su cáncer ayudará a determinar si necesita cirugía (ver las figuras por ejemplo, de los tipos de cirugía en el pulmón) puede ser muy útil. Luego su equipo médico decidirá si usted está "apto/a" para cirugía. La cirugía es estresante para el cuerpo y puede ser riesgosa para pacientes con otras enfermedades de corazón y de pulmones, esto haría que la cirugía de cáncer de pulmón fuera imposible de realizar de una manera segura. Usted y su equipo médico tendrán que discutir sobre los riesgos en comparación con los beneficios de someterse a una cirugía.

Para aquellos pacientes que son considerados para cirugía, pueden necesitar exámenes complementarios para revisar sus pulmones y su corazón para saber si puede tolerar con seguridad la cirugía. Estos exámenes incluyen con frecuencia pruebas de respiración, un estudio que analiza el flujo de sangre a los pulmones con una (gammagrafía de ventilación- perfusión) (VQ, por sus siglas en inglés), y una prueba de esfuerzo y/o un ultrasonido del corazón (ecocardiograma).

¿Cómo mi equipo médico decidirá si debo someterme a radiación, quimioterapia, o terapia dirigida para el cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC, por sus siglas en inglés)?

Al igual que en la decisión de realizar la cirugía, sus médicos analizarán los estadios y el subtipo de su cáncer para recomendar el tratamiento apropiado para usted. Luego, ellos revisarán cualquier otro síntoma o problema de salud para asegurarse de que usted tolerará el tratamiento de manera segura. Usted y su equipo médico, discutirán los riesgos y beneficios de todas las opciones presentadas a usted.

Cáncer de pulmón de células pequeñas (SCLC, por sus siglas en inglés)

¿Cuáles son los estadios de cáncer de pulmón de células pequeñas (SCLC)?

Se divide en estadios limitados o extendidos, estadio limitado significa que el cáncer está confinado a un área del tórax. Estadio extendido significa que el cáncer se ha diseminado en ambos pulmones, o en otras áreas fuera de los pulmones tales como el hígado, los huesos o el cerebro.

¿Qué tratamientos son usados para los diferentes estadios de cáncer de pulmón (SCLC)?

En muy raras ocasiones el cáncer de pulmón de células pequeñas (SCLC) es encontrado en un estadio suficientemente temprano, (es decir que se localiza) para ser extirpado quirúrgicamente. Sin embargo, debido a que el cáncer de pulmón de células pequeñas (SCLC) tiene la tendencia a crecer rápidamente, la cirugía generalmente no es una opción, y una combinación de quimioterapia y radiación es recomendada para la mayoría de estadios limitados en pacientes de cáncer de pulmón de células pequeñas (SCLC). Generalmente, se recomienda la quimioterapia solamente para pacientes en estadio extendido de cáncer de pulmón (SCLC). La radiación a veces es útil para el cáncer en estadio extendido para disminuir los síntomas causados por el cáncer, como dolor localizado de huesos, radiación profiláctica (preventiva al cerebro, se puede recomendar para prevenir la diseminación del cáncer al cerebro, si el cáncer original aparentemente ha disminuido después del tratamiento).

Tipos de tratamientos de cáncer de pulmón para células no pequeñas (NSCLC, por sus siglas en inglés), y células pequeñas (SCLC, por sus siglas en inglés)

Tipo de tratamiento	Objetivo
Cirugía	Extirpar el cáncer de pulmón y algunos tejidos de pulmón que están alrededor, como los nódulos linfáticos. La cantidad de tejido que se extirpa del pulmón depende del tamaño y la diseminación del tumor y cuanta cantidad se puede extirpar sin riesgos. (véase la ilustración para la descripción de los tipos de cirugía de cáncer de pulmón)

La radioterapia	Utiliza rayos de energía con alta potencia como los rayos X, u otros tipos de radioterapia para destruir las células cancerosas. La radioterapia se dirige al área específica del cuerpo donde se haya el cáncer.
Quimioterapia	Estos fármacos destruyen las células que crecen rápidamente y se multiplican (incluyendo las células cancerosas), y otras células que crecen rápidamente como las que se encuentran en el cabello, los intestinos y la sangre. Generalmente, estos fármacos se administran a través del torrente sanguíneo (por vía intravenosa- IV). Sin embargo, hay algunos fármacos de quimioterapia que están disponibles en forma de pastilla o cápsula.
La terapia dirigida	Hay algunos fármacos nuevos que se llaman terapias dirigidas, que apuntan a los cambios genéticos específicos que contribuyen al crecimiento y división de las células del tumor. Algunos fármacos funcionan mejor en los pacientes que específicamente tomaron la prueba genética de las células cancerosas. Hasta ahora, la terapia dirigida se utiliza más en el adenocarcinomas que es un subtipo del cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC)

¿Cuáles son los efectos secundarios en los tratamientos de cáncer de pulmón?

Su equipo médico hablará sobre los efectos secundarios específicos de cada terapia que usted recibe. En general, las complicaciones de la cirugía incluyen infecciones, daños al área de la cirugía, sangrado, dificultad para respirar. Otro de los riesgos incluye ataque cardíaco, derrame cerebral o coágulos de sangre en los pulmones. Los efectos secundarios de la radiación implican daño a los tejidos cerca del tumor, generalmente, pulmones y esófago (dificultad o dolor para tragar), daños en la piel, cansancio (fatiga) y pérdida de apetito. La pérdida del cabello ocurrirá en las áreas que reciben directamente la radiación. Los efectos secundarios de la quimioterapia pueden incluir fatiga, pérdida del cabello, náuseas, vómito, anemia (recuento de glóbulos rojos bajos), se incrementa el riesgo de infección, daño en los riñones, y en los nervios. Los efectos secundarios varían de acuerdo a los fármacos específicos de quimioterapia que se utilizaron. Los efectos secundarios de la terapia dirigida pueden incluir erupción de piel, diarrea, y dejar una cicatriz, raramente severa en los pulmones (fibrosis pulmonar). Dificultades visuales suaves también han sido reportadas en algunas terapias dirigidas. La mayor parte de los efectos se pueden manejar muy bien con medicamentos adicionales, y cambio en los horarios de descanso y ejercicio. Su equipo médico hará siempre lo mejor para que los efectos secundarios sean manejables hasta donde sea posible para usted.

¿Qué información hay acerca de los centros de investigación o ensayos clínicos?

Muchos de los tratamientos disponibles para los pacientes con cáncer de pulmón, hoy son el resultado de los pacientes que participaron en anteriores ensayos clínicos. Los estudios de investigación permiten a los médicos conocer las mejores opciones de tratamiento para las personas que



padecen esta enfermedad. Muchas de las recientes opciones de tratamiento solo están disponibles participando en ensayos clínicos. Hable con su equipo médico acerca de las investigaciones realizadas para tratar su tipo de cáncer, y si usted sería un buen candidato/a para ensayos clínicos. (The National Center Institute) le permite a usted buscar ensayos clínicos en su área (<http://www.cancer.gov/clinicaltrials>).

¿Qué son los cuidados paliativos, y cuál es su papel en los tratamientos de cáncer de pulmón?

Los cuidados paliativos se refieren al tratamiento de los síntomas que son causados por el cáncer y las terapias usadas para tratar el cáncer. Los objetivos de los cuidados paliativos son para disminuir los síntomas tales como problemas para respirar, dolor, angustia y fatiga (cansancio), ayudarle con la ansiedad y depresión y ayudarle con cualquier problema espiritual. Usualmente, usted y su equipo médico deben discutir abiertamente todos sus síntomas y sentimientos, con el propósito de encontrar la manera de tratarlos. Es importante discutir los riesgos y beneficios de cada tratamiento que usted pueda considerar y como la terapia va a afectar su calidad de vida, y sus posibilidades de vivir más tiempo. Muchas entidades tienen equipos de cuidados paliativos expertos en ayudar a personas con cáncer.

Autores: Christopher Slatore MD, MS; Suzanne C Lareau RN, MS.

Revisores: James Jett MD, Regina Vidaver PhD

Referencias:

American Cancer Society
(Sociedad Americana contra el Cáncer)
1-800-227-2345

<http://www.cancer.org/docroot/home/index.asp>

American Cancer Society of Clinical Oncology
(Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica)
<http://www.cancer.net>

National Cancer Institute
(Instituto Nacional del Cáncer)
1-800-422-6237

<http://www.cancer.gov/about-cancer/treatment>

National Lung Cancer Partnership
1-608-833-7905
www.NationalLungCancerPartnership.org

Rx Pasos a seguir

- ✓ Si usted es fumador, busque ayuda para dejar de fumar. ¡Nunca es demasiado tarde!
(Los tratamientos para el cáncer de pulmón tienen más éxito en las personas que no fuman).
- ✓ Hable con sus médicos sobre como inscribirse en estudios de investigación.
- ✓ Evite el humo de cigarrillo de segunda mano.
- ✓ En todas sus visitas médicas traiga un familiar o un amigo, para tener "otro par de oídos" que escuchen todo lo que se le ha dicho a usted.
- ✓ Pregunte si puede grabar el audio de su visita para que pueda volver a escuchar lo que se discutió.
- ✓ Anote en un cuaderno toda la información de su tratamiento y las preguntas que tenga para su equipo de atención médica.
- ✓ Manténgase alejado de personas que tengan un resfriado, gripe u otras enfermedades.
- ✓ Siga una dieta saludable (visite las páginas web que son fiables como las mencionadas arriba).
- ✓ Beba muchos líquidos para mantenerse hidratado.
- ✓ Considere en reunirse con un miembro del grupo de cuidados paliativos para que puedan apoyarlo/a desde el comienzo de su cuidado, a tratar con sus emociones y las decisiones que tiene que enfrentar.

Número de teléfono del consultorio médico:

La Serie de información al paciente de la ATS es un servicio público de la sociedad científica *American Thoracic Society* y su publicación, la AJRCCM (Revista norteamericana de medicina respiratoria y cuidados intensivos). La información contenida en esta serie sirve únicamente propósitos educativos y no se debe utilizar como remplazo del asesoramiento médico proporcionado por el profesional de salud que atiende a la persona. Si desea más información acerca de esta serie, comuníquese con J. Corn a través de jcorn@thoracic.org.

