Resumen sobre el cáncer de hígado

Este resumen se basa en la información más detallada de nuestro artículo titulado *Cáncer de hígado*. Usted puede obtener este documento, así como información adicional, llamando al 1-800-227-2345 o visitando nuestro sitio Web en www.cancer.org.

¿Qué es el cáncer?

El cuerpo está compuesto por millones de millones de células vivas. Las células normales del cuerpo crecen, se dividen para crear nuevas células y mueren de manera ordenada. Durante los primeros años de vida de una persona, las células normales están creciendo y se dividen más rápidamente. Una vez que la persona alcanza la edad adulta, la mayoría de las células se dividen sólo para reponer aquellas que se han desgastado, dañado o muerto.

El cáncer se origina cuando las células en alguna parte del cuerpo comienzan a crecer de manera descontrolada. Hay muchos tipos de cáncer, pero todos ellos comienzan debido a este crecimiento sin control de células que no es normal.

El crecimiento de las células cancerosas es diferente al crecimiento de las células normales. En lugar de morir, las células cancerosas continúan creciendo y formando nuevas células cancerosas. En la mayoría de los casos, las células cancerosas forman un tumor. Las células cancerosas también pueden crecer hacia otros tejidos (invadir), algo que las células normales no hacen. La capacidad de crecer sin control e invadir otros tejidos es lo que hace que una célula sea cancerosa.

Algunas veces las células cancerosas se propagan a otras partes del cuerpo. En este nuevo sitio, pueden continuar creciendo y formar nuevos tumores. A este proceso se le conoce como *metástasis*.

Independientemente del lugar hacia el cual se propague el cáncer, se le da el nombre (y se trata) según el lugar donde se originó. Por ejemplo, el cáncer de seno que se propaga al hígado es aún cáncer de seno, no cáncer de hígado. Asimismo, el cáncer de próstata que se extendió a los huesos sigue siendo cáncer de próstata y no cáncer de huesos.

Los diferentes tipos de cáncer se pueden comportar de manera muy distinta. Por ejemplo, el cáncer de pulmón y el cáncer de seno son dos enfermedades muy diferentes. Crecen a velocidades distintas y responden a distintos tratamientos. Por esta razón, las personas con cáncer necesitan recibir un tratamiento dirigido a su propio tipo de cáncer.

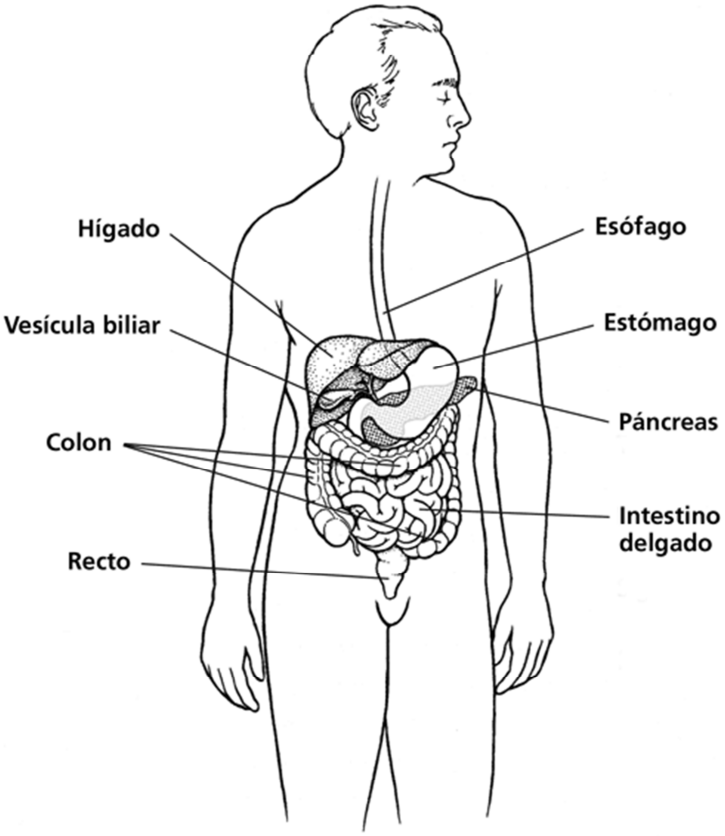
No todos los tumores son cancerosos. A los tumores que no son cancerosos se les llama tumores *benignos*. Los tumores benignos pueden causar problemas, ya que pueden crecer mucho y ocasionar presión en los tejidos y órganos sanos. Sin embargo, estos tumores no pueden crecer hacia otros tejidos. Por esta razón, no pueden propagarse hacia otras partes del cuerpo (no pueden hacer metástasis). Estos tumores casi nunca ponen en riesgo la vida de una persona.

¿Qué es cáncer de hígado?

El cáncer de hígado se origina en este órgano. Para comprender mejor el cáncer de hígado, es útil saber algo sobre la función y aspecto normales del hígado.

Información sobre el hígado

El hígado es el órgano interno más grande del cuerpo. Se ubica bajo las costillas derechas, justo por debajo del pulmón derecho. El hígado tiene forma de pirámide y se divide en los lóbulos derecho e izquierdo.



A diferencia de la mayoría de los demás órganos, el hígado obtiene su suministro de sangre de dos fuentes. La arteria hepática suministra al hígado de sangre rica en oxígeno. La vena porta suministra sangre rica en nutrientes desde los intestinos hasta el hígado.

Usted no puede vivir sin el hígado. El hígado tiene muchas funciones que son necesarias:

- Separa y almacena muchos de los nutrientes absorbidos por el intestino.
- Produce parte de los factores coagulantes requeridos para detener el sangrado originado por cortaduras y lesiones.
- Produce bilis que llega hasta el intestino para ayudar a absorber los nutrientes.
- Descompone desechos tóxicos en la sangre, los cuales luego se remueven del cuerpo.

Debido a que el hígado se compone de distintos tipos de células, es posible que muchas clases de tumores se originen en este órgano. Algunos de éstos son cancerosos mientras que otros no. El pronóstico de su salud o recuperación (*prognosis*) depende del tipo de tumor que tenga.

Cánceres que se originan en el hígado (cánceres de hígado primarios)

Al lugar donde se origina un cáncer se le llama la localización primaria. Por lo tanto, los cánceres que se originan en el hígado se conocen como *cánceres hepáticos primarios*.

Carcinoma hepatocelular (HCC)

El carcinoma hepatocelular es la forma más común del cáncer de hígado en adultos. Comienza en los hepatocitos, el principal tipo de células del hígado. Alrededor de cuatro de cada cinco cánceres originados en el hígado son de esta clase. En este documento, el término cáncer de hígado significa carcinoma hepatocelular.

Cáncer de conducto biliar (colangiocarcinoma)

De cada diez casos de cáncer de hígado, entre uno o dos son cánceres de los conductos biliares. Estos cánceres pueden comenzar en los conductos pequeños (llamados conductos biliares) que llevan la bilis que es producida en el hígado hasta la vesícula biliar o desde la vesícula biliar hasta los intestinos. Para más información sobre este tipo de cáncer, consulte nuestro documento *Bile Duct (Cholangiocarcinoma) Cancer*, (disponible en inglés).

Tipos poco comunes de cánceres de hígado primarios

Los angiosarcomas y los hemangiosarcomas son cánceres poco comunes que se originan en las células que revisten los vasos sanguíneos del hígado. Estos tumores crecen rápidamente y por lo general cuando son detectados ya se han propagado demasiado como para ser extraídos mediante cirugía. El tratamiento puede ayudar a desacelerar la enfermedad, pero estos cánceres son por lo general muy difíciles de tratar.

El hepatoblastoma es un tipo poco común de cáncer de hígado que generalmente afecta a niños menores de 4 años de edad. Alrededor de dos de cada tres niños con estos tumores presentan buenos resultados con cirugía y quimioterapia, aunque los tumores son más difíciles de tratar si se han propagado fuera del hígado.

Cánceres que se propagan al hígado (cánceres de hígado secundarios)

Si un cáncer se origina en algún otro lugar y luego se propaga al hígado, se le llama *cáncer de hígado secundario.* El cáncer de hígado secundario es mucho más común que el cáncer que se origina en el hígado (cáncer de hígado primario). Muchos tipos comunes de cáncer, incluyendo colon, recto, pulmón, y seno, se propagan (metástasis) al hígado. El cáncer de hígado secundario es muy diferente al cáncer de hígado primario. Las

células cancerosas siguen luciendo y actuando como células cancerosas de la parte del cuerpo donde se originaron, y necesitan tratamientos dirigidos a esa clase de cáncer, no al cáncer de hígado.

Para más información sobre el cáncer que se ha propagado al hígado, consulte el documento *Cáncer avanzado*, así como el documento sobre el tipo específico de cáncer primario.

El resto de la información en este documento se refiere solamente al carcinoma hepatocelular.

¿Cuántas personas padecen cáncer de hígado?

Para el año 2015, los cálculos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para este cáncer en los Estados Unidos son:

- Se diagnosticarán alrededor de 35,660 nuevos casos de cáncer de hígado primario y de los cánceres de conductos biliares.
- Se calcula que 24,550 personas morirán a causa de estos cánceres.

Este cáncer es más frecuente en los hombres que en las mujeres. La edad promedio cuando se encuentra el cáncer de hígado es de 63 años.

Este cáncer es mucho más común en África subsahariana y en el sureste de Asia que en los Estados Unidos. En muchos de estos países el cáncer de hígado es el tipo más común de cáncer.

¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de hígado?)

Un factor de riesgo es todo aquello que afecte las probabilidades de una persona de padecer una enfermedad. Los distintos tipos de cáncer tienen diferentes factores de riesgo. Algunos factores de riesgo, como el fumar, pueden controlarse. Otros, como la edad de la persona o sus antecedentes familiares, no se pueden cambiar. Sin embargo, los factores de riesgo no lo indican todo. El tener un factor de riesgo, o incluso varios, no significa que una persona desarrollará la enfermedad. Además, algunas personas que padecen la enfermedad puede que tengan pocos o ninguno de los factores de riesgo conocidos.

Los factores de riesgo más comunes del cáncer de hígado son:

- Incidencia según el sexo: este cáncer es más común en los hombres que en las mujeres
- Donde usted vive: este cáncer es mucho más común en África subsahariana y en el sureste de Asia que en los Estados Unidos
- Raza o grupo étnico: en los Estados Unidos, los asiáticoamericanos y los isleños del Pacífico tienen las tasas más altas de cáncer de hígado
- Infecciones a largo plazo con hepatitis B y/o C
- Cirrosis
- Consumo excesivo de alcohol
- Obesidad (mucho sobrepeso)
- Diabetes tipo 2
- Ciertas afecciones hereditarias, tal como hemocromatosis hereditaria
- Exposición al arsénico, lo que puede surgir al beber agua
- Exposición al cloruro de vinilo disolvente
- Uso de esteroides anabólicos
- El consumo de tabaco

Para las personas que viven fuera de los Estados Unidos, la exposición a aflatoxinas, las cuales pueden contaminar nueces y granos, también es un factor. De igual manera, es un factor la infección por un gusano parasitario que causa esquistosomiasis, una enfermedad que puede afectar al hígado.

¿Se puede prevenir el cáncer de hígado?

Muchos cánceres de hígado podrían prevenirse al evitar la exposición a factores de riesgo conocidos para esta enfermedad.

Evitar y tratar las infecciones por hepatitis

El mayor factor de riesgo para el cáncer de hígado, a escala mundial, es la infección con el virus de la hepatitis B o C. Existe una vacuna para prevenir la hepatitis B. Todos los niños (al igual que los adultos en un riesgo elevado) deben vacunarse.

No existe una vacuna contra la hepatitis C. La prevención contra esta enfermedad (y la hepatitis B en personas que no han sido vacunadas) se basa en saber cómo se propaga

este virus. El virus se propaga a través de las transfusiones sanguíneas, al compartir agujas de jeringas contaminadas (como durante el abuso de drogas), al tener sexo sin protección y a través del parto. En los Estados Unidos, el riesgo de contraer una infección por hepatitis por una transfusión de sangre es muy bajo.

Las infecciones por hepatitis C se pueden curar a menudo con medicamentos. Los medicamentos también se pueden usar para ayudar a tratar la hepatitis B, aunque éstos no la curan. Si usted tiene hepatitis B o C, debe hablar con su médico sobre cómo tratarla.

Limitar el alcohol y el uso de tabaco

En los Estados Unidos, el abuso del alcohol es una causa principal de cirrosis, lo que puede ocasionar cáncer de hígado. Evitar el alcohol o consumir alcohol con moderación podría ayudar a prevenir el cáncer de hígado.

Debido a que el fumar también aumenta el riesgo de cáncer de hígado, no fumar también prevendrá algunos de estos cánceres. Si fuma, dejar el hábito ayudará a reducir su riesgo de este cáncer, así como de muchos otros cánceres y enfermedades que pueden amenazar la vida.

Logre y mantenga un peso saludable

Evitar la obesidad podría ser otra manera de ayudar a protegerse contra el cáncer de hígado. Las personas que son obesas tienen más probabilidad de padecer enfermedad de hígado graso y diabetes, afecciones que han sido asociadas al cáncer de hígado.

Pruebas de detección para el cáncer de hígado

Las pruebas de detección no se recomiendan para las personas en riesgo promedio de cáncer de hígado, aunque se pueden realizar en personas con alto riesgo. (Una prueba para la detección de una enfermedad se realiza antes de que la persona presente algún síntoma). Muchos médicos recomiendan pruebas para ciertos grupos en alto riesgo, tal como personas con cirrosis y ciertas personas con infecciones crónicas por hepatitis B.

Para las otras personas con mayor riesgo, puede que los beneficios de someterse a las pruebas de detección no sean tan evidentes. Si cree que está en alto riesgo para el cáncer de hígado, pregunte a su médico si hacerse las pruebas es una buena idea para usted.

Las pruebas que se usan con más frecuencia para detectar cáncer de hígado son el análisis de sangre de la alfafetoproteína (AFP) y la ecografía del hígado.

La alfafetoproteína (AFP) puede estar presente en niveles más elevados en pacientes con cáncer de hígado. Sin embargo, la prueba de AFP para el cáncer de hígado no es infalible,

ya que muchos pacientes con cáncer de hígado en etapa inicial presentan niveles normales de AFP. Además, los niveles de AFP pueden estar elevados debido a otros tipos de cáncer, así como algunas condiciones no cancerosas del hígado.

La ecografía (ultrasonido) usa ondas sonoras para crear imágenes de los órganos internos.

La Sociedad Americana Contra El Cáncer no provee recomendaciones para pruebas de detección del cáncer de hígado.

Signos y síntomas del cáncer de hígado

La mayoría de las veces el cáncer de hígado no causa síntomas en sus etapas iniciales. Los síntomas a continuación podrían ser causados por cáncer de hígado, aunque también pueden ser causados por otros cánceres o afecciones. Independientemente, si usted tiene alguno de los siguientes problemas, consulte con su médico inmediatamente:

- Pérdida de peso (cuando no está tratando de perder peso)
- Pérdida de apetito
- Sensación de llenura tras comer poco
- Náuseas o vómitos
- Fiebre
- Agrandamiento del hígado o protuberancia que pueda sentirse debajo de las costillas del costado derecho
- Agrandamiento del bazo (se siente como una masa debajo de las costillas del lado izquierdo)
- Dolor en el abdomen o cerca del omóplato derecho
- Hinchazón en el abdomen
- Picazón
- Coloración amarillenta de la piel y los ojos (ictericia)
- Hinchazón de las venas en la región del abdomen que pueden apreciarse a través de la piel
- Empeoramiento de la enfermedad en el caso de tener hepatitis crónica o cirrosis

Algunos tumores del hígado producen hormonas que actúan en otros órganos aparte del hígado. Estas hormonas pueden causar:

- Altos niveles de calcio en la sangre, lo que puede causar náusea, confusión, estreñimiento, debilidad o problemas musculares
- Recuento bajo de glucosa en la sangre, lo cual puede hacer que sienta cansancio o desfallecimiento
- Aumento del tamaño de los senos y/o reducción del tamaño de los testículos en los hombres
- Altos niveles de glóbulos rojos, lo que puede causar enrojecimiento y sensación de rubor
- Altos niveles de colesterol

Estos hallazgos pueden hacer que los médicos sospechen una enfermedad del sistema nervioso u otros problemas, en lugar de cáncer de hígado.

¿Cómo se detecta el cáncer de hígado?

A menudo, el cáncer de hígado no causa síntomas hasta que se encuentra en sus etapas posteriores, por lo que es difícil descubrirlo temprano. Los tumores pequeños son difíciles de encontrar mediante exámenes físicos.

Muchas personas que padecen cáncer de hígado han padecido cirrosis durante un periodo de tiempo prolongado. Si usted tiene cirrosis que empeora sin razón aparente, puede que su médico necesite realizar pruebas para determinar se hay cáncer de hígado.

Si presenta cualquiera de los síntomas, o si hay cualquier motivo para sospechar cáncer en el hígado, su doctor empleará una o más pruebas para determinar si realmente tiene la enfermedad. Se le hará un examen físico y el doctor hará preguntas médicas sobre el estado de salud. Algunas de las pruebas que puede que se realicen se describen a continuación.

Estudios por imágenes

Estos estudios crean imágenes del interior de su cuerpo. Pueden realizarse para ayudar a encontrar tumores que podrían ser cáncer, para saber qué tanto el cáncer podría haberse propagado y para ayudar a saber si el tratamiento está surtiendo efecto.

Ecografía (ultrasonido)

La ecografía se usa para encontrar masas en el hígado. En este estudio se utilizan ondas sonoras para producir una imagen del interior del cuerpo. La mayoría de las personas conocen la ecografía porque se usa a menudo para ver a un bebé durante el embarazo. Esta es una prueba fácil de realizar. Para una ecografía del hígado, usted se acuesta en

una camilla, se aplica gel sobre su piel y se desliza un dispositivo en forma de varilla sobre su piel.

Tomografía computarizada

En la tomografía computarizada se usan rayos X para producir muchas imágenes del interior de su cuerpo. Luego las imágenes se integran por computadora para mostrar imágenes en secciones de la parte del cuerpo bajo estudio. Las tomografías computarizadas pueden ofrecer información precisa sobre el tamaño, forma y ubicación de cualquier tumor en el hígado u otras partes.

Las tomografías requieren más tiempo que los rayos X convencionales. Necesita recostarse sin moverse sobre una camilla mientras se realiza el estudio. Durante el estudio, la camilla se mueve hacia adentro y hacia afuera del escáner (el escáner es una máquina en forma de anillo que rodea la camilla). Es posible que se sienta un poco confinado mientras se toman las imágenes.

Puede que además se requiera una vía intravenosa (IV) a través de la cual se inyecte el colorante. Esto ayuda a delinear mejor las estructuras en su cuerpo. Algunas personas son alérgicas al tinte y presentan urticaria o, raras veces, problemas como dificultad para respirar y presión arterial baja. Asegúrese de informar a su doctor si presenta cualquier alergia o si alguna vez ha tenido problemas con cualquier material de contraste utilizado para las radiografías. Es posible que le pidan que tome una o dos pintas de un líquido que ayuda a delinear el intestino para facilitar la identificación de tumores.

MRI (imágenes por resonancia magnética)

Las imágenes por resonancia magnética pueden ser muy útiles para observar los cánceres de la próstata. En ocasiones se puede distinguir un tumor benigno de uno canceroso. También se pueden usar para examinar los vasos sanguíneos que están en o alrededor del hígado, y pueden ayudar a mostrar si el cáncer de hígado se ha propagado a otras partes del cuerpo.

En las imágenes por resonancia magnética se utilizan ondas de radio e imanes muy potentes en lugar de rayos X para la captura de imágenes. Una computadora produce el patrón de ondas radiales en una imagen detallada de las partes del cuerpo. Los estudios de MRI toman más tiempo que las CT. Para este estudio puede que permanezca dentro de una máquina grande en forma de cilindro, lo que puede causar molestias a algunas personas. Las nuevas máquinas de MRI más abiertas se pueden usar en lugar de las máquinas de MRI convencionales.

Angiografía

Este estudio es un procedimiento radiológico para examinar los vasos sanguíneos. Se inyecta un tinte en una arteria antes de que se tomen las radiografías. El tinte delinea los

vasos sanguíneos en las imágenes, mostrando aquellos que suministran sangre al cáncer de hígado. Esto puede ayudar a los cirujanos a decidir si el tumor se puede extirpar y, de ser así, cómo planear mejor la operación.

Este estudio puede resultar incómodo porque se debe insertar un tubo delgado (catéter) desde la ingle hasta la arteria del hígado. Por lo general se usan medicamentos para adormecer el área de la ingle antes de llevar a cabo este estudio.

Además, la angiografía se puede hacer con un explorador de CT o MRI. Estas técnicas a menudo se usan en lugar de las radiografías porque pueden delinear los vasos sanguíneos en el hígado sin la necesidad de un catéter en la ingle.

Gammagrafía ósea

Una gammagrafía ósea puede ayudar a detectar cáncer que se ha propagado a los huesos. Puede que los médicos no ordenen este estudio a menos que usted presente síntomas, tal como dolor de hueso, o si existe una probabilidad de que usted pueda recibir un trasplante de hígado para tratar su cáncer.

Para este estudio, se inyecta una pequeña cantidad de sustancia con un bajo nivel de radiactividad a través de una vena. La sustancia se asienta en las áreas dañadas de los huesos de todo el esqueleto en el transcurso de un par de horas. Luego, usted se acuesta sobre una mesa durante aproximadamente 30 minutos mientras una cámara especial detecta la radiactividad y crea una imagen del esqueleto. Los cambios en los huesos aparecen como “puntos radiactivos” en el esqueleto, lo que puede sugerir que el cáncer ha alcanzado los huesos. Sin embargo, otras enfermedades de los huesos pueden producir el mismo patrón. Para hacer un diagnóstico preciso, podría ser necesario realizar otras pruebas como radiografías regulares o imágenes por resonancia magnética (MRI), o incluso una biopsia de hueso.

Otros métodos

Se pueden ordenar otros tipos de pruebas si su médico cree que usted podría tener cáncer de hígado. Sin embargo, los resultados de los estudios por imágenes no son concluyentes.

Laparoscopia

En este procedimiento, un médico usa un tubo delgado con una fuente de luz conectada a una diminuta cámara de vídeo para observar el hígado y otros órganos. El tubo se inserta a través de un pequeño corte (incisión) en el frente del abdomen, con lo cual el doctor puede planear una cirugía o algún otro tratamiento. Además, los doctores pueden usar instrumentos pequeños a través de este tubo para extraer muestras de tejido que serán analizadas con un microscopio (vea la información sobre biopsia a continuación).

Este estudio se hace en la sala de operaciones (quirófano). Durante esta prueba se administran medicamentos para que se sienta relajado o somnoliento. A menudo se puede ir a su casa ese mismo día.

Biopsia

Otras pruebas pueden sugerir que usted pudiera tener cáncer de hígado, pero a veces la única forma de asegurarse es extrayendo una muestra del tumor y analizarla con un microscopio. Esto se conoce como *biopsia*. (No obstante, en algunos casos, como en personas con cirrosis cuyas CT o MRI muestran un tumor hepático que probablemente sea canceroso, puede que no se haga una biopsia).

Existen formas distintas para extraer una muestra del tumor. En algunos casos, se puede obtener una muestra de biopsia durante la cirugía para tratar el tumor. Otra opción podría ser colocar una aguja hueca a través de la piel en el vientre (abdomen) hasta llegar al hígado para obtener una pequeña muestra de biopsia. Primero, se adormecerá la piel en la que se colocará la aguja. También se pueden obtener muestras de biopsia durante la laparoscopia (vea información anterior), cuando el médico esté observando la superficie del hígado y esté tomando muestras de cualquier área que no tengan un aspecto normal.

Pruebas de laboratorio

Se pueden realizar pruebas sanguíneas para determinar la presencia de una sustancia llamada *AFP* (alfa-fetoproteína). Las personas con cáncer de hígado a menudo presentan niveles elevados de AFP. Los doctores también pueden comparar los niveles de AFP antes y después del tratamiento para determinar la efectividad del tratamiento.

Otras pruebas también pueden ayudar al doctor a determinar cuán bien funciona su hígado, así como qué tan bien funcionan los demás órganos. Esta información ayuda a los doctores a decidir si la cirugía es una opción.

¿Cómo se clasifica por etapas el cáncer de hígado?”)

La determinación de la etapa (estadificación) es un proceso cuyo objetivo es determinar qué tan propagado se encuentra un cáncer al momento de encontrarlo. La etapa de un cáncer de hígado es un factor importante para evaluar las opciones de tratamiento. También puede ayudar a predecir el pronóstico de supervivencia. No todos los médicos usan el mismo sistema para clasificar la etapa del cáncer de hígado.

Uno de los principales sistemas de clasificación por etapas utilizado para describir las etapas del cáncer de hígado es el sistema TNM de la *American Joint Committee on Cancer (AJCC)*. Las etapas se clasifican con números romanos del I al IV (1-4). Por lo

general, mientras más bajo sea el número, menos se ha propagado el cáncer. Un número más alto, como la etapa IV (4), significa un cáncer más avanzado. Algunas etapas se subdividen a su vez usando las letras A y B o incluso C.

Los sistemas de clasificación para la mayoría de los tipos de cáncer dependen únicamente de la extensión de la enfermedad. Sin embargo, la mayoría de los pacientes con cáncer de hígado presenta daño al resto de sus hígados además de padecer cáncer. Esto significa que el hígado puede que no funcione tan bien como debería, lo que también afecta las opciones de tratamiento y el pronóstico para el paciente.

Aunque el sistema AJCC define la extensión del cáncer de hígado con cierto detalle, no toma en consideración la función hepática. Otros sistemas de clasificación incluyen ambos factores.

Para propósitos de tratamiento, los médicos a menudo agrupan los cánceres del hígado en función de si pueden o no extirparse completamente. El término médico *resecable* significa que el cáncer se puede extirpar mediante cirugía.

- Si usted se encuentra lo suficientemente sano como para someterse a una operación y el cáncer es resecable a este se le llama potencialmente resecable.
- Si el cáncer es lo suficientemente pequeño como para ser tratado con un trasplante de hígado, es llamado potencialmente tratable por trasplante.
- En caso de que el cáncer no se pueda extirpar mediante cirugía, pero no se ha propagado fuera del hígado, se le llama irresecable.
- Si el cáncer sería resecable pero el paciente no está lo suficientemente saludable para la cirugía (y no puede conseguir un trasplante de hígado), se llama inoperable con sólo enfermedad local.
- A los cánceres que se han propagado fuera del hígado hacia los ganglios linfáticos o a otros órganos se les llama *metastásico* o *avanzado*.

Debido a que las personas con cáncer de hígado a menudo tienen hígados que no funcionan bien a causa de cirrosis, los doctores que tratan su cáncer de hígado necesitarán saber qué tan bien funciona el resto de su hígado. Ellos utilizan un sistema llamado puntuación Child-Pugh que mide varias sustancias distintas en la sangre, fluido en el vientre, así como la función cerebral para determinar esto.

Si usted tiene cáncer de hígado, pida a su equipo de atención del cáncer que le explique su etapa en una manera que entienda. Esto puede ayudarle a participar de manera más activa en la toma de decisiones basadas en la información con respecto a su tratamiento.

¿Cómo se trata el cáncer de hígado?

Esta información representa los puntos de vista de los médicos y del personal de enfermería que prestan servicio en la Junta Editorial del Banco de Datos de Información de la Sociedad Americana Contra El Cáncer. Estos puntos de vista se basan en la interpretación que ellos hacen de los estudios publicados en revistas médicas, así como en su propia experiencia profesional.

La información sobre tratamientos incluida en este documento no constituye una política oficial de la Sociedad y no tiene como objetivo ofrecer asesoramiento médico que remplace la experiencia y el juicio de su equipo de atención médica contra el cáncer. Su objetivo es ayudar a que usted y a su familia estén informados para tomar decisiones conjuntamente con su médico.

Es posible que su médico tenga motivos para sugerir un plan de tratamiento distinto de estas opciones generales de tratamiento. No dude en hacer preguntas a su médico sobre sus opciones de tratamiento.

Decisiones sobre el tratamiento

Después de haber detectado y clasificado el cáncer de hígado, su doctor hablará con usted sobre las opciones de tratamiento. La selección del plan de tratamiento es una decisión importante. Dedique el tiempo necesario para analizar todas las opciones.

Puede que usted tenga diferentes tipos de médicos en su equipo de tratamiento. Estos médicos pueden incluir:

- Un cirujano: un médico que trata las enfermedades con cirugía
- Un oncólogo especialista en radiación: un médico que trata el cáncer con radiación
- Un médico oncólogo: un doctor que trata el cáncer con medicinas, como quimioterapia
- Un gastroenterólogo: médico especializado en tratar enfermedades del sistema digestivo, incluyendo el hígado

Puede que muchos otros expertos formen parte de su atención, incluyendo enfermeras practicantes, enfermeras, especialistas en nutrición, trabajadores sociales, y otros.

Al estar planeando su tratamiento, es importante tomar en cuenta la etapa (alcance) del cáncer y cuán bien funciona su hígado. Sin embargo, usted y el equipo de profesionales que atiende su cáncer también querrán tomar en consideración su edad, estado general de salud y las preferencias personales.

Según estos factores, las opciones de tratamiento pueden incluir:

- Cirugía
- Otros tratamientos locales, tal como ablación o embolización
- Radiación

- Terapia dirigida
- Quimioterapia

En algunos casos, los médicos pueden recomendar más de uno de estos tratamientos. Es importante hablar con el médico sobre todas sus opciones de tratamiento, incluyendo sus objetivos y posibles efectos secundarios, para ayudarle a tomar la decisión que mejor se ajuste a sus necesidades. También es importante que haga preguntas si hay algo que no entiende bien. Usted puede encontrar algunas buenas preguntas en la sección, “¿Qué debe preguntar a su médico sobre el cáncer de hígado?”.

Si el tiempo lo permite, puede ser buena idea buscar una segunda opinión, especialmente por parte de un médico con experiencia en el tratamiento del cáncer de hígado. Una segunda opinión puede proporcionarle más información y le ayudará a sentirse más seguro sobre el plan de tratamiento que eligió.

Cirugía para el cáncer de hígado

Actualmente, la cirugía ofrece la única posibilidad de curar el cáncer de hígado. La cirugía se realiza ya sea extirpando el tumor o mediante un trasplante de hígado.

Extirpación parcial del hígado (hepatectomía parcial)

A la cirugía que se realiza para extirpar la parte del hígado que contiene cáncer se le llama *hepatectomía parcial*. Esta operación se puede emplear para tratar un solo tumor que no ha crecido en los vasos sanguíneos en alguien que no tiene pobre función hepática. Muchos pacientes con cáncer de hígado en etapa inicial no pueden someterse a esta cirugía, ya que no tienen suficiente hígado sano como para poder eliminar incluso parte del mismo para deshacerse del cáncer.

Riesgos y efectos secundarios: el riesgo más grave de esta cirugía es el sangrado, tanto durante como después de la cirugía. El otro riesgo importante consiste en que extraer parte del hígado no dejará suficiente hígado sano para que funcione bien. Esto puede dar lugar a insuficiencia hepática. Otra preocupación es que debido a que el hígado restante todavía contiene el daño que originó el cáncer, es posible que se desarrolle un nuevo cáncer.

Trasplante de hígado

Una opción para algunas personas con cánceres pequeños de hígado podría ser un trasplante de hígado. Por lo general, el trasplante es solo una opción para pacientes con uno a tres tumores pequeños que no puedan extirparse totalmente, ya sea por la ubicación del tumor o tumores en el hígado, o porque la función hepática es deficiente.

A menudo, los pacientes están en espera por mucho tiempo para lograr encontrar un hígado para el trasplante. Por esta razón, los médicos a menudo sugieren otros tratamientos (como ablación o embolización) mientras la persona espera por un nuevo hígado.

Riesgos y efectos secundarios posibles de un trasplante de hígado: las personas que se someten a un trasplante de hígado tienen los mismos riesgos de la cirugía que se mencionaron anteriormente. Además, reciben medicamentos que ayudan a suprimir la función del sistema inmunológico para prevenir que el cuerpo rechace el nuevo órgano. Estos medicamentos conllevan sus propios riesgos y efectos secundarios, especialmente el riesgo de contraer una infección grave.

Ablación del tumor para el cáncer de hígado

La *ablación* consiste de un tratamiento que destruye el tumor sin extirparlo. Existen varias formas de hacer esto:

- Calentamiento con ondas radiales
- Inyectando el tumor con alcohol (etanol)
- Calentamiento con microondas
- Congelación (criocirugía)

Estos tratamientos con frecuencia se usan en pacientes con sólo unos cuantos tumores que no pueden extraerse con cirugía. A veces también se usan para tratar el cáncer de hígado en pacientes que esperan por un trasplante de hígado. Estos métodos ofrecen menos probabilidades de curar el cáncer que la cirugía, aunque aún pueden ser muy útiles para algunas personas.

Los posibles efectos secundarios después del tratamiento de ablación incluyen dolor abdominal, infección en el hígado, y sangrado en el tórax o el abdomen. Las complicaciones graves ocurren en pocas ocasiones.

Terapia de embolización para el cáncer de hígado

La *embolización* es otra opción para los tumores que no pueden ser extirpados. Se inyecta una sustancia en la arteria que suministra sangre al tumor. Esta sustancia bloquea el flujo de sangre, lo cual dificulta el crecimiento del tumor e incluso podría causar que todo o parte del mismo muera.

La quimioembolización conlleva agregar un medicamento de quimio a la embolización. Se están llevando a cabo estudios para determinar si esto ofrece mejores resultados que la embolización sola.

La radioembolización combina la embolización con la radioterapia. Esto se realiza al colocar pequeños gránulos radioactivos en la arteria que alimenta al hígado, lo que suministra pequeñas cantidades de radiación a los sitios del tumor únicamente.

Entre los problemas que podrían ocurrir después de la embolización, se encuentra dolor abdominal, fiebre, náusea, infección en el hígado, hinchazón de la vesícula biliar, y coágulos sanguíneos en el hígado. Las complicaciones graves son poco comunes, pero pueden ocurrir.

Tratamiento con radiación para el cáncer de hígado

La radioterapia es un tratamiento que usa rayos de alta energía para eliminar las células cancerosas o encoger los tumores. La *radiación externa* dirige la radiación desde fuera del cuerpo hacia el cáncer. Las células cancerosas del hígado pueden combatirse con radiación, pero este tratamiento no puede usarse en dosis muy altas debido a que también destruye el tejido normal del hígado. Este tipo de radioterapia se puede usar para reducir el tamaño de un tumor de hígado o para aliviar síntomas, como el dolor, aunque no se usa tanto como otros tratamientos locales, como la ablación o la embolización.

Antes de iniciar el tratamiento, el equipo de radiación cuidadosamente tomará medidas para determinar los ángulos correctos para emitir los haces de radiación, y las dosis adecuadas de radiación. El tratamiento no causa dolor. Cada tratamiento dura sólo unos minutos, aunque el tiempo de preparación (colocarle en el lugar correcto para el tratamiento) usualmente toma más tiempo. Con más frecuencia, los tratamientos de radiación se administran 5 días a la semana por varias semanas.

La radioterapia estereotáctica corporal es una manera de administrar radiación al dirigir muchos rayos de radiación al tumor desde diferentes ángulos. Esto permite dirigir altas dosis de radiación al tumor. El tratamiento completo se administra durante solo varios días.

Posibles efectos secundarios de la radioterapia

Los efectos secundarios de la radioterapia podrían incluir problemas de la piel en el área donde se dirige la radiación al cuerpo, náusea, vómito y cansancio. A menudo éstos desaparecen después de completado el tratamiento. Podría ser que la radiación también empeore los efectos secundarios.

Terapia dirigida para el cáncer de hígado

A medida que los investigadores aprenden más sobre los cambios en células que causan cáncer, se han podido desarrollar medicamentos más recientes diseñados para combatir estos cambios de manera específica. Los medicamentos de terapia dirigida no funcionan igual que los medicamentos empleados en la quimioterapia (quimio) convencional (lo

que se describe en la sección sobre quimioterapia). Estos medicamentos tienden a concentrarse en la destrucción de células cancerosas y causan menos daño a los tejidos normales. Además, generalmente originan menos efectos secundarios y suelen ser menos severos.

Al igual que en la quimioterapia, estos medicamentos entran en el torrente sanguíneo y circulan por el cuerpo. Esto resulta útil para el cáncer que se ha propagado a órganos distantes.

Si desea más información sobre un medicamento que está usando en su tratamiento o sobre un medicamento específico que se mencionó en esta sección, lea *Guide to Cancer Drugs*, o nos puede llamar con los nombres de los medicamentos que está tomando.

El sorafenib (Nexavar®) es un medicamento de terapia dirigida que se puede usar para tratar el cáncer de hígado avanzado. También está siendo estudiado para determinar si podría ser útil en el tratamiento de la enfermedad en etapa más temprana.

Quimioterapia para cáncer de hígado

La quimioterapia (o “quimio”) es el uso de medicamentos para destruir las células cancerosas. Por lo general, los medicamentos se administran a través de una vena o por la boca. Una vez que los medicamentos se encuentran en la sangre, éstos se propagan por el cuerpo. Esto resulta útil para el cáncer que se ha propagado a órganos distantes.

Si desea más información sobre un medicamento que está usando en su tratamiento o sobre un medicamento específico que se mencionó en esta sección, lea *Guide to Cancer Drugs*, o nos puede llamar con los nombres de los medicamentos que está tomando.

Aunque algunas veces se usa la quimioterapia para tratar el cáncer de hígado, a menudo no es muy útil. La mayoría de los estudios han demostrado que la quimioterapia no es útil en prolongar la vida de los pacientes con cáncer de hígado.

Infusión de la arteria hepática: en ocasiones, para tratar el cáncer de hígado, los medicamentos de quimioterapia se administran directamente en el vaso sanguíneo que alimenta al tumor en el hígado. A esta técnica se le llama *infusión de la arteria hepática* (HAI). A menudo, el hígado sano elimina la mayor parte del medicamento de quimioterapia antes de que pueda llegar al resto del cuerpo. De esta manera se administra más quimioterapia al tumor y esto puede causar menos efectos secundarios o efectos menos graves que administrar los medicamentos en una vena.

Posibles efectos secundarios de la quimioterapia

La quimioterapia puede provocar efectos secundarios como:

- Úlceras en la boca

- Pérdida del apetito
- Pérdida del cabello
- Náuseas y vómitos
- Diarrea
- Mayor probabilidad de infecciones (debido a la escasez de glóbulos blancos).
- Facilidad de tener hematomas (moretones) o sangrado (debido a la reducción de plaquetas).
- Cansancio y dificultad para respirar (por la disminución de los niveles de glóbulos rojos).

Además de los efectos secundarios mencionados en la lista anterior, algunos medicamentos pueden presentar sus propios efectos secundarios específicos. La mayoría de los efectos secundarios desaparecen después de terminado el tratamiento. Si tiene algún efecto secundario, asegúrese de decírselo a su doctor o enfermera. Por lo general, existen métodos para aliviar los efectos secundarios.

Estudios clínicos para el cáncer de hígado

A partir del momento en que se le informa sobre su diagnóstico de cáncer, tal vez tenga que tomar muchas decisiones. Una de las más importantes es decidir el mejor tratamiento para usted. Puede que haya escuchado hablar acerca de los estudios clínicos que se están realizando para el tipo de cáncer que usted tiene. O quizá un integrante de su equipo de atención médica le comentó sobre un estudio clínico.

Los estudios clínicos son estudios de investigación minuciosamente controlados que se realizan con pacientes que se ofrecen para participar como voluntarios. Se llevan a cabo para estudiar con mayor profundidad nuevos tratamientos o procedimientos.

Si le interesa participar en un estudio clínico, comience por preguntar al médico si en la clínica u hospital donde trabaja se realizan estudios clínicos. También puede comunicarse con nuestro servicio de compatibilidad de estudios clínicos para obtener una lista de los estudios clínicos que cumplen con sus necesidades desde el punto de vista médico. Este servicio está disponible llamando al 1-800-303-5691 o mediante nuestro sitio en Internet en www.cancer.org/clinicaltrials. También puede obtener una lista de los estudios clínicos que se están realizando en la actualidad comunicándose con el Servicio de Información sobre el Cáncer (*Cancer Information Service*) del Instituto Nacional del Cáncer (*National Cancer Institute* o NCI, por sus siglas en inglés) al número gratuito 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237) o visitando el sitio Web de estudios clínicos del NCI en www.cancer.gov/clinicaltrials.

Existen ciertos requisitos que usted debe cumplir para participar en cualquier estudio clínico. Si reúne los requisitos para participar en un estudio clínico, es usted quien deberá decidir si desea participar (inscribirse) o no.

Los estudios clínicos son una forma de tener acceso a la atención más avanzada para el cáncer. Algunas veces, puede que sean la única manera de recibir algunos tratamientos más recientes. También es la única forma que tienen los médicos de aprender mejores métodos para tratar el cáncer. Aun así, no son adecuados para todas las personas.

Puede obtener mucha más información sobre este tema en nuestro documento *Estudios clínicos: lo que necesita saber*. Este documento se puede leer en nuestro sitio Web o puede solicitarlo si llama a nuestra línea de acceso gratuito al 1-800-227-2345.

Terapias complementarias y alternativas para el cáncer de hígado

Cuando una persona tiene cáncer es probable que oiga hablar sobre formas de tratar el cáncer o de aliviar los síntomas que el médico no le ha mencionado. Todos, desde amigos y familiares hasta sitios de medios de comunicación de las redes sociales y páginas en Internet, pueden ofrecer ideas sobre lo que podría ayudarle. Estos métodos pueden incluir vitaminas, hierbas y dietas especiales, u otros métodos, como por ejemplo, la acupuntura o los masajes.

¿Qué son las terapias complementarias y alternativas?

Estos términos no siempre se emplean de la misma manera y se usan para hacer referencia a muchos métodos diferentes, por lo que el tema puede resultar confuso. Usamos el término complementario para referirnos a tratamientos que se usan *junto con* su atención médica habitual. Los tratamientos *alternativos* son los que se usan *en lugar* del tratamiento indicado por el médico.

Métodos complementarios: la mayoría de los métodos de tratamiento complementarios no se ofrecen como curas del cáncer. Se emplean principalmente para ayudarle a sentirse mejor. Algunos métodos que se usan de manera conjunta con el tratamiento convencional son la meditación para reducir el estrés, la acupuntura para aliviar el dolor o el té de menta para aliviar las náuseas. Se sabe que algunos métodos complementarios son útiles, mientras que el beneficio de otros no ha sido investigado. Se ha demostrado que algunos de estos métodos no son útiles, y algunos incluso son perjudiciales.

Tratamientos alternativos: los tratamientos alternativos pueden ofrecerse como curas del cáncer. No se ha demostrado en estudios clínicos que estos tratamientos sean seguros ni eficaces. Algunos de estos métodos de tratamiento puede que hasta sean perjudiciales o provoquen efectos secundarios potencialmente mortales. Pero en la mayoría de los casos, el mayor peligro es que usted pueda perder la oportunidad de recibir los beneficios de un tratamiento médico convencional. Las demoras o las interrupciones en su tratamiento

médico pueden darle al cáncer más tiempo para avanzar y disminuir las probabilidades de que el tratamiento ayude.

Obtenga más información

Resulta comprensible que las personas con cáncer piensen en métodos alternativos, pues quieren hacer todo lo posible por combatir el cáncer, y la idea de un tratamiento con pocos o ningún efecto secundario suena genial. En ocasiones, puede resultar difícil recibir tratamientos médicos, como la quimioterapia, o es posible que ya no den resultado. Pero la verdad es que la mayoría de estos métodos alternativos no han sido probados y no se ha demostrado que funcionen en el tratamiento del cáncer.

Al estar contemplando sus opciones, tenga en consideración las siguientes tres medidas importantes:

- Busque “señales de advertencia” que sugieran fraude. ¿Promete el método curar todos los tipos de cáncer o la mayoría de ellos? ¿Le indican que no debe recibir tratamiento médico habitual? ¿Es el tratamiento un “secreto” que requiere que usted visite determinados proveedores o viaje a otro país?
- Hable con su médico o enfermera sobre cualquier método que esté considerando usar.
- Llámenos al 1-800-227-2345 para obtener más información sobre métodos complementarios y alternativos en general, y para averiguar sobre los métodos específicos que está evaluando, o lea nuestro documento *Métodos complementarios y alternativos para la atención del cáncer* para aprender más.

La elección es suya

Siempre es usted quien debe tomar las decisiones sobre cómo tratar o manejar la enfermedad. Si desea seguir un tratamiento no convencional, obtenga toda la información que pueda acerca del método y hable con su médico al respecto. Con buena información y el respaldo de su equipo de atención médica, es posible que pueda usar en forma segura los métodos que puedan ayudarle y que evite aquellos que puedan ser perjudiciales.

¿Cuáles son algunas de las preguntas que puedo hacer a mi doctor sobre el cáncer de hígado?

A medida que usted enfrenta el cáncer de hígado y su tratamiento, necesita tener conversaciones sinceras y abiertas con su médico. Usted debe hacer cualquier pregunta, no importa lo insignificante que pueda parecer. Estas son algunas preguntas que debe considerar. Asegúrese de añadir sus preguntas conforme se le ocurran. Las enfermeras,

los trabajadores sociales y los demás miembros del equipo de tratamiento pueden también responder muchas de sus preguntas.

- ¿Puede anotar, por favor, el tipo exacto de cáncer que tengo?
- ¿En qué lugar de mi hígado está el cáncer? ¿Se ha propagado fuera del hígado?
- ¿En qué etapa se encuentra mi cáncer? ¿Qué significa esto en mi caso?
- ¿Qué tan bien está funcionando mi hígado?
- ¿Necesitaré otras pruebas antes de poder decidir el tratamiento?
- ¿Tendré que consultar con otros médicos?
- ¿Cuánta experiencia tiene con el tratamiento de este tipo de cáncer?
- ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?
- ¿Se puede extraer mi cáncer con cirugía?
- ¿Qué recomienda y por qué?
- ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento?
- ¿Qué debo hacer a fin de prepararme para recibir el tratamiento?
- ¿Cuánto tiempo durará el tratamiento? ¿Cómo será la experiencia del tratamiento? ¿Dónde se administrará?
- ¿Cuáles son los riesgos o los efectos de los distintos tratamientos?
- ¿Cómo afectará el tratamiento a mi vida diaria?
- ¿Cuáles son las probabilidades de que mi cáncer regrese con el tratamiento que sugiere?
- ¿Qué se haría si el tratamiento no surte efecto o si el cáncer regresa?
- ¿Qué tipo de atención médica de seguimiento necesitaría después del tratamiento?
- ¿Cuál es la expectativa de supervivencia esperada con base en cómo usted ve mi cáncer?

A continuación escriba sus preguntas:

La vida después del tratamiento del cáncer de hígado

Para algunas personas con cáncer de hígado, puede que el tratamiento remueva o destruya el cáncer. Completar el tratamiento puede causarle tanto tensión como entusiasmo. Usted tal vez sienta alivio de haber completado el tratamiento, aunque aún resulte difícil no sentir preocupación sobre el crecimiento del cáncer o el regreso de la enfermedad. Cuando un cáncer reaparece después del tratamiento, se le llama cáncer recurrente. Ésta es una preocupación muy común entre las personas que han tenido cáncer.

Puede que pase un tiempo antes de que sus temores disminuyan. No obstante, puede que sea útil saber que muchos sobrevivientes de cáncer han aprendido a vivir con esta incertidumbre y hoy día viven vidas plenas. Para más detalles sobre este tema, por favor, lea nuestro documento disponible en inglés *Living with Uncertainty: The Fear of Cancer Recurrence.*

Para otras personas, puede que el cáncer nunca desaparezca por completo. Usted puede que reciba tratamiento regularmente con terapia dirigida, quimioterapia u otros tratamientos para tratar de ayudar a mantener el cáncer en control. Aprender a vivir con un cáncer que no desaparece puede ser difícil y muy estresante, ya que causa incertidumbre. Nuestro documento *When Cancer Doesn't Go Away* provee más detalles sobre este tema.

Cuidados posteriores

Aun cuando completó el tratamiento, sus médicos querrán estar muy atentos a usted. Durante estas visitas, sus médicos preguntarán si tiene síntomas, harán exámenes físicos y requerirán que se realicen análisis de sangre o estudios por imágenes, tal como las tomografías computarizadas o las imágenes por resonancia magnética. Hacer un seguimiento es necesario para estar atento a los efectos secundarios del tratamiento y para revisar si el cáncer ha regresado o se ha propagado. Si usted recibió un trasplante de hígado, necesitará exámenes y estudios de seguimiento especiales para saber si su nuevo hígado está funcionando bien.

Casi todos los tratamientos contra el cáncer pueden causar efectos secundarios. Algunos pueden durar de algunas semanas a varios meses, aunque otros pueden ser permanentes. Hable con los especialistas en cáncer que lo atienden sobre cualquier síntoma o efecto secundario que le cause molestia para que le puedan ayudar a tratarlo. Éste es el momento de hacerle cualquier pregunta al equipo de atención médica, y expresar cualquier inquietud que pudiera tener.

También es importante tener un seguro médico. Aunque usted espera que el cáncer no regrese, esto podría ocurrir. Si ocurre, usted no quiere preocuparse sobre el pago del tratamiento. En caso de que el cáncer regrese, nuestro documento *When Your Cancer*

Comes Back: Cancer Recurrence le puede ayudar a sobrellevar esta etapa de su tratamiento.

Consultas con un nuevo médico

En algún momento después de encontrar y tratar el cáncer, es posible que usted tenga que consultar con un nuevo médico. Es importante que usted le proporcione a su nuevo médico los detalles exactos de su diagnóstico y tratamiento. La recopilación de estos detalles poco después del tratamiento puede ser más fácil que tratar de obtenerlos en algún momento en el futuro. Asegúrese de que tenga disponible la siguiente información y que siempre guarde copias para usted:

- Una copia de su informe de patología de cualquier biopsia o cirugía
- Copias de los estudios por imágenes (CT o MRI, etc.) que usualmente se pueden pasar a un CD, DVD, etc.
- Si se sometió a una cirugía, una copia del informe quirúrgico
- Si se le admitió en el hospital, una copia del resumen al alta que el médico prepara cuando le envía a su casa
- Si recibió radioterapia, un resumen del tipo y dosis de radiación, así como el momento y el lugar en donde se administró
- Si ha recibido quimioterapia, o terapias dirigidas, una lista de sus medicamentos, las dosis de los medicamentos y cuándo los tomó

Cambios en el estilo de vida después del tratamiento para el cáncer de hígado

Usted no puede cambiar el hecho de que ha tenido cáncer. Lo que sí puede cambiar es la manera en que vivirá el resto de su vida al tomar decisiones que le ayuden a mantenerse sano y a sentirse tan bien como pueda. Éste puede ser el momento de revaluar varios aspectos de su vida. Tal vez esté pensando de qué manera puede mejorar su salud a largo plazo. Algunas personas incluso comienzan estos cambios durante el tratamiento.

Tome decisiones más saludables

Para muchas personas, saber que tienen cáncer les ayuda a enfocarse en la salud de maneras que tal vez no pensaban mucho en el pasado. ¿Qué cosas podría hacer para ser una persona más saludable? Tal vez podría tratar de comer alimentos más sanos o hacer más ejercicio. Quizás podría reducir el consumo de alcohol o dejar el tabaco. Incluso cosas como mantener su nivel de estrés bajo control pueden ayudar. Éste es un buen

momento para considerar incorporar cambios que puedan tener efectos positivos durante el resto de su vida.

Usted puede comenzar a ocuparse de los aspectos que más le inquietan. Obtenga ayuda para aquellos que le resulten más difíciles. Por ejemplo, si está pensando en dejar de fumar y necesita ayuda, llámenos al teléfono 1-800-227-2345.

Aliméntese mejor

Alimentarse bien puede ser difícil para cualquier persona, pero puede ser aún más difícil durante y después del tratamiento del cáncer. El tratamiento puede cambiar su sentido del gusto. Las náuseas pueden ser un problema. Tal vez no tenga apetito y pierda peso involuntariamente. O tal vez no pueda eliminar el peso que ha subido. Todas estas cosas pueden causar mucha frustración.

Si el tratamiento le ocasiona cambios de peso o problemas con la alimentación o el sentido del gusto, coma lo mejor que pueda y recuerde que estos problemas usualmente se alivian con el pasar del tiempo. Puede que encuentre útil comer porciones pequeñas cada 2 o 3 horas hasta que se sienta mejor. Usted puede también preguntar a los especialistas en cáncer que lo atienden sobre consultar con un nutricionista (un experto en nutrición) que le pueda dar ideas sobre cómo lidiar con estos efectos secundarios de su tratamiento.

Una de las mejores cosas que puede hacer después del tratamiento consiste en comenzar con hábitos sanos de alimentación. Usted se sorprenderá de los beneficios a largo plazo de algunos cambios simples. Lograr y mantener un peso saludable, adoptar una alimentación sana y limitar su consumo de alcohol puede reducir su riesgo de padecer varios tipos de cáncer. Además, esto brinda muchos otros beneficios a la salud.

Descanso, cansancio y ejercicio

Sentirse cansado es un problema muy común durante y después del tratamiento del cáncer. Éste no es un tipo de cansancio normal, sino un agotamiento que no se alivia con el descanso. En el caso de algunas personas, este cansancio dura mucho tiempo después del tratamiento, y puede obstaculizarles que se vuelvan activos. No obstante, el ejercicio puede ayudar a combatir el cansancio y la depresión que algunas veces surge al sentir tanto cansancio.

Sin embargo, si usted siente demasiado cansancio, necesitará balancear la actividad con el descanso. Está bien descansar cuando lo necesite. Para más información sobre el cansancio, consulte nuestros documentos *Fatigue in People With Cancer* y *Anemia in People With Cancer*.

Si usted estaba muy enfermo o no podía hacer mucho durante el tratamiento, es normal esperar que la fuerza de sus músculos, su estado físico y su resistencia se deterioren.

Usted necesita encontrar un plan de ejercicios que se ajuste a sus necesidades. Hable con los profesionales de la salud que le atienden antes de comenzar. Pregúnteles qué opinan sobre su plan de ejercicios. Luego, puede procurar que alguien le acompañe a hacer los ejercicios para que no los haga solo.

El ejercicio puede mejorar su salud física y emocional:

- Mejora su condición cardiovascular (corazón y circulación)
- Puede ayudar a alcanzar y mantener un peso saludable
- Fortalece sus músculos
- Reduce el cansancio
- Ayuda a disminuir la ansiedad y la depresión
- Le puede hacer sentir más feliz
- Le puede ayudar a sentirse mejor consigo mismo

A largo plazo, sabemos que realizar regularmente una actividad física desempeña un papel en ayudar a reducir el riesgo de algunos cánceres. La práctica regular de actividad física también brinda otros beneficios a la salud.

¿Cómo puede el cáncer de hígado afectar su salud emocional?

Una vez que se termina el tratamiento, puede que se sorprenda por la cantidad de emociones que empiece a sentir. Esto les sucede a muchas personas. Puede que se encuentre pensando sobre la muerte. También podría estar penando sobre el efecto de su cáncer en aspectos como sus familiares y amigos, así como el efecto sobre su vida profesional. Puede que el dinero sea una preocupación a medida que las facturas médicas empiezan a acumularse. Otros asuntos inesperados también pueden causar preocupación. Por ejemplo, a medida que se recupera y acuda menos al médico, consultará con menos frecuencia a su equipo de atención médica. Esto puede resultar difícil para algunas personas.

Este momento es ideal para buscar apoyo emocional y social. Necesita contar con alguien a quién acudir. El apoyo puede presentarse en diversas formas: familia, amigos, grupos de apoyo, iglesias o grupos espirituales, grupos de apoyo en línea u orientadores privados. Sea cual fuere su fuente de fortaleza o consuelo, asegúrese de tener un lugar a donde acudir en caso de tener inquietudes.

El cáncer puede ser una experiencia muy solitaria. No necesita enfrenarse a esta experiencia solo. Si decide excluir a sus familiares y amigos, es posible que se sientan relegados. Deje que tanto ellos como cualquier otra persona que usted considere puedan

ayudarle. Si no sabe quién puede ayudarle, llame a la Sociedad Americana Contra El Cáncer al 1-800-227-2345 y le pondremos en contacto con un grupo o recurso de apoyo que podría serle de utilidad.

¿Qué sucede si el tratamiento del cáncer de hígado ya no da resultado?

Cuando una persona ha recibido varios tratamientos diferentes y el cáncer no ha sido curado, con el transcurso del tiempo el cáncer tiende a volverse resistente a todos los tratamientos. En ese momento, usted puede que necesite sopesar el posible beneficio de un nuevo tratamiento contra las desventajas, incluyendo los efectos secundarios del tratamiento y las visitas al doctor.

Cuando llegue el momento en el que se ha tratado todo a un alcance razonable y se dejan de obtener resultados, probablemente éste sea el momento más difícil en su lucha contra el cáncer. Su médico puede ofrecer un tratamiento nuevo, pero usted necesita hablar con él o ella sobre si es probable que el tratamiento mejore su salud o cambie su pronóstico o supervivencia.

Independientemente de lo que usted decida hacer, es importante que se sienta lo mejor posible. Asegúrese de que usted pida y reciba el tratamiento para el dolor, la náusea o cualquier otro problema que presente. Este tipo de tratamiento se llama *cuidado paliativo*. Este tratamiento es útil para aliviar estos síntomas, pero no tiene el fin de curar el cáncer. Se puede administrar junto con el tratamiento del cáncer, o incluso puede ser el tratamiento del cáncer. Pero su objetivo principal es mejorar la calidad de su vida, o ayudarle a sentirse tan bien como usted pueda, tanto tiempo como sea posible.

En algún momento, es posible que se beneficie de la atención de centros de cuidados paliativos (hospicio). La mayoría de las veces esta atención se proporciona en casa. Puede que su cáncer esté causando síntomas o problemas que requieran tratamiento. Este cuidado se concentra en su comodidad. Usted debe saber que la atención de hospicio no significa que no pueda recibir tratamiento para los problemas causados por su cáncer u otros problemas de salud. Sólo implica que el propósito de su atención es ayudarle a vivir una vida tan plena como sea posible y para hacerle sentir mejor. Puede obtener más información sobre la atención de hospicio en nuestro documento *Hospice Care*.

Mantener la esperanza también es importante. Es posible que su esperanza de cura ya no sea tan clara, pero aún hay esperanza de pasar buenos momentos con familiares y amigos, momentos llenos de felicidad y de sentido. Una interrupción en el tratamiento contra el cáncer en este momento le brinda la oportunidad de renfocarse en las cosas más importantes de su vida. Éste es el momento de hacer algunas cosas que usted siempre deseó hacer y dejar de hacer aquéllas que ya no desea. Aunque el cáncer esté fuera de su control, usted aún tiene opciones.

¿Qué avances hay en la investigación del cáncer de hígado?

Siempre se están llevando a cabo investigaciones en el área del cáncer de hígado. Los científicos están investigando las causas del cáncer de hígado, las formas de prevenirlo y de mejorar los tratamientos.

Prevención

Los investigadores están estudiando métodos para prevenir o tratar las infecciones por hepatitis antes de que causen cáncer de hígado. Actualmente se están llevando a cabo investigaciones para producir una vacuna que previene la hepatitis C. También se ha logrado progresar en el tratamiento de las infecciones por hepatitis crónica. Algunos creen que las vacunas y los tratamientos mejorados contra la hepatitis pueden prevenir muchos casos de cáncer de hígado en todo el mundo.

Detección temprana del cáncer de hígado

Algunas pruebas sanguíneas nuevas se han estado estudiando para determinar si pueden detectar el cáncer de hígado más temprano en comparación con las pruebas actuales.

Tratamiento

Terapia dirigida

Se están desarrollando medicamentos más nuevos que funcionan de maneras distintas que los medicamentos usados en la quimioterapia convencional. Estos medicamentos más recientes son dirigidos a las partes exactas de las células cancerosas.

Algunos medicamentos más nuevos atacan los vasos sanguíneos del tumor. Los tumores del hígado necesitan nuevos vasos sanguíneos para poder crecer. El medicamento sorafenib (Nexavar), el cual ya se usa para algunos cánceres de hígado que no pueden ser extirpados, funciona en parte al impedir la formación de nuevos vasos sanguíneos. Actualmente, este medicamento se estudia para saber si es útil en el curso más temprano de la enfermedad. Los médicos también están analizando si administrar este medicamento junto con quimio o con otros medicamentos de terapia dirigida puede ayudarlo a funcionar mejor.

Quimioterapia

En estudios clínicos se han estado usando nuevas formas de quimioterapia junto con otros tratamientos. Un número reducido de tumores responde a la quimioterapia, pero ésta no ha demostrado aún ser útil para la prolongación de la vida en los pacientes.

Terapia con virus

Un método de tratamiento más reciente consiste en el uso de un virus conocido como JX-594. Se trata del mismo virus que se usó para producir la vacuna contra la viruela, pero ha sido alterada en el laboratorio de modo que infecte principalmente a las células cancerosas y no a las células normales. Se inyecta en el torrente sanguíneo y alcanza las células cancerosas, causando que estas células mueran o provocando la producción de proteínas que ocasionan que sean atacadas por el sistema inmunológico del cuerpo.

Los resultados preliminares contra el cáncer de hígado avanzado han sido promisorios, incluso en pacientes que ya han recibido otros tratamientos. Actualmente se realizan estudios más abarcadores de este tratamiento.

¿Cómo puedo obtener más información sobre el cáncer de hígado?

De su Sociedad Americana Contra El Cáncer

La información a continuación puede ser de utilidad para usted. Puede solicitar estos materiales a través de nuestro número telefónico gratuito llamando al 1-800-227-2345.

Cómo vivir con cáncer

Después del diagnóstico: una guía para pacientes y sus familias

Nutrición para la persona durante su tratamiento contra el cáncer: una guía para pacientes y sus familias

Living With Uncertainty: The Fear of Cancer Recurrence

When Your Cancer Comes Back: Cancer Recurrence

When Cancer Doesn’t Go Away

Guía sobre el control del dolor causado por el cáncer

Sexualidad para el hombre con cáncer

Sexualidad para la mujer con cáncer

Cómo entender los tratamientos del cáncer

Cirugía: una guía para pacientes y sus familias

Una guía sobre quimioterapia

Radioterapia: una guía para pacientes y sus familias

Targeted Therapy

Tratamiento de los efectos secundarios del cáncer

Náuseas y vómitos

Anemia in People With Cancer

Fatigue in People With Cancer

Trabajo, seguro médico y asuntos financieros

Seguro médico y ayuda financiera para el paciente de cáncer

Returning to Work After Cancer Treatment

Working During Cancer Treatment

Inquietudes de los familiares y de las personas encargadas del cuidado de los pacientes

Cómo hablar con sus familiares y amigos sobre su cáncer

What It Takes to Be a Caregiver

Apoyo a los niños cuando un familiar tiene cáncer: cómo afrontar el diagnóstico

Cuando el tratamiento ya no es eficaz

Cuando el final de la vida se acerca

Advance Directives

Hospice Care

Su Sociedad Americana Contra El Cáncer también cuenta con libros que podrían ser de su ayuda. Llámenos al 1-800-227-2345 o visite nuestra librería en línea en cancer.org/bookstore para averiguar los costos o hacer un pedido.

Organizaciones nacionales y sitios en Internet*

Además de la Sociedad Americana Contra El Cáncer, otras fuentes de información y de apoyo incluyen:

American Liver Foundation
Línea telefónica gratuita: 1-800-GO-LIVER (1-800-465-4837)
Sitio Web: www.liverfoundation.org

National Cancer Institute
Línea telefónica gratuita: 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)
Sitio Web: www.cancer.gov

National Coalition for Cancer Survivorship
Línea telefónica gratuita: 1-888-650-9127
1-877-NCCS-YES (622-7937) para solicitar algunas publicaciones y el Cancer Survival Toolbox®
Sitio Web: www.canceradvocacy.org

United Network for Organ Sharing
Línea telefónica gratuita: 1-888-894-6361
Sitio Web: www.unos.org

**La inclusión en esta lista no implica la aprobación de la Sociedad Americana Contra El Cáncer.*

Independientemente de quién sea usted, nosotros le podemos ayudar. Contáctenos para obtener información y apoyo. Llámenos al **1-800-227-2345** o visítenos en www.cancer.org.

Last Medical Review: 1/13/2015
Last Revised: 1/13/2015

2015 Copyright American Cancer Society

For additional assistance please contact your American Cancer Society
1-800-227-2345 or www.cancer.org