



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

Cáncer avanzado, cáncer metastásico y metástasis en los huesos

Los cánceres avanzados por lo general se han propagado del lugar en donde se originaron hacia otras partes del cuerpo. Sin embargo, no todos los cánceres avanzados son metastásicos. La metástasis ósea es cáncer que se ha extendido a los huesos.

- [Cómo entender el cáncer avanzado, el cáncer metastásico y la metástasis en los huesos](#)
- [¿Cómo se descubre el cáncer avanzado?](#)
- [¿Cómo se descubren las metástasis en los huesos?](#)
- [Tratamiento del cáncer avanzado](#)
- [Tratamiento de las metástasis en los huesos](#)
- [Cómo manejar los síntomas del cáncer avanzado](#)
- [Cómo manejar los síntomas de las metástasis en los huesos](#)
- [Cómo afrontar el cáncer avanzado](#)

Cómo entender el cáncer avanzado, el cáncer metastásico y la metástasis en los huesos

¿Qué es el cáncer avanzado?

Es posible que “cáncer avanzado” no tenga el mismo significado para los diferentes profesionales de la salud. En este artículo, cuando usamos cáncer avanzado, nos referimos a cánceres que no se pueden curar. Esto significa que estos cánceres no desaparecerán por completo con el tratamiento.

Los cánceres avanzados pueden ser localmente avanzados o metastásicos (con metástasis). (Los cánceres metastásicos se han propagado desde el lugar donde comenzaron hasta otras partes del cuerpo y se abordan en la siguiente sección). Los cánceres que se han propagado a menudo se consideran avanzados cuando no puede ser curados o controlados con tratamiento. Sin embargo, no todos los cánceres avanzados se han propagado a otras partes del cuerpo. Por ejemplo, algunos cánceres que comienzan en el cerebro pueden considerarse avanzados debido a su gran tamaño o su cercanía a importantes órganos o vasos sanguíneos. Esto puede provocar que sean potencialmente mortales a pesar de que no se han propagado a otras partes del cuerpo. Del mismo modo, no todos los cánceres metastásicos son cánceres avanzados. Algunos cánceres, como el cáncer testicular, pueden propagarse a otras partes del cuerpo, y aun así, pueden ser muy curables.

Se usan los términos cáncer localmente avanzado para describir el cáncer que ha crecido fuera del órgano en el cual se originó, pero que aún no se ha propagado a partes distantes del cuerpo. Por ejemplo, el cáncer pancreático localmente avanzado por lo general no es curable. Pero otros cánceres localmente avanzados, como algunos cánceres de próstata, podrían curarse.

Si a usted o a un ser querido le comunican que tiene cáncer avanzado, es muy importante averiguar con exactitud qué es lo que el médico quiere decir con esto. Algunos profesionales usan el término para describir cáncer metastásico, mientras que otros podrían usarlo en otras situaciones. Asegúrese de entender la información que el médico le proporciona y lo que esta significa en su situación particular.

A menudo, se puede tratar el cáncer avanzado. Incluso si el cáncer no se puede curar, el tratamiento puede a veces:

- Reducir el tamaño del cáncer
- Desacelera su crecimiento
- Ayuda a aliviar los síntomas
- Ayuda a vivir por más tiempo

En algunas personas, el cáncer puede ya estar avanzado cuando se enteran por

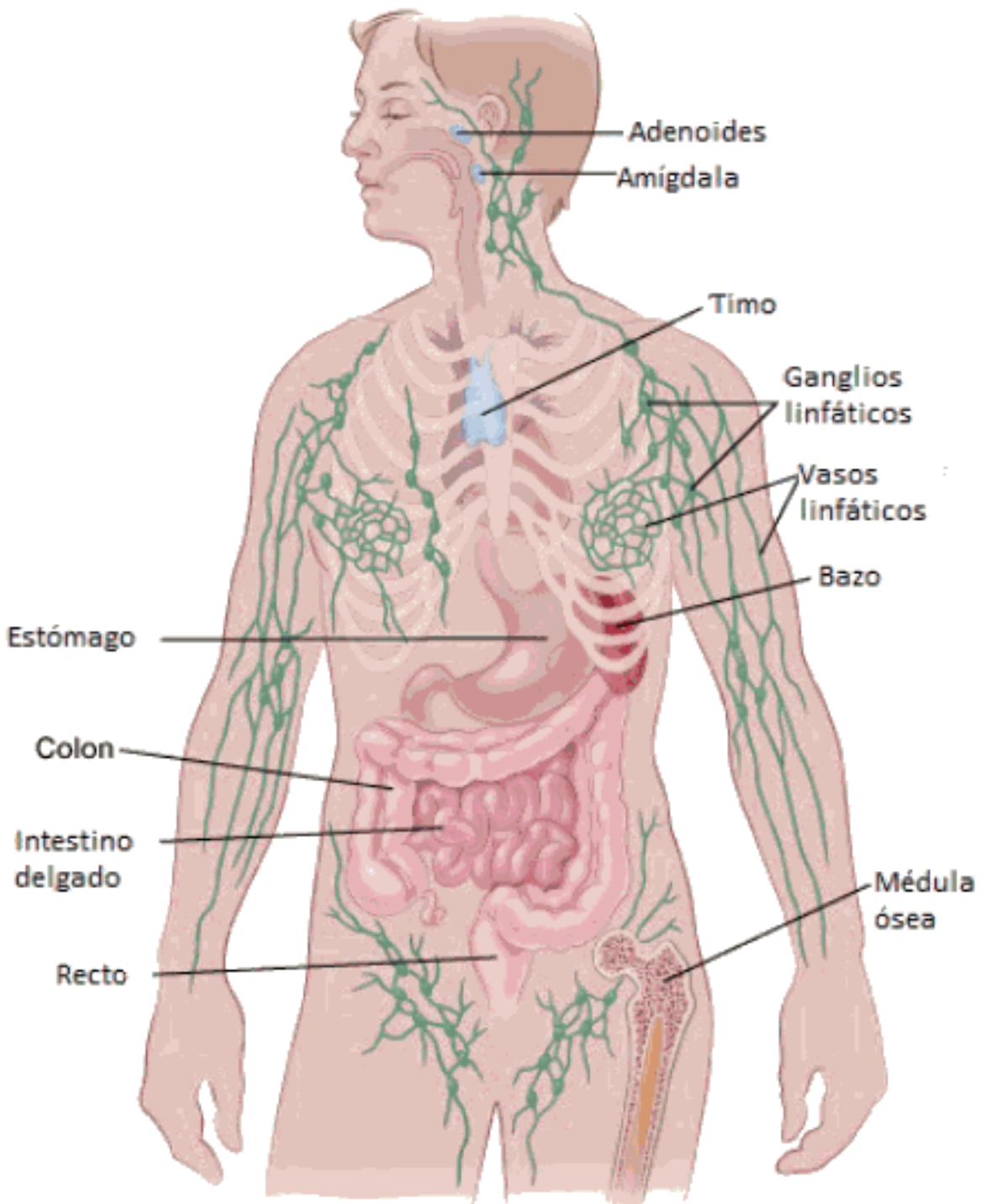
primera vez que tienen la enfermedad. Para otras personas, el cáncer puede que no alcance una etapa avanzada sino hasta años después del diagnóstico.

A medida que el cáncer avanzado crece, este puede causar síntomas que pueden requerir tratamiento para ayudar a controlarlos. Casi siempre se pueden tratar estos síntomas, incluso cuando el cáncer por sí solo ya no responde al tratamiento.

¿Qué es el cáncer metastásico?

El cáncer metastásico es un cáncer que se ha propagado desde la parte del cuerpo donde comenzó (el sitio primario) a otras partes del cuerpo. Cuando las células cancerosas se desprenden de un tumor, éstas pueden viajar a otras partes del cuerpo a través del torrente sanguíneo o el sistema linfático. (Los vasos linfáticos se parecen mucho a los vasos sanguíneos con la diferencia que transportan un líquido claro y células del sistema inmunitario).

Esta imagen muestra algunas partes del sistema linfático, como los ganglios linfáticos y los vasos linfáticos, así como órganos y tejidos que contienen muchos linfocitos (células inmunes).



Si las células viajan a través del sistema linfático, es posible que terminen en los ganglios linfáticos adyacentes (grupo pequeño de células inmunológicas del tamaño de

un frijol) o puede que se propaguen a otros órganos. Por lo general, las células cancerosas se desprenden del tumor principal y viajan a través del torrente sanguíneo. Una vez en la sangre, se pueden propagar a cualquier parte del organismo. Muchas de estas células mueren, aunque puede que algunas se establezcan en un área nueva, comiencen a crecer y a formar tumores nuevos. **Esta propagación del cáncer a una nueva parte del cuerpo se llama metástasis.**

Las células cancerosas tienen que seguir varios pasos para propagarse a nuevas partes del cuerpo:

- Tienen que poder desprenderse del tumor original e ingresar en el torrente sanguíneo o sistema linfático, el cual puede transportarlas hacia otras partes del cuerpo.
- Es preciso que se adhieran a la pared de un vaso sanguíneo o linfático, mediante el cual se trasladan a un nuevo órgano.
- Necesitan poder crecer y desarrollarse en su nueva ubicación.
- Necesitan poder evitar los ataques del sistema inmunitario del cuerpo.

El pasar por todos estos pasos significa que probablemente las células que inician nuevos tumores no sean exactamente las mismas que las que estaban en el tumor original. Esto puede hacer que sean más difíciles de tratar.

Aunque el cáncer se ha propagado a un área nueva, recibe el nombre de la parte del cuerpo en donde se originó. Por ejemplo, al cáncer de seno que se propaga a los pulmones se le llama “cáncer de seno metastásico”, y no cáncer de pulmón. El tratamiento también se basa en el lugar donde se originó el cáncer. Si un cáncer de próstata se propaga a los huesos, aún se denomina cáncer de próstata (no cáncer de hueso), y el médico recomendará tratamientos que hayan demostrado ayudar contra el cáncer de próstata metastásico. Asimismo, el cáncer de colon que se propaga al hígado se le llama cáncer de colon metastásico, y no cáncer de hígado.

Algunas veces los tumores metastásicos ya han comenzado a crecer al momento de encontrar y diagnosticar el cáncer. Además, en algunos casos se puede detectar una metástasis antes de descubrir el tumor original (primario). Si al momento de encontrarlo, el cáncer ya se ha propagado a muchos lugares, puede ser muy difícil determinar dónde se originó. Si esto ocurre al cáncer se le llama **cáncer de origen primario desconocido.**

Por qué las células cancerosas tienden a propagarse a ciertas partes del cuerpo

El lugar donde se originó un cáncer está relacionado con el lugar donde se propagará. La mayoría de las células cancerosas que se desprenden del tumor original son transportadas al sistema sanguíneo o linfático hasta que quedan atrapadas en el siguiente órgano o grupo de ganglios linfáticos “corriente abajo”. Una vez que las células están allí, pueden comenzar a crecer y a formar nuevos tumores. Esto explica por qué el cáncer de seno con frecuencia se propaga a los ganglios linfáticos de las axilas, pero raramente a los ganglios linfáticos de la ingle. Asimismo, existen muchos cánceres que comúnmente se propagan a los pulmones. Esto se debe a que el corazón bombea sangre desde el resto del cuerpo a través de los vasos sanguíneos de los pulmones antes de enviarla hacia otros lugares.

¿Qué es metástasis en los huesos?

Una metástasis ósea es un área de hueso que contiene cáncer que se ha propagado allí desde otro lugar.

El cáncer se puede propagar a cualquier hueso del cuerpo, aunque las metástasis se detectan con mayor frecuencia en los huesos cercanos al centro del cuerpo. La columna vertebral es el lugar más común. Los lugares más comunes que siguen son la cadera (pelvis), los huesos superiores de los muslos (fémur), los huesos superiores de los brazos (húmero), las costillas y el cráneo.

Una vez que el cáncer se ha propagado a los huesos o a otras partes del cuerpo pocas veces se puede curar. Sin embargo, a menudo se puede tratar para reducir, detener o retardar su crecimiento. Aun cuando la cura ya no es posible, el tratamiento del cáncer puede ayudarle a sentirse mejor y a vivir más tiempo.

¿Cómo la metástasis en los huesos causa cambios óseos y otros problemas?

Los huesos forman la estructura que sostiene todo el cuerpo. Los huesos se componen de células, una red de tejido fibroso llamada *matriz*, y minerales, como el calcio, que se adhieren a la matriz y proveen al hueso su fortaleza y dureza. Los dos tipos principales de células óseas son los *osteoblastos* y los *osteoclastos*.

Conocer un poco sobre estas dos clases de células puede ayudar a entender cómo las metástasis en los huesos crecen, y cómo algunas medicinas funcionan para tratar las metástasis óseas. **El osteoblasto es la célula que forma hueso nuevo, y el osteoclasto es la célula que desintegra el hueso viejo.** Cuando estas células funcionan adecuadamente, se forma siempre nuevo hueso mientras se disuelve el hueso viejo. Esto ayuda a mantener los huesos fuertes.

Las células cancerosas pueden afectar los huesos al interferir con los osteoblastos y los osteoclastos:

- **A menudo, las células cancerosas producen sustancias que activan a los osteoclastos.** Esto ocasiona que el hueso comience a desintegrarse sin que se genere nuevo hueso, lo que debilita a los huesos. Los huecos que se forman cuando algunas partes del hueso se disuelven se llaman lesiones *osteolíticas* o *líticas*. Las lesiones líticas son tan débiles que pueden causar fácilmente la fractura de huesos.
- **A veces, las células cancerosas liberan sustancias que activan a los osteoblastos.** Esto ocasiona que el nuevo hueso comience a generarse sin que se haya desintegrado primero el viejo hueso fracturado. Esto causa que las áreas de los huesos sean más duras, una condición llamada *esclerosis*. Las áreas en el hueso donde esto ocurre se llaman lesiones *osteoblásticas* o *blásticas*. Aunque estas áreas blásticas son más duras, la estructura del hueso es anormal y estas áreas en realidad se fracturan más fácilmente que los huesos normales.

Las metástasis en los huesos pueden causar otros problemas como:

- La propagación del cáncer a los huesos de la columna vertebral puede hacer presión sobre la médula espinal. Esto puede causar daño en el nervio que incluso puede ocasionar parálisis si no se trata.
- Conforme las células cancerosas afectan a los huesos, se libera calcio de los huesos a la sangre. Esto puede ocasionar problemas causados por altos niveles de calcio en la sangre (hipercalcemia).

¿Por qué los cánceres se propagan a los huesos?

Para que las células cancerosas se propaguen a otras partes del cuerpo, éstas tienen que pasar por muchos cambios:

- Tienen que poder desprenderse del tumor original (primario) e ingresar en el torrente sanguíneo o sistema linfático, el cual puede transportarlas hacia otras partes del cuerpo.
- Es preciso que en un momento dado se adhieran a la pared de un vaso sanguíneo o linfático, mediante el cual se trasladan a un nuevo órgano.
- Luego necesitan poder crecer y desarrollarse en su nueva ubicación.

Todo el tiempo, las células cancerosas necesitan poder evitar los ataques del sistema inmunitario del cuerpo. El pasar por todos estos pasos significa que probablemente las células que inician nuevos tumores no sean exactamente las mismas que las que estaban en el lugar donde se originaron, pero se les llamará por el mismo nombre. Por ejemplo, al cáncer de seno que se extiende a los huesos se le llama cáncer de seno metastásico, y no cáncer de hueso.

¿Cuál es la diferencia entre el cáncer de hueso primario y la metástasis en los huesos?

Algunos tipos de cáncer se originan en el hueso en lugar de propagarse a los huesos desde alguna otra parte. Los cánceres que comienzan en el hueso se llaman *cánceres de huesos primarios*. Estos cánceres son muy distintos a la metástasis en los huesos. **La metástasis en los huesos es mucho más común que los cánceres de huesos primarios, especialmente en adultos.**

La información sobre los diferentes tipos de cáncer de hueso primario puede encontrarse en [Cáncer de hueso](#)¹.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-hueso.html

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Última revisión médica completa: diciembre 15, 2016 Actualización más reciente:
diciembre 15, 2016

¿Cómo se descubre el cáncer avanzado?

Algunos tipos de cáncer tienen más probabilidades de propagarse que otros. Sin embargo, es difícil saber quién padecerá cáncer avanzado. Los cánceres avanzados son aquellos que se han propagado desde el lugar donde se originaron y ya no responden al tratamiento. A continuación presentamos algunas de las maneras en que el cáncer avanzado se puede descubrir.

Señales y síntomas del cáncer avanzado

Las señales y síntomas generales de cáncer avanzado pueden incluir:

- Pérdida de energía y la sensación de cansancio y/o debilidad: pueden empeorar tanto que es posible que usted tenga dificultades para hacer las tareas cotidianas, como bañarse o vestirse. Las personas con cáncer avanzado a menudo necesitan ayuda para realizar esas tareas. En algún momento, puede que estas personas necesiten pasar la mayor parte del tiempo en cama. (Es importante enfatizar que algunos tratamientos de cáncer también pueden causar estos síntomas).
- Pérdida de peso (sin tratar de bajar de peso)
- Dolor
- Falta de aliento o dificultad para respirar

Los cánceres avanzados también pueden causar muchos otros síntomas, dependiendo del tipo de cáncer y el lugar donde se ha propagado.

Examen físico

Además de preguntar sobre sus síntomas, el examen que se le hace puede proveer mucha información. Su médico puede encontrar signos de problemas causados por el cáncer avanzado, tales como:

- Líquido en los pulmones
- Líquido en su vientre (cavidad abdominal)
- Masas (tumores) sobre o dentro de su cuerpo
- Un hígado agrandado
- Debilidad o entumecimiento en sus piernas

Pruebas para encontrar cáncer avanzado

Análisis de sangre

Ciertos análisis de sangre pueden indicar cáncer avanzado. Por ejemplo, a menudo las pruebas de la función hepática son anormales si el cáncer se ha propagado al hígado. Los altos niveles de calcio en la sangre pueden significar que el cáncer se ha propagado a los huesos.

Marcadores tumorales: algunos tipos de cáncer causan un aumento en los niveles de ciertas sustancias en la sangre, llamadas marcadores tumorales. Ejemplos de marcadores tumorales son el PSA (siglas en inglés de antígeno prostático específico) para el cáncer de próstata y el CEA (siglas en inglés de antígeno carcinoembrionario) para el cáncer de colon. El nivel de estas sustancias en la sangre puede a veces ser muy alto en el cáncer avanzado. Los altos niveles de marcadores tumorales pueden llevar a su médico a sospechar que el cáncer ha regresado o se ha propagado, aunque se necesitarán pruebas adicionales para confirmar esto.

Hay otros marcadores tumorales para otros tipos de cáncer. Consulte nuestra información sobre el tipo específico de cáncer para aprender qué marcadores tumorales pueden utilizarse.

Estudios por imágenes

Los estudios por imágenes crean imágenes del interior de su cuerpo. Es posible que muchos de estos estudios usados para encontrar cáncer avanzado se hayan hecho cuando usted fue diagnosticado inicialmente con cáncer. Usted puede aprender más sobre estos y otros estudios por imágenes que su médico quizás quiera que se haga si nos llama o visita la sección sobre estudios por imágenes de nuestro sitio web.

Algunos de los [estudios por imágenes](#)¹ usados podrían incluir:

- Radiografía común
- Ecografía (ultrasonido)
- Tomografía computarizada (CT scan)
- MRI (imágenes por resonancia magnética)
- PET (tomografía por emisión de positrones)
- Gammagrafía ósea

Detección de células cancerosas en los tejidos y/o líquidos corporales

Biopsia

Cuando un estudio por imágenes descubre algo que no es normal, será necesario realizar [más pruebas](#)² para verificar si es cáncer. Esto a menudo se puede hacer tomando una pequeña muestra del área que ha cambiado para observarla con un microscopio y así saber si existen células cancerosas en la muestra. Este procedimiento que se llama *biopsia*

Aspiración y biopsia de médula ósea

La médula ósea es el tejido esponjoso dentro del hueso que produce nuevas células sanguíneas. Si se sospecha que el cáncer se ha propagado a la médula ósea, será necesario tomar muestras de la médula ósea para realizar pruebas.

Generalmente las muestras se toman de la parte posterior del hueso de la pelvis (cadera) mientras usted está recostado de lado o de espaldas sobre una mesa. El médico limpiará la piel sobre la cadera y adormecerá el área y la superficie del hueso con un anestésico local (medicamentos para adormecer una zona determinada). Esto puede causar una breve sensación de escozor o ardor.

Para la aspiración, se dirige una aguja larga y hueca en el hueso, y se usa una jeringa para aspirar una pequeña cantidad de médula ósea líquida (aproximadamente una cucharada). Hasta con el uso de un anestésico, la mayoría de los pacientes experimentan algo de dolor cuando se realiza este procedimiento.

También se extrae una pequeña porción de hueso y médula (alrededor de 1/16 de pulgada de diámetro por 1/2 de pulgada de largo) con una aguja ligeramente más grande. Esto causa una sensación de presión, y puede causar algo de dolor breve. Una vez que se hace la biopsia, se aplica presión en el sitio para ayudar a prevenir el sangrado.

Punción lumbar

Si su médico sospecha que el cáncer se propagó al líquido que rodean al cerebro y la médula espinal, se extraerá algo del líquido para determinar si contiene células cancerosas. Por lo general, esto se hace con una prueba llamada punción lumbar. (Al

líquido alrededor del cerebro y la médula espinal se le denomina líquido cefalorraquídeo o CSF, por sus siglas en inglés).

Para esta prueba, por lo general usted se acuesta de lado con sus rodillas apretadas hacia su pecho. (Con menos frecuencia, esta prueba se hace con el paciente sentado e inclinado sobre una mesa). Se utiliza una pequeña aguja para adormecer un área de la parte baja de su columna vertebral. Entonces se coloca una aguja fina y hueca entre los huesos de la columna vertebral y hacia el área que rodea la médula espinal. Luego se obtiene parte de este líquido a través de la aguja. El líquido se envía a un laboratorio para ser examinado y saber si contiene células cancerosas. También se pueden hacer otras pruebas en el líquido.

Paracentesis y toracentesis

Si se ha acumulado líquido en la cavidad abdominal (ascitis) o en el espacio alrededor de los pulmones (derrame pleural), se puede extraer líquido usando una aguja y se puede enviar a un laboratorio para saber si contiene células cancerosas. Antes de colocar la aguja, se administra un anestésico local para adormecer el área. A veces se emplea una ecografía (un estudio por imagen) para ayudar a colocar la aguja en el área del líquido. Solo se necesita una pequeña cantidad de líquido para saber si hay células cancerosas, aunque se pueden extraer mayores cantidades para ayudar a que el paciente se sienta mejor. La paracentesis es la prueba que se utiliza para obtener el líquido en el abdomen y la toracocentesis se emplea para obtener el líquido que rodea los pulmones.

¿Qué debe preguntar a su médico sobre el cáncer avanzado?

Es importante [sostener diálogos sinceros, honestos y transparentes con su médico](#)³. Su médico y el resto de su equipo de atención médica contra el cáncer quieren responder a todas sus preguntas y ayudarle a tomar decisiones para su bienestar. Puede que ayude tener un familiar o a un amigo durante esas conversaciones. Tome notas o pregunte si puede grabar la conversación.

Estas son algunas preguntas que debe considerar:

- ¿Por qué cree que podría tener cáncer avanzado?
- ¿Cómo sabe que es el mismo cáncer que tenía antes y no un nuevo cáncer?
- ¿Qué [tratamientos](#) me recomienda y por qué?
- ¿Cuál es la meta del tratamiento? ¿Curar el cáncer? ¿Ayudarme a vivir por más tiempo? ¿Aliviar o prevenir algunos de los síntomas del cáncer?
- ¿Qué posibilidades hay de que el tratamiento sea eficaz?

- ¿Hay algún problema que podría notar y que usted necesita saber de inmediato?
- ¿Cómo afectaría el tratamiento mis actividades cotidianas?
- ¿De qué opciones de tratamiento dispongo para [aliviar el dolor en los huesos u otros síntomas](#)⁴?
- ¿Existen [estudios clínicos](#)⁵ que pudieran ser adecuados para mí?
- ¿Cubrirá mi seguro el costo del tratamiento? ¿Cuánto tendré que pagar?
- ¿Qué es lo próximo?
- ¿Cómo puedo obtener ayuda después de horas de oficina o en fines de semana?

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/estudios-por-imagenes-y-el-cancer.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/como-hablar-sobre-cancer/la-relacion-entre-el-medico-y-el-paciente.html
4. [/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/metastasis-a-los-huesos/tratamiento-de-problemas-ocasionados.html](http://content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/metastasis-a-los-huesos/tratamiento-de-problemas-ocasionados.html)
5. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Última revisión médica completa: diciembre 15, 2016 Actualización más reciente:
diciembre 15, 2016

¿Cómo se descubren las metástasis en los huesos?

Señales y síntomas de metástasis en los huesos

Muchos de los síntomas presentados en este artículo también pueden ser causados por otra dolencia que no sea la propagación del cáncer a los huesos. Aun así, es muy importante que usted informe a sus médicos y enfermeras sobre cualquier síntoma nuevo que presente. El encontrar y tratar temprano las metástasis en los huesos puede ayudar a prevenir problemas posteriores.

Dolor

El dolor en los huesos es a menudo el primer síntoma de que el cáncer se ha propagado a los huesos. Al principio, el dolor puede ser constante o intermitente, y tiende a empeorar en la noche y aliviarse con el movimiento. Más adelante, se vuelve constante y puede empeorar con la actividad.

Es importante que informe inmediatamente a su equipo de profesionales contra el cáncer sobre cualquier nuevo dolor que se presente. Si el dolor proviene de un hueso, este podría estar tan debilitado que se podría fracturar. Esto por lo general puede prevenirse si la metástasis en los huesos se detecta temprano.

Fracturas

Los huesos debilitados a causa de cáncer metastásico se pueden romper o fracturar. La fractura podría ocurrir con una caída o lesión, aunque un hueso débil también se puede fracturar durante las actividades diarias. Estas fracturas a menudo causan dolor severo y repentino. El dolor puede limitar su movilidad.

Las fracturas ocurren con mayor frecuencia en los huesos largos de los brazos y las piernas, así como en los de la columna vertebral. A menudo, el dolor repentino en el medio de la espalda, por ejemplo, es un síntoma común de que un hueso en la columna vertebral se está fracturando y colapsando debido al cáncer.

Compresión de la médula espinal

El crecimiento del cáncer en los huesos de la columna vertebral puede hacer presión sobre la médula espinal. A esto se le llama compresión de la médula espinal y es muy

grave. La médula espinal tiene nervios que le permiten moverse y sentir lo que le ocurre a su cuerpo. Algunos de estos nervios también controlan otras funciones, como el control de la vejiga y los intestinos.

Uno de los síntomas más tempranos de la compresión de la médula espinal consiste en dolor en la espalda o el cuello. La presión sobre la médula espinal también puede causar daño a los nervios de la médula espinal, lo que ocasiona síntomas como entumecimiento y debilidad en el área del cuerpo debajo del tumor.

Si una compresión de la médula espinal no se trata inmediatamente, la persona puede quedar parálitica. Con más frecuencia, esto afecta a las piernas (de modo que la persona no puede caminar), pero si el tumor está presionando la médula espinal en el cuello, se afectan tanto los brazos como las piernas.

Algunas veces, el primer síntoma de presión en la médula espinal que usted puede experimentar es dificultad para orinar porque los nervios de la médula espinal controlan la vejiga. También puede que padezca más estreñimiento (porque los nervios de la médula espinal ayudan al movimiento de las heces fecales).

Niveles altos de calcio en la sangre

Cuando el cáncer se propaga a los huesos, se puede liberar calcio de los huesos hacia el torrente sanguíneo. Esto puede causar altos niveles de calcio en la sangre (hipercalcemia), ocasionando problemas como estreñimiento, náuseas, pérdida de apetito y sed extrema. Los altos niveles de calcio también causan que usted orine mucho, lo que ocasiona deshidratación. Además, puede causar cansancio y debilidad. Puede que sienta sueño o incluso confusión. Si la hipercalcemia no se trata, usted puede incluso entrar en estado de coma.

Pruebas para encontrar metástasis en los huesos

Las metástasis óseas a veces se descubren porque causan problemas, pero en algunos casos, son detectadas antes de que usted presente síntomas. Puede que se usen pruebas de laboratorio y estudios por imágenes (como radiografías o gammagrafías óseas) para saber si se extendió el cáncer, y de ser así, cuán lejos se propagó. Estas pruebas pueden mostrar metástasis en los huesos.

Estudios por imágenes

Los estudios por imágenes crean fotos del interior de su cuerpo. Estos estudios se pueden realizar antes, durante y después del tratamiento del cáncer por varias razones,

entre ellas para ayudar a determinar si el cáncer se ha propagado (a los huesos o a cualquier otra parte del cuerpo).

Rayos X

A menudo, las radiografías son los primeros estudios que se hacen si una persona con cáncer presenta dolor en los huesos u otros síntomas.

En las metástasis osteolíticas, las células cancerosas disuelven el hueso, haciendo que parte del mismo sea menos denso. Si el cáncer ha destruido demasiado el hueso, estos cambios aparecen como un hueco más oscuro en la imagen gris y blanca del hueso que se observa en la radiografía.

Por otro lado, las metástasis **osteoblásticas** o blásticas causan que un área del hueso luzca más densa o esclerótica. En las radiografías, estos cambios aparecen como manchas más blancas que el hueso circundante.

A menudo, las metástasis en los huesos tienen características tanto líticas como blásticas.

Las radiografías también pueden mostrar fracturas de huesos debilitados por metástasis.

Otros estudios por imágenes

Algunos de otros estudios por imágenes que se podrían usar incluyen:

- Gammagrafía ósea
- Tomografía computarizada (CT scan)
- MRI (imágenes por resonancia magnética)
- PET (tomografía por emisión de positrones)

Es posible que muchos de estos estudios usados para encontrar metástasis en los huesos se hayan hecho cuando usted fue diagnosticado inicialmente con cáncer. Usted puede aprender más sobre estos y otros estudios por imágenes que su médico quizás quiera que se haga en [Estudios por imágenes](#)¹.

Análisis de sangre

Cuando el cáncer se propaga a los huesos, ciertas sustancias que se pueden encontrar

en pruebas de laboratorio de rutina podrían ser liberadas en la sangre. Por ejemplo:

- **Calcio:** las metástasis en los huesos pueden desgastar los huesos, lo que causa un alto nivel de calcio en la sangre (*hipercalcemia*). Los problemas distintos a las metástasis en los huesos pueden causar altos niveles de calcio, pero si una persona con cáncer tiene un alto nivel de calcio en la sangre, a menudo se realizan pruebas para detectar metástasis en los huesos.
- **Fosfatasa alcalina:** cuando los huesos se desgastan, los niveles de fosfatasa alcalina (o ALP) pueden aumentar. El hígado también produce la fosfatasa alcalina. Por lo tanto, los altos niveles de fosfatasa alcalina pueden significar que hay problemas hepáticos. (No siempre significa que hay metástasis en los huesos).

Pruebas de orina

Se pueden producir y liberar varias sustancias en la orina cuando los huesos son afectados. Una de esas sustancias que puede medirse se llama telopéptido N.

Biopsias para encontrar metástasis en los huesos

En la mayoría de los casos, el cáncer se diagnostica extrayendo un pequeño fragmento de tejido del cuerpo y examinándolo con un microscopio. Este procedimiento se conoce como biopsia.

Si usted ha sido diagnosticado con cáncer o ha tenido cáncer anteriormente, es posible que su médico pueda indicar si tiene metástasis en los huesos basándose en los resultados de los estudios por imágenes, como una gammagrafía ósea.

Si alguno de los resultados de sus análisis de sangre también sugiere la presencia de metástasis en los huesos, esto hace que el diagnóstico sea aún más preciso. En este caso, es posible que su médico no necesite realizar una biopsia. Sin embargo, si no está claro que el cáncer se propagó a los huesos, según las pruebas, puede que su médico necesite tomar una muestra de hueso afectado para saber si es cáncer.

Se pueden hacer tomografías computarizadas para guiar la aguja de una biopsia hacia un área donde se sospecha metástasis ósea profunda dentro del cuerpo. Usted permanece en la mesa de la tomografía computarizada (CT), mientras un médico dirige la aguja de biopsia a través de la piel y hacia el área que ha cambiado. Las CT se repiten hasta que la aguja llegue al lugar específico. Luego se extrae un fragmento pequeño de tejido y se examina en el laboratorio para saber si hay células cancerosas

en el mismo.

¿Qué debe preguntar a su médico acerca de las metástasis en los huesos?

Es importante [sostener diálogos sinceros, honestos y transparentes con su médico](#)². Su médico y el resto de su equipo de atención médica contra el cáncer quieren responder a todas sus preguntas y ayudarle a tomar decisiones para su bienestar. Puede que ayude tener un familiar o a un amigo durante esas conversaciones. Tome notas o pregunte si puede grabar la conversación.

Estas son algunas preguntas que debe considerar:

- ¿Cómo sabe que es el mismo cáncer que tenía antes y no un nuevo cáncer?
- ¿A cuáles huesos se ha propagado el cáncer?
- ¿Qué [tratamientos](#)³ me recomienda y por qué?
- ¿Cuál es la meta del tratamiento? ¿Curar el cáncer? ¿Ayudarme a vivir por más tiempo? ¿Aliviar o prevenir algunos de los síntomas del cáncer?
- ¿Cuáles son las posibilidades de que el tratamiento surta efecto?
- ¿Hay algún problema que podría notar y que usted necesita saber de inmediato?
- ¿Cómo afectaría el tratamiento mis actividades cotidianas?
- ¿De qué opciones de tratamiento dispongo para [aliviar el dolor en los huesos u otros síntomas](#)⁴?
- ¿Qué puedo hacer para ayudar a prevenir fracturas de huesos?
- ¿Qué haríamos si un hueso se rompe?
- ¿Existen [estudios clínicos](#)⁵ que pudieran ser adecuados para mí?
- ¿Cubrirá mi seguro el costo del tratamiento? ¿Cuánto tendré que pagar?
- ¿Qué es lo próximo?

¿Cómo puedo obtener ayuda después de horas de oficina o en fines de semana?

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/estudios-por-imagenes-y-el-cancer.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/como-hablar-sobre-cancer/la-relacion-entre-el-medico-y-el-paciente.html

3. </content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/metastasis-a-los-huesos/tratamiento.html>
4. </content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/metastasis-a-los-huesos/tratamiento-de-problemas-ocasionados.html>
5. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html
6. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Chow E, Finkelstein JA, Sahgal A, Coleman RE. Metastatic cancer to the bone. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles & Practice of Oncology*. 9th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2011: 2192-2204.

Coleman RE, Holen I. Bone metastasis. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2014: 739-763.

Oliver TB, Bhat R, Kellett CF, Adamson DJ. Diagnosis and management of bone metastases. *J R Coll Physicians Edinb*. 2011;41(4):330-8.

Última revisión médica completa: diciembre 15, 2016 Actualización más reciente:
diciembre 15, 2016

Tratamiento del cáncer avanzado

El cáncer avanzado que no se puede curar, a menudo puede ser tratado. Los síntomas físicos que causa casi siempre pueden ser controlados. El objetivo del tratamiento debe estar claro en cualquier etapa del cáncer. Usted debe saber si el objetivo es curar el cáncer, desacelerar su crecimiento y ayudarlo a vivir por más tiempo, o aliviar sus síntomas. Algunas veces esto puede ser confuso porque algunos de los tratamientos usados para curar el cáncer también se pueden usar para desacelerar su crecimiento o aliviar los síntomas.

Este es un resumen de los tratamientos comunes que se emplean para el cáncer avanzado. Se ofrecen más detalles sobre el tratamiento de ciertos tipos de cáncer avanzados en nuestra información sobre ese [tipo de cáncer específico](#)¹.

Decisiones sobre el tratamiento

Las opciones de tratamiento para el cáncer avanzado dependen de dónde se inició el cáncer y cuánto se ha propagado. Como regla general, el cáncer que se ha propagado necesitará una terapia sistémica como quimioterapia o terapia hormonal. La terapia sistémica es un tratamiento que se administra por vía oral o se administra en la sangre para alcanzar las células cancerosas a través de todo el cuerpo. Las terapias locales como la cirugía o la radiación, sólo afectan a una determinada parte del cuerpo. Aun así, también podrían necesitarse para ayudar a prevenir o aliviar determinados síntomas.

Algunas personas creen que ya no hay nada que hacer si no es posible curar el cáncer, y por consiguiente suspenden todo tratamiento. Sin embargo, la radiación, la quimioterapia (y otros medicamentos), la cirugía y otros tratamientos frecuentemente pueden desacelerar el crecimiento del cáncer y ayudar a controlar los síntomas. Además, el alivio de los síntomas tales como el dolor, el estreñimiento, las molestias estomacales y el vómito pueden ayudarlo a sentirse mejor. **Casi siempre se puede hacer algo para ayudar a mantener o mejorar su calidad de vida.**

El objetivo de cualquier atención del cáncer es proporcionarle la mejor calidad de vida posible. Usted querrá sentirse tan bien como sea posible por el mayor tiempo posible. Este es un asunto muy personal. Hable con su equipo de profesionales contra el cáncer sobre lo que es importante para usted. Dígales lo que desea poder seguir haciendo. Usted tiene derecho a tomar decisiones sobre la planificación de su tratamiento.

Tal vez algunas personas quieran continuar con los tratamientos contra el cáncer

mientras haya una probabilidad de que estos sean útiles. Otras personas podrían decidir que los efectos secundarios u otros problemas ocasionados por los tratamientos agresivos contra el cáncer superan los posibles beneficios. Por lo tanto, puede que ya no quieran someterse a este tipo de tratamiento. Esto puede ser difícil de aceptar para algunos de sus seres queridos, pero usted tiene derecho a tomar esta decisión. A menudo ayuda incluir a sus seres queridos en la toma de estas decisiones difíciles. De cualquier modo, usted debe tomar las decisiones que son las mejores y las más realistas para usted y su situación.

Cirugía para cáncer avanzado

La cirugía no se usa a menudo para tratar el cáncer avanzado, aunque puede ser útil en algunos casos.

Cirugía para aliviar los síntomas y mejorar su vida

La cirugía puede ayudarle a sentirse mejor y a estar más activo. Puede ayudarle a vivir más, aunque el cáncer se haya propagado demasiado como para ser curado. Por ejemplo, algunas veces el cáncer puede obstruir (bloquear) el intestino. Esto puede causar mucho dolor y puede ser peligroso si el intestino está totalmente obstruido. Puede que se haga una cirugía para circunvalar la obstrucción o para colocar un tubo a través de la misma, de modo que el intestino pueda funcionar otra vez. Otra opción es una cirugía para permitir que el intestino drene fuera del abdomen en una bolsa ([colostomía](#)²).

Algunas veces se hace una cirugía simple para [colocar los tubos de alimentación o para colocar tubos pequeños en los vasos sanguíneos](#)³ a fin de administrar medicamentos para aliviar el dolor.

Cirugía para detener el sangrado

La cirugía puede hacerse si el cáncer está causando sangrado del estómago, el intestino o las vías respiratorias. A menudo, el médico identificará primero la fuente de la hemorragia con un endoscopio (un tubo flexible y delgado que tiene una cámara en el interior). El endoscopio puede pasarse a través de la boca o por el recto. (Al paciente se le administran medicamentos para que duerma mientras se realiza el procedimiento). El médico puede detener la hemorragia al quemar el vaso que sangra y cerrarlo con una herramienta que pasa a través del endoscopio. Si esto no es posible, podría ser una opción realizar una cirugía para detener la hemorragia.

Otra manera de encontrar una fuente de hemorragia es mediante el uso de una

angiografía. Para esta prueba, se coloca un tubo largo y delgado llamado catéter en una arteria grande (como la que se ubica en la ingle) y se conduce hacia las arterias de los intestinos o los pulmones. Se coloca un tinte a través del tubo que permite al médico localizar el vaso sanguíneo que está sangrando. A menudo se pueden inyectar sustancias a través del catéter para detener la hemorragia.

Cirugía para detener el dolor

Algunas veces un tumor puede estar presionando un nervio, ocasionando dolor. Se puede aliviar el dolor matando al nervio inyectándole una sustancia, cortando el nervio o extirpando el tumor.

Cirugía para prevenir o tratar la fractura de huesos

El cáncer que se propaga a los huesos puede estar debilitándolos, causando fracturas que tienden a sanar muy deficientemente. Si un hueso parece estar débil en un estudio por imágenes, puede hacerse una cirugía para colocar en él una varilla de metal que lo apoye y así ayudar a evitar que ocurra una fractura. Con más frecuencia, esto se hace en el hueso del muslo. Si el hueso ya está fracturado, la cirugía puede aliviar el dolor y ayudar a la persona a estar más activa.

Cirugía para tratar el cáncer que comprime la médula espinal

Si un tumor está comprimiendo la médula espinal, esto puede inducir a la pérdida de control y función muscular debajo del nivel del tumor, y a veces a parálisis. Puede que se necesite realizar una cirugía para extraer el tumor y estabilizar los huesos en la columna vertebral de modo que la persona pueda caminar y continuar su desempeño.

Técnicas de ablación para el cáncer avanzado

A la colocación de una aguja o una sonda directamente en un tumor y el uso de calor, frío, o un químico para destruirlo se le llama ablación. Se usa con más frecuencia para el cáncer que se ha propagado a los huesos o al hígado, aunque también se puede usar en otras áreas. Por lo general, se usa cuando sólo unos pocos tumores están causando problemas.

Un tipo común de ablación, la ablación por radiofrecuencia (RFA) utiliza una aguja que transporta una corriente eléctrica. El extremo de la aguja se coloca dentro del tumor. Se puede utilizar una ecografía o una CT para asegurarse de que la aguja esté en el lugar correcto. Una corriente eléctrica que se pasa por la aguja calienta el tumor para destruirlo. Por lo general, la RFA se hace mientras el paciente está bajo anestesia

general (dormido profundamente sin que sienta dolor).

En otro tipo de ablación, llamada **crioablación**, se utiliza la sonda que se colocó en el tumor para congelarlo, lo que destruye las células cancerosas. Otros métodos podrían usar alcohol para destruir las células u otras formas de calentar el tumor (tal como termoterapia intersticial inducida por láser).

Radioterapia para cáncer avanzado

En la radioterapia se utilizan rayos o partículas de alta energía para destruir las células cancerosas y reducir el tamaño de los tumores. En el cáncer avanzado, la radioterapia frecuentemente se usa para reducir el tamaño de los tumores a fin de aliviar el dolor u otros síntomas. Esto se llama **radiación paliativa**.

Algunas veces se usa una combinación de diferentes tipos de radiación.

Radiofármacos

Los radiofármacos son un grupo de medicamentos que contienen materiales radiactivos (tal como el radio-223 o el estroncio-89) que han sido disueltos en líquidos y que se pueden administrar por una vena. Éstos viajan a través de la sangre y son arrastrados hasta las áreas de los huesos que contienen cáncer. La radiación liberada por los medicamentos destruye las células cancerosas y alivia el dolor de los huesos, pero no cura el cáncer.

Si el cáncer se ha propagado a muchos huesos, este tipo de tratamiento puede funcionar mejor que cuando se usa la radiación con haces externos, la cual sólo trata un área pequeña. Para más información, vea [Tratamiento de la metástasis en los huesos⁴](#).

Otros radiofármacos no solo son atraídos a los huesos, sino que se pueden usar para tratar ciertos tipos de cáncer, aun cuando se han propagado a otros lugares. Por ejemplo, el yodo radiactivo (I-131) se puede usar para tratar la mayoría de los tipos de cáncer de tiroides en etapa avanzada.

Medicamentos para tratar el cáncer avanzado

A continuación se provee información general sobre los tipos de medicamentos que se pueden emplear para tratar el cáncer avanzado. Para más información sobre los medicamentos para tratar su tipo de cáncer, lea nuestra información sobre ese tipo

específico de cáncer.

Quimioterapia

Con la quimioterapia (quimio) se usan medicamentos para eliminar las células cancerosas. Por lo general, los medicamentos se administran por vía intravenosa o se toman vía oral. Una vez que los medicamentos entran en el torrente sanguíneo, llegan a todo el cuerpo. Este tratamiento a menudo es útil para un cáncer que se ha propagado ampliamente. Al reducir el tamaño del cáncer, se pueden aliviar los síntomas. Incluso, la quimioterapia puede prolongar la vida de algunas personas con cáncer avanzado.

Para más información sobre la quimioterapia y cómo lidiar con los efectos secundarios, vea [Quimioterapia](#)⁵.

Terapia dirigida

Los medicamentos de terapia dirigida atacan partes específicas de las células cancerosas u otras células o proteínas que contribuyen a que las células cancerosas crezcan. Estos medicamentos funcionan de distinta manera que los medicamentos de la quimioterapia convencional. Se pueden usar solos o en combinación con otros tratamientos.

Para saber cuáles medicamentos de terapia dirigida se pueden usar para tratar su cáncer, lea nuestra información sobre [ese tipo específico de cáncer](#)⁶.

Terapia hormonal

Los medicamentos de terapia hormonal bloquean las acciones de ciertas hormonas o reducen la producción de éstas. Con más frecuencia, este tratamiento se emplea para el cáncer de seno y de próstata, aunque también se puede usar para algunos otros cánceres.

Por ejemplo, el estrógeno es una hormona que causa el crecimiento de muchos cánceres de seno. Algunos medicamentos pueden reducir los niveles de estrógeno o bloquear el efecto del estrógeno en las células del cáncer de seno, lo que podría detener su crecimiento e incluso hacer que los tumores se reduzcan de tamaño. De la misma manera, las hormonas sexuales masculinas (llamadas andrógenos) causan el crecimiento de la mayoría de los cánceres de próstata. Los medicamentos que reducen los niveles de andrógenos o que bloquean su efecto pueden ayudar a detener o a disminuir el crecimiento de estos cánceres.

Inmunoterapia

La inmunoterapia estimula el sistema inmunitario del cuerpo o usa versiones sintéticas de proteínas del sistema inmunitario para eliminar las células cancerosas. Hay muchos tipos de inmunoterapia que se utilizan para tratar a los pacientes con cáncer avanzado.

Para saber si la inmunoterapia se emplea para tratar su cáncer, lea nuestra información sobre esa [clase de cáncer](#)⁷.

Medicamentos para tratar el cáncer que se ha propagado a los huesos

Algunos tipos de medicamentos pueden ser especialmente útiles si el cáncer se ha propagado a los huesos. Para más información, vea [Tratamiento de la metástasis en los huesos](#)⁸.

Estudios clínicos

Los estudios clínicos son estudios de investigación minuciosamente controlados que se realizan con pacientes que se ofrecen para participar como voluntarios. 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.

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

Para obtener más información, vea [Estudios clínicos](#)⁹.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/tipos-de-cancer.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/ostomias/colostomia.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tubos-y-vias-de-acceso-intravenoso.html

4. </content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/metastasis-a-los-huesos/tratamiento.html>
5. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html
6. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/tipos-de-cancer.html
7. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/tipos-de-cancer.html
8. </content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/metastasis-a-los-huesos/tratamiento.html>
9. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Última revisión médica completa: diciembre 15, 2016 Actualización más reciente:
diciembre 15, 2016

Tratamiento de las metástasis en los huesos

Los tratamientos a menudo reducen o desaceleran el crecimiento de las metástasis de los huesos y pueden ayudar con cualquier síntoma que causan. Sin embargo, a menudo no hacen desaparecer las metástasis totalmente. Algunas personas creen que ya no hay nada que hacer si no es posible curar el cáncer, y por consiguiente suspenden todo tratamiento. Sin embargo, la radiación, la quimioterapia (y otros medicamentos), la cirugía y otros tratamientos frecuentemente pueden desacelerar el crecimiento del cáncer y ayudar a controlar los síntomas. Además, el alivio de los síntomas tales como el dolor y el estreñimiento pueden ayudarle a sentirse mejor. **Casi**

siempre se puede hacer algo para ayudar a mantener o mejorar su calidad de vida.

El objetivo del tratamiento debe estar claro en cualquier etapa del cáncer. Usted debe saber si el objetivo es curar el cáncer, desacelerar su crecimiento y ayudarle a vivir por más tiempo, o aliviar sus síntomas. Algunas veces esto puede ser confuso porque algunos de los tratamientos usados para curar el cáncer también se pueden usar para desacelerar su crecimiento o aliviar los síntomas.

Las opciones de tratamiento para personas con metástasis en los huesos dependen de muchos factores, tales como:

- Qué clase de cáncer primario tiene usted
- A qué huesos (y a cuántos) el cáncer se propagó
- Si cualquier hueso se ha debilitado o fracturado
- Qué tratamientos ha recibido anteriormente
- Sus síntomas
- Su condición de salud general.

Los tratamientos sistémicos (recorren el cuerpo entero) y los tratamientos locales (tratan el cáncer en el hueso) son los dos tipos principales de tratamiento para las metástasis óseas. Dependiendo de la extensión y la localización de las metástasis, se puede usar uno o ambos tipos de estos tratamientos.

Tratamientos sistémicos para metástasis en los huesos

Los tratamientos sistémicos afectan a todo el cuerpo. En muchos casos, especialmente si el cáncer se ha propagado a muchos huesos, se usan los tratamientos sistémicos porque éstos pueden alcanzar las células cancerosas por todo el cuerpo.

Las terapias sistémicas incluyen la quimioterapia, la terapia hormonal u otros medicamentos que se toman por la boca o se inyectan en la sangre. Estos tratamientos no están dirigidos específicamente a las metástasis en los huesos, aunque a menudo ayudan a tratarlas.

Otros tratamientos sistémicos, como los radiofármacos y los bifosfonatos (vea las siguientes secciones), están dirigidos más específicamente al cáncer que ha alcanzado los huesos. Algunas veces ambos tipos de tratamientos se utilizan al mismo tiempo.

Quimioterapia

La quimioterapia (quimio) usa medicamentos que se inyectan en una vena o se administran por la boca para eliminar las células cancerosas. Estos medicamentos entran en el torrente sanguíneo y pasan por todo el cuerpo. La quimioterapia se usa como tratamiento principal para muchos tipos de cáncer metastásicos. A menudo, la quimioterapia puede reducir el tamaño de los tumores. Esto puede aliviar el dolor y ayudarle a sentirse mejor, aunque no causa que los tumores desaparezcan ni evita que regresen. Algunas veces, se utiliza con tratamientos locales, tal como radiación.

Visite la sección [Quimioterapia](#)¹ para aprender más sobre quimioterapia y cómo lidiar con los efectos secundarios, o comuníquese con nosotros (1-800-227-2345).

Terapia hormonal

Los medicamentos de terapia hormonal bloquean las acciones de ciertas hormonas o reducen la producción de éstas. Con más frecuencia, esta terapia se emplea para tratar el cáncer de seno y de próstata, y también se puede usar cuando estos cánceres se han propagando a los huesos.

Por ejemplo, el estrógeno es una hormona que causa el crecimiento de muchos cánceres de seno. Algunos medicamentos pueden reducir los niveles de estrógeno o bloquear el efecto del estrógeno en las células del cáncer de seno. Cuando el cáncer de seno se ha propagado a los huesos, esto podría detener el crecimiento de las células e incluso hacer que los tumores se reduzcan de tamaño.

De la misma manera, las hormonas sexuales masculinas (llamadas andrógenos) causan el crecimiento de la mayoría de los cánceres de próstata. Los medicamentos que reducen los niveles de andrógenos o que bloquean su efecto pueden ayudar a detener o a disminuir el crecimiento de estos cánceres.

Terapia dirigida

Los medicamentos de terapia dirigida atacan partes específicas de las células cancerosas u otras células o proteínas que contribuyen a que las células cancerosas crezcan. Estos medicamentos funcionan de distinta manera que los medicamentos de la quimioterapia convencional. Se pueden usar solos o en combinación con otros tratamientos para las metástasis óseas.

Para saber cuáles medicamentos de terapia dirigida se pueden usar para tratar su cáncer, lea nuestra información sobre [ese tipo específico de cáncer](#)².

Inmunoterapia

La inmunoterapia es una terapia sistémica que estimula el sistema inmunitario del cuerpo o usa versiones sintéticas de proteínas del sistema inmunitario para eliminar las células cancerosas. La inmunoterapia se puede usar para tratar las metástasis en los huesos.

Para saber si la inmunoterapia se emplea para tratar su cáncer, lea nuestra información sobre ese [tipo de cáncer](#)³.

Radiofármacos

Los radiofármacos son un grupo de medicamentos que poseen elementos radiactivos. Estos medicamentos se inyectan en una vena y se asientan en áreas de hueso con recambio (metabolismo) activo (como las que contienen propagación del cáncer). Una vez allí, la radiación que emiten elimina a las células cancerosas.

Si el cáncer se ha extendido a numerosos huesos, los radiofármacos funcionan mejor que tratar de dirigir la radiación externa a cada hueso afectado. (La radiación externa se aborda más adelante como tratamiento local). En algunos casos, se pueden usar los radiofármacos con la radiación de rayos externos dirigida a las metástasis óseas más dolorosas.

Algunos de los radiofármacos aprobados para ser usados en los Estados Unidos son:

- Estroncio-89 (Metastron[®])
- Samario-153 (Quadramet[®])
- Radio- 223 (Xofigo[®])

El tratamiento con un radiofármaco a menudo puede reducir el dolor causado por metástasis en los huesos durante varios meses. El tratamiento se puede repetir cuando el dolor regresa, pero es posible que el dolor no disminuya por tanto tiempo como se redujo con el primer tratamiento.

Estos medicamentos funcionan mejor cuando se trata de metástasis blásticas, lo que significa que el cáncer ha estimulado ciertas células del hueso (osteoblastos) para formar nuevas áreas de hueso.

Vea [Radioterapia](#)⁴ para aprender más sobre este tipo de tratamiento.

Otros medicamentos para metástasis en los huesos

Bifosfonatos

Los bifosfonatos son un grupo de medicamentos que se pueden usar para tratar el cáncer que se ha propagado a los huesos. Estos medicamentos funcionan al desacelerar la acción de los osteoclastos. Estas células óseas normalmente disuelven pequeños fragmentos de los huesos para ayudar a remodelarlos y mantenerlos fuertes. Pero los osteoclastos a menudo son muy activos cuando el cáncer se propaga a los huesos, lo que puede causar problemas. Algunos de los bisfosfonatos que a menudo se utilizan para tratar las metástasis óseas son: pamidronato (Aredia) y ácido zolendrónico (Zometa).

Los bifosfonatos pueden ser útiles para el cáncer que se ha propagado a los huesos, ya que:

- Reducen el dolor de huesos
- Retardan el daño óseo causado por el cáncer
- Reducen los altos niveles de calcio en la sangre (hipercalcemia)
- Reducen el riesgo de fracturas

Los bifosfonatos tienden a funcionar mejor cuando las radiografías muestran que el cáncer metastásico está adelgazando y debilitando el hueso (metástasis líticas). Estos medicamentos no son tan eficaces para el tratamiento de metástasis blásticas, donde los huesos se vuelven más densos.

Los efectos secundarios más comunes de los bifosfonatos son cansancio, fiebre, náusea, vómito, anemia (bajo nivel de glóbulos rojos) y dolor en los huesos o las articulaciones. Sin embargo, otros medicamentos o el cáncer por sí solo pueden causar muchos de estos efectos. Estos medicamentos pueden reducir los niveles de calcio. Por lo tanto, no se le pueden administrar a alguien que ya tiene bajos niveles de calcio. Los bifosfonatos pueden causar daño renal y a menudo no se pueden administrar a personas que presentan una función renal deficiente.

Osteonecrosis de la mandíbula relacionada con la medicación

Un efecto secundario poco común, pero muy grave, consiste en osteonecrosis de la mandíbula. En esta afección, parte del hueso de la mandíbula pierde su suministro sanguíneo y muere. Esto puede causar pérdida de dientes e infecciones o úlceras abiertas del hueso de la mandíbula que no sanan y que son difíciles de tratar.

La osteonecrosis de la mandíbula es muy difícil de tratar y la prevención es muy importante. Algunas veces parece ser provocada por la extracción de un diente mientras se reciben los bifosfonatos. Muchos médicos que tratan el cáncer recomiendan que los pacientes acudan a una revisión dental y que cualquier problema de dientes o de mandíbula sea tratado antes de comenzar a tomar un bifosfonato. Una manera de evitar esto consiste en mantener una buena higiene oral al usar hilo dental, cepillar los dientes y asegurar de que las dentaduras le queden ajustadas. Someterse a exámenes dentales regularmente también podría ayudar a prevenir esta afección.

Denosumab

El denosumab es otro medicamento que puede ser útil cuando el cáncer se ha propagado a los huesos. Al igual que los bifosfonatos, este medicamento evita la activación de los osteoclastos, aunque lo hace de una manera diferente al bloquear una sustancia llamada *RANKL*.

Los efectos secundarios comunes incluyen náuseas, diarrea, y debilidad o cansancio. Al igual que los bifosfonatos, el denosumab puede causar osteonecrosis de la mandíbula. Por lo tanto, los médicos recomiendan tomar las mismas precauciones (tal como tratar cualquier problema con dientes o mandíbula antes de comenzar el medicamento). Contrario a los bifosfonatos, este medicamento es seguro para los pacientes con problemas renales.

Tratamientos locales para metástasis en los huesos

Los tratamientos locales, incluyendo radioterapia, cirugía y otras técnicas, están dirigidos a una parte en vez de a todo el cuerpo.

Los tratamientos locales pueden ser útiles si el cáncer se ha propagado a sólo un hueso, o si existen áreas de propagación del cáncer que han empeorado más que otras y que requieren ser tratadas de inmediato. Estos tratamientos pueden ayudar a aliviar el dolor u otros síntomas causados por una o pocas metástasis en los huesos.

Algunas veces, los tratamientos locales, como la cirugía, se usan para estabilizar un hueso que se encuentra en peligro de fracturarse debido a que ha sido debilitado por el cáncer. Es mucho más fácil prevenir que un hueso lesionado se fracture que tratar de repararlo una vez fracturado.

Radioterapia externa

La radioterapia utiliza partículas o rayos de alta energía para destruir las células cancerosas o para disminuir su crecimiento. Cuando un cáncer se propagó a un pequeño número de puntos en los huesos, se puede usar la radiación para ayudar a aliviar síntomas, como el dolor. Si se trata el hueso con radiación antes de que se vuelva muy débil, puede que esto también ayude a prevenir una fractura más adelante.

La forma más común de administrar radiación para metástasis en los huesos es emitiendo un haz de radiación desde una máquina situada fuera del cuerpo, Esto también se llama radiación de haz externo.

La radioterapia para la metástasis en los huesos se puede administrar como una o dos dosis grandes o en cantidades menores entre cinco y diez tratamientos que permiten una dosis total mayor. Ambos programas proveen el mismo grado de alivio al dolor. La ventaja principal de una o dos dosis de tratamiento consiste en que se requieren menos viajes para la terapia. La ventaja de más tratamientos consiste en que los pacientes tienen menos probabilidades de necesitar nuevamente tratamiento porque el dolor ha regresado.

Vea la sección [Radioterapia](#)⁵ para aprender más sobre las diferentes clases de radioterapia externa, cómo es la experiencia de recibir radiación, y los efectos secundarios del tratamiento.

Técnicas de ablación

A la colocación de una aguja o una sonda directamente en un tumor y el uso de calor, frío, o un químico para destruirlo se le llama ablación. Esta terapia se puede usar únicamente si uno o dos tumores óseos están causando problemas.

La **ablación por radiofrecuencia** (RFA) es un tipo común que utiliza una aguja que transporta corriente eléctrica. El extremo de la aguja se coloca dentro del tumor en el hueso. Se puede utilizar una CT para asegurar que la aguja está en el lugar correcto. Luego se envía una corriente eléctrica por la aguja para calentar el tumor y destruirlo. Por lo general, la RFA se hace mientras el paciente está bajo anestesia general (dormido profundamente sin que sienta dolor).

En otro tipo de ablación, llamada **crioablación**, se coloca una sonda muy fría en el tumor para congelarlo, lo que destruye las células cancerosas. Otros métodos usan alcohol para destruir las células u otras formas de calentar el tumor (tal como *termoterapia intersticial inducida por láser*). Una vez se destruye el tejido canceroso, el espacio que queda se puede llenar con un cemento óseo. (Lea información más adelante).

Cemento óseo

Una opción para algunas personas consiste en inyecciones de un cemento y/o pegamento óseo de rápida acción llamado PMMA.

Cuando el PMMA se inyecta en un hueso vertebral se le llama **vertebroplastia** o **cifoplastia**. Esto ayuda a estabilizar el hueso y a aliviar el dolor en la mayoría de las personas. A menudo, la vertebroplastia reduce el dolor inmediatamente y se puede hacer en un centro de atención ambulatorio.

Cuando se inyecta el pegamento para fortalecer los huesos que no sean los de la columna vertebral, se le llama **cementoplastia**. Algunas veces, el pegamento se usa junto con la cirugía, la radiación, la ablación por radiofrecuencia, u otros tratamientos.

Cirugía

La cirugía para tratar una metástasis ósea se hace para aliviar los síntomas y/o estabilizar el hueso para evitar fracturas.

Las metástasis óseas pueden debilitar los huesos y dar lugar a fracturas que tienden a no sanar bien. Se puede realizar una cirugía para colocar tornillos, varillas, alfileres, placas, armazones u otros dispositivos para que el hueso esté más estable y ayudar a prevenir fracturas. Si el hueso ya está fracturado, la cirugía puede a menudo aliviar rápidamente el dolor y ayudar al paciente a regresar a sus actividades habituales.

Algunas veces una persona no puede someterse a cirugía debido a su pobre estado de salud general, otras complicaciones del cáncer o efectos secundarios de otros tratamientos. Si los médicos no pueden reforzar quirúrgicamente un hueso que tiene metástasis, un yeso o tablilla puede ayudar a estabilizarlo para reducir el dolor de manera que la persona pueda moverse.

Estudios clínicos

Los estudios clínicos son estudios de investigación minuciosamente controlados que se realizan con pacientes que se ofrecen para participar como voluntarios. 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.

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

Para más información, vea [Estudios clínicos](#)⁶.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/tipos-de-cancer.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/tipos-de-cancer.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia.html
5. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia.html
6. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html
7. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Coleman RE, Holen I. Bone metastasis. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2014: 739-763.

Conway JL, Yurkowski E, Glazier J, et al. Comparison of patient-reported outcomes

with single versus multiple fraction palliative radiotherapy for bone metastasis in a population-based cohort. *Radiother Oncol.* 2016;S0167-8140(16):31032-5.

Finlay IG, Mason MD, Shelley M. Radioisotopes for the palliation of metastatic bone cancer: a systematic review. *Lancet Oncol.* 2005;6:392-400.

Howell DD, James JL, Hartsell WF, et al. Single-fraction radiotherapy versus multifraction radiotherapy for palliation of painful vertebral bone metastases-equivalent efficacy, less toxicity, more convenient: a subset analysis of Radiation Therapy Oncology Group trial 97-14. *Cancer.* 2013;119(4):888-896.

Liu XW, Jin P, Liu K, et al. Comparison of percutaneous long bone cementoplasty with or without embedding a cement-filled catheter for painful long bone metastases with impending fracture. *Eur Radiol.* 2016 Apr 21.

Ringe KI, Panzica M, von Falck C. Thermoablation of Bone Tumors. *Rofo.* 2016; DOI: 10.1055/s-0042-100477.

Rosella D, Papi P, Giardino R, et al. Medication-related osteonecrosis of the jaw: Clinical and practical guidelines. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2016;6(2):97-104.

Zugaro L, Di Staso M, Gravina GL, et al. Treatment of osteolytic solitary painful osseous metastases with radiofrequency ablation or cryoablation: A retrospective study by propensity analysis. *Oncol Lett.* 2016;11(3):1948-1954.

Última revisión médica completa: diciembre 15, 2016 Actualización más reciente:
septiembre 11, 2019

Cómo manejar los síntomas del cáncer avanzado

El cáncer en etapa avanzada ya no responde al tratamiento. No obstante, existen algunas medidas que usted puede tomar para ayudar a que se sienta tan bien como sea posible por el mayor tiempo posible. Esta atención dirigida a aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de la vida se llama *cuidado paliativo*.

El [cuidado paliativo](#)¹ se centra en el paciente y la familia en lugar de la enfermedad. Se tratan los síntomas causados por el cáncer, y no el cáncer en sí. Algunos profesionales de la salud también la llaman atención de apoyo.

Los síntomas comunes que se tratan y controlan o se alivian en el cuidado paliativo pueden incluir:

- Dolor
- Problemas para respirar
- Falta de apetito
- Pérdida de peso
- Cansancio (fatiga)
- Depresión y ansiedad
- Confusión
- Náuseas y vómitos
- Estreñimiento
- Bloqueo intestinal (obstrucción)

Reiteramos que el objetivo del cuidado paliativo es prevenir y aliviar el sufrimiento, así como proveer la mejor calidad de vida posible para los pacientes y sus familiares, independientemente de la etapa de la enfermedad.

A continuación proveemos información sobre algunos síntomas que pudiera tener cuando el cáncer avanzado se encuentra en diferentes partes de su cuerpo. No todas las personas presentarán todos estos síntomas, y puede que parte de la información que se presenta aquí no se aplique a usted. En muchos casos, estos síntomas no son causados directamente por el cáncer o pueden tener más de una causa. Su médico puede darle más información sobre la localización del cáncer y sobre los síntomas que podría causar.

Si el cáncer está en el abdomen (vientre)

Líquido en el abdomen (ascitis)

Algunos cánceres pueden causar la acumulación de líquido en el abdomen. (Esto se llama ascitis). Esto puede ocasionar que su vientre se inflame y que usted se sienta incómodo. El líquido también puede ejercer presión en los pulmones y hacer que le sea difícil respirar.

Tratamiento

El líquido se puede extraer con una aguja larga y hueca. Esto alivia el problema temporalmente, pero a menudo el líquido vuelve a acumularse. Si el líquido regresa nuevamente, a veces se puede colocar un tubo delgado y flexible, llamado catéter, a través de la piel que se deja en el lugar. Hay una válvula en el extremo del catéter que sale del vientre y se puede abrir para permitir el drenaje del líquido.

Obstrucción intestinal

El cáncer en el abdomen puede a veces bloquear los intestinos. A esto se le llama obstrucción intestinal. El bloqueo evita el paso de los alimentos y las heces fecales, lo que causa calambres intensos, dolor abdominal y vómitos. Si no se atiende el bloqueo intestinal, la presión que se acumula puede causar un orificio (una perforación) que permite que los contenidos del intestino se derramen en la cavidad abdominal. Cuando esto ocurre, las bacterias se propaguen del intestino hacia la cavidad abdominal, ocasionando una infección grave. Esto puede ocasionar un dolor más intenso con náuseas y vómitos. Una obstrucción es muy complicación grave que puede causar la muerte.

Tratamiento

A menudo, es muy difícil resolver este problema con cirugía, ya que muchos pacientes se encuentran demasiado enfermos para someterse a una operación. Puede que otros pacientes tengan cánceres que estén tan avanzados que incluso si se pueden someter a una cirugía, esta puede que no sea útil por mucho tiempo. La decisión de someterse a cirugía debe considerarse tomando en cuenta las probabilidades de regresar a una mejor calidad de vida.

Una operación llamada *colostomía* puede ayudar sólo si el colon (intestino grueso) está bloqueado. En esta operación el cirujano corta el colon arriba del área de bloqueo. Luego el extremo cortado se conecta a una abertura (estoma) en la piel del abdomen. Las heces fecales entonces salen hacia una bolsa que se coloca alrededor de la abertura.

Si el intestino está bloqueado en una sola área, se puede colocar un tubo pequeño y rígido llamado “stent” en el área bloqueada para mantenerla abierta. Esto se puede hacer sin necesidad de cirugía, y puede ser una opción para algunas obstrucciones del colon y del intestino delgado.

Si la cirugía o el stent no son viables para aliviar el bloqueo, con frecuencia, para

muchos pacientes la mejor opción es tratar los síntomas. Por ejemplo, se puede eliminar el contenido del estómago a través de un tubo colocado a través de la nariz que pasa por la garganta hasta llegar al estómago. (A esto se le llama tubo *nasogástrico* o tubo NG). El tubo NG se adhiere a un dispositivo de succión para extraer cuidadosamente el contenido del estómago. Esto con frecuencia alivia las náuseas y los vómitos y podría ayudar a evitar que la presión se acumule y cause una perforación.

Si un tubo NG es útil, a veces puede ser remplazado por un tubo que va directamente al estómago a través de la piel en el abdomen. (A esto se le denomina un *tubo G*).

De ser necesario, puede recibir una inyección o un parche contra el dolor y las náuseas. Existen medicamentos que pueden ayudar a detener la producción de jugos gástricos y aliviar algunos de los síntomas que tienen lugar con un intestino bloqueado.

Bloqueo renal

El cáncer en el abdomen puede a veces bloquear los tubos delgados que llevan la orina (uréteres) desde los riñones hasta la vejiga. Si esto sucede, es posible que deje de pasar la orina. La orina entonces vuelve a los riñones, haciendo que dejen de funcionar. Esto suele hacer que se sienta muy cansado y enfermo del estómago.

Tratamiento

En muchos casos, se puede insertar un tubo pequeño y rígido llamado *stent* desde la vejiga y a través de los uréteres para mantenerlos abiertos y permitir que la orina fluya otra vez. Otra opción es colocar un tubo a través de la piel y directamente en el riñón para permitir que la orina llegue hasta una bolsa colocada fuera del cuerpo. Esto se conoce como una *nefrostomía*.

Si el cáncer se ha propagado a los huesos

Este tema se aborda detalladamente en [Cómo manejar los síntomas de las metástasis en los huesos](#).

Si el cáncer se propagó al cerebro

Los síntomas más comunes del cáncer en el cerebro son dolor de cabeza o pérdida del movimiento en una parte de su cuerpo, como un brazo o una pierna. Otros síntomas pueden incluir somnolencia o problemas de audición, de la vista y hasta para pasar

orina. Las convulsiones son otro posible síntoma del cáncer cerebral. Aunque no son comunes, las convulsiones pueden causar molestias y darle miedo tanto a usted como a las personas que le rodean.

Tratamiento

Los medicamentos esteroides, como la dexametasona, reducen la hinchazón alrededor de los tumores y a menudo ayudan a aliviar los síntomas de inmediato. Si el paciente tuvo una convulsión, se administrarán medicamentos para ayudar a prevenir que ocurran más convulsiones. Si existe solo una o dos áreas de propagación del cáncer en el cerebro, se podrían extraer con cirugía o tratar con radiocirugía estereotáctica (un tipo de radioterapia). Algunos pacientes, especialmente aquellos con muchos tumores en el cerebro, son tratados con radiación externa convencional dirigida a todo el cerebro.

Si el cáncer se propagó a las meninges

Algunos cánceres se pueden propagar a las meninges (los tejidos que cubren el cerebro y la médula espinal). Esto puede causar debilidad en los brazos y las piernas, habla mal articulada, dificultad para tragar, problemas con la visión y debilidad de los músculos faciales.

Los síntomas podrían sugerir que el cáncer se propagó a las meninges, pero esto no se observa bien en estudios por imágenes, como la MRI. Para diagnosticar esto, se realiza una punción lumbar para extraer parte del líquido que rodea el cerebro y la médula espinal (*líquido cefalorraquídeo*). El líquido se examina por medio del microscopio para ver si contiene células cancerosas.

Tratamiento

La mayoría de los medicamentos de quimioterapia entran al torrente sanguíneo, pero no pueden cruzar el líquido cefalorraquídeo, las meninges, el cerebro o la médula espinal. Debido a esto, el tratamiento más común para la propagación leptomeníngea consiste en inyectar quimioterapia directamente en el líquido cefalorraquídeo. (A esto se le llama *quimioterapia intratecal*). Se puede hacer durante una punción lumbar o a través de un dispositivo llamado reservorio Ommaya.

Un reservorio Ommaya es un dispositivo en forma de cúpula adherido a un catéter delgado. La parte de la cúpula se coloca debajo de la piel del cuero cabelludo mientras el catéter se pasa a través de un orificio en el cráneo y hacia una de las cavidades del cerebro (un ventrículo). La quimioterapia intratecal se puede administrar mediante la

colocación de una aguja a través de la piel y hacia la cúpula. La quimioterapia se pasa por el catéter y se dirige al líquido cefalorraquídeo en el ventrículo. El líquido cefalorraquídeo en el ventrículo circula a través de otros ventrículos y hacia el área que rodea el cerebro y la médula espinal. Con un reservorio Ommaya, el paciente puede recibir quimioterapia intratecal sin tener que repetir punciones lumbares.

También se puede emplear radiación al cerebro y a la médula espinal para tratar la propagación del cáncer a las meninges.

Si el cáncer se propagó al hígado

El cáncer en el hígado puede causar falta de apetito y cansancio. Algunos pacientes sienten dolor en la parte superior derecha del abdomen, en donde se encuentra el hígado. Generalmente el dolor no es intenso y es menos problema que el cansancio y la falta de apetito.

Si existe mucho cáncer en el hígado, este no puede funcionar bien. Por lo general, el hígado mantiene bajo control los niveles de una sustancia llamada bilirrubina, pero si no está funcionando bien, esta sustancia se acumula. Esta acumulación de bilirrubina puede dar lugar a un problema llamado ictericia que causa que los ojos y la piel adquieran un color amarillento. El hígado también elimina un número de sustancias tóxicas de la sangre. Cuando el hígado no funciona bien, estas sustancias se pueden acumular y ocasionar que el cerebro tampoco funcione bien. Esto se llama *encefalopatía hepática*. Puede causar confusión, somnolencia e incluso coma.

El cáncer en el hígado también puede causar exceso de líquido en el vientre, lo que se describió en “Si el cáncer está en el abdomen (vientre)”.

Tratamiento

- Si existen menos de cinco tumores en el hígado, algunas veces se pueden tratar con cirugía o tratamientos de ablación (vea Tratamiento del cáncer avanzado para más información sobre técnicas de ablación).
- Si hay más tumores, la quimioterapia puede ayudar. Ésta se puede administrar en una vena de su brazo o directamente en un vaso sanguíneo que conduce al hígado.
- Algunas veces se puede realizar un procedimiento para bloquear el suministro sanguíneo al cáncer (esto se llama *embolización*).
- La encefalopatía hepática se puede tratar con un medicamento llamado lactulosa o ciertos antibióticos. Los pacientes también son puestos en una dieta baja en

proteína.

Si el cáncer se ha propagado al pecho o a los pulmones

Dificultad para respirar

La respiración entrecortada puede deberse a varias causas relacionados con el cáncer. Puede ser causada por un tumor que bloquea las vías respiratorias de modo que al aire se le dificulta entrar y salir de los pulmones. Las células cancerosas en los pulmones pueden dificultar la entrada de oxígeno a la sangre desde los pulmones. La acumulación de líquido alrededor de los pulmones (derrame pleural) también puede causar dificultad para respirar (discutido anteriormente y más adelante). Otras posibles causas son un tumor que bloquea el flujo de sangre al corazón (síndrome de la vena cava superior) o líquido alrededor del corazón (un derrame pericárdico). (Éstas también se abordan más adelante).

Los bajos recuentos de glóbulos rojos (anemia) también pueden causar que una persona tenga dificultad para respirar. La anemia es común en las personas con cáncer.

Los síntomas de enfermedades pulmonares, tales como asma, enfisema y otras enfermedades no relacionadas con el cáncer también pueden empeorar debido al cáncer.

Todos estos problemas evitan que los pulmones aspiren suficiente aire, o evitan que envíen suficiente oxígeno a la sangre.

Tratamiento

A menudo, un suplemento de oxígeno (un tanque que se conecta a un tubo) puede ser útil. El extremo de un pequeño tubo se coloca debajo de la nariz o se conecta a una mascarilla que se coloca sobre su boca y nariz para que usted puede recibir el oxígeno.

Cuando es posible, el tratamiento de la causa del problema ayudará a aliviar la respiración entrecortada. El tratamiento del cáncer con quimioterapia y terapia dirigida podría ser útil. Si existe un solo tumor que esté bloqueando una vía respiratoria, puede que sea útil administrar radiación. Otra opción consiste en usar un tubo flexible que se pasa por la garganta hacia los pulmones (un broncoscopio) para usar tratamiento láser con el fin de reducir el tamaño de un tumor.

A veces hay una acumulación de líquido en los pulmones. (A esto se le llama *edema pulmonar*). Es más común en personas con problemas cardíacos. La acumulación de líquido se puede tratar con diuréticos y medicamentos para el corazón.

La anemia puede tratarse con transfusiones de sangre que le ayuden a sentir menos dificultad al respirar.

Se pueden usar los medicamentos similares a la morfina (opioides) para ayudar a aliviar la dificultad para respirar. Las medicinas contra la ansiedad, como el diazepam (Valium®), también pueden ayudar a reducir la tos y a aliviar las molestias causadas por la dificultad con la respiración. Algunas veces, también pueden ser útiles las medicinas que ayudan a secar la mucosidad.

La dificultad para respirar puede ponerle ansioso, preocupado, y hasta puede hacerle sentir como si estuviera en estado de pánico. Algunos pacientes encuentran que los siguientes métodos complementarios les ayudan a aliviar la ansiedad que puede estar asociada con las dificultades para respirar:

- Métodos de relajación
- Distracción (ver televisión, leer, etc.)
- Un ventilador que le lleve aire

Líquido alrededor de los pulmones (derrame pleural)

El cáncer en el pecho o los pulmones puede causar acumulación de líquido en el pecho y alrededor de los pulmones. A esto se le denomina *derrame pleural*. El líquido puede evitar que los pulmones se llenen de aire y dificultar su respiración.

Tratamiento

- Extraer el líquido con una aguja hueca (toracocentesis).
- Si el líquido regresa nuevamente, se puede colocar un pequeño tubo flexible (un catéter) a través de la piel que se deja para que el líquido pase a una bolsa.
- Para poder extraer el líquido y evitar que regrese, algunas veces se realiza un procedimiento llamado *pleurodesis*. Por medio de este procedimiento se sella el espacio que rodea al pulmón para ayudar a limitar la acumulación de líquido adicional. A menudo, se deja un tubo por varios días para drenar cualquier líquido nuevo que pudiese acumularse.
- El tratamiento del cáncer con medicamentos, tal como quimioterapia, terapia

hormonal, terapia dirigida, o radioterapia reducirá la cantidad de líquido producido de modo que no se acumule.

Líquido alrededor del corazón (derrame pericárdico)

El corazón está rodeado de tejido que forma un saco (pericardio) Aunque no es común, el cáncer se puede propagar a este tejido y causar la acumulación de líquido alrededor del corazón. (A esto se le denomina *derrame pericárdico*). El líquido puede ejercer presión en el corazón, de modo que no puede bombear bien la sangre. Los síntomas pueden incluir respiración entrecortada, baja presión sanguínea, inflamación del cuerpo y sensación de cansancio.

Tratamiento

- Extracción del líquido con una aguja larga y hueca. Este procedimiento, llamado *pericardiocentesis*, se hace normalmente en un hospital debido a que es necesario supervisar los latidos del corazón.
- Para evitar que el líquido se acumule nuevamente, se puede extraer un fragmento del pericardio. Esto se conoce como *ventana pericárdica*.

Síndrome de la vena cava superior

La vena principal que devuelve la sangre al corazón procedente de la parte superior del cuerpo se llama vena cava superior. Ésta corre a través de la parte superior del pecho. Los tumores en el pecho o los pulmones pueden a veces causar presión en esta vena, lo que bloquea el flujo sanguíneo al corazón. Esto causa que la sangre se retenga en los pulmones, la cara y los brazos.

Los síntomas pueden incluir:

- Dificultad para respirar
- Una sensación de llenura o presión en la cabeza
- Hinchazón en la cara, cuello y los brazos
- Tos
- Dolor en el pecho
- Enrojecimiento de la cara
- Hinchazón de las venas del cuello

Si no se trata, esto puede afectar el flujo sanguíneo al cerebro, lo que puede causar confusión, cambios en el estado de conciencia, o incluso coma.

Tratamiento

El síndrome de la vena cava superior requiere de tratamiento inmediato. La radioterapia, la quimioterapia, o ambas, se usan a menudo para reducir el tamaño del tumor. Si esto no es posible, pueden colocarle un pequeño tubo de metal (stent) en la vena para mantenerla abierta. Este tubo se coloca a través de una vena grande de su brazo o cuello y luego se inserta a través de la obstrucción. También se pueden administrar medicamentos para ayudar a reducir la hinchazón y extraer el líquido adicional en el cuerpo.

Si el cáncer se propagó a la piel

El cáncer avanzado que se propagó a la piel puede causar protuberancias o incluso llagas en la piel. Estas pueden causar dolor y si se infectan pueden producir un mal olor.

Tratamiento

- El tratamiento con radiación para las protuberancias o las llagas en la piel pueden reducir su tamaño y secarlas.
- Ciertos medicamentos de quimioterapia pueden aplicarse directamente en las llagas y esto puede ayudar a secarlas.

Los antibióticos pueden ayudar con las infecciones. Los antibióticos pueden ser pastillas, una crema o polvo que se coloca directamente sobre las llagas.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/atencion-paliativa.html

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra

El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Última revisión médica completa: diciembre 15, 2016 Actualización más reciente:
diciembre 15, 2016

Cómo manejar los síntomas de las metástasis en los huesos

Cuando el cáncer se propaga a sus huesos desde el lugar donde se originó, se le llama metástasis ósea. Puede que no sea posible curar las metástasis en los huesos, pero aún hay algunas medidas que usted puede tomar para ayudar a que se sienta tan bien como sea posible por el mayor tiempo posible. Esta atención dirigida a aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de la vida se llama *cuidado paliativo*. El centro de la atención es el paciente y la familia en lugar de la enfermedad. El [cuidado paliativo](#)¹ trata los síntomas causados por las metástasis óseas, y no el cáncer en sí. Algunos profesionales de la salud también la llaman atención de apoyo.

A continuación presentamos algunos de los problemas comunes causados por las metástasis óseas. No todas las personas presentarán todos estos síntomas, y puede que parte de la información que se presenta en este artículo no se aplique a usted. En algunos casos, estos síntomas no son causados directamente por el cáncer en los huesos o pueden tener más de una causa. Su equipo de atención médica contra el cáncer puede darle más información sobre la localización de la metástasis ósea y sobre los síntomas que podría causar.

Dolor

Existen muchas maneras de tratar el dolor causado por las metástasis en los huesos. Casi todos los tratamientos locales o sistémicos que se usan comúnmente para las metástasis en los huesos pueden ser útiles para tratar el dolor.

Los medicamentos contra el dolor también son muy útiles. Hay muchos tipos diferentes

de medicamentos utilizados para tratar el dolor causado por el cáncer. También hay muchas formas en que se pueden tomar los medicamentos, como pastillas, parches, aerosoles y bombas que permiten administrar la medicina en su cuerpo cuando usted la necesita.

Nunca debe aceptar el dolor como parte normal del cáncer, pues todo dolor puede ser tratado, y gran parte puede ser controlado o aliviado. Consulte con su equipo de atención médica contra el cáncer o vea [Dolor relacionado con el cáncer²](#) para aprender más sobre este asunto.

Niveles altos de calcio (hipercalcemia)

Conforme las células cancerosas afectan a los huesos, se libera calcio de los huesos a la sangre. Esto puede ocasionar problemas causados por altos niveles de calcio en la sangre. El término médico para altos niveles de calcio es *hipercalcemia*.

Los síntomas tempranos de tener demasiado calcio en la sangre incluyen:

- Estreñimiento
- Orinar con mucha frecuencia
- Sensación de aletargamiento o adormecimiento
- Sentir sed todo el tiempo y beber muchos líquidos

Las señales y los síntomas posteriores pueden incluir debilidad muscular, dolores musculares y de las articulaciones, confusión, coma e insuficiencia renal.

Los altos niveles de calcio afectan a los riñones, causando que usted orine mucho y se deshidrate. La deshidratación empeora a medida que aumenta el nivel de calcio. Por esta razón, administrar grandes cantidades de líquidos intravenosos es parte importante del tratamiento para la hipercalcemia.

Los medicamentos de bifosfonatos también se usan para reducir rápidamente los niveles de calcio en la sangre. Estos medicamentos se administran en la vena mediante infusión intravenosa (IV) y podrían repetirse cada mes. Otras medicinas pueden usarse en caso de que las anteriores no surtan efecto.

Una vez que el nivel de calcio regresa a lo normal, el tratamiento del cáncer puede ayudar a evitar que el nivel de calcio vuelva a elevarse demasiado.

Huesos fracturados

Cuando el cáncer se propaga a los huesos, puede causar que éstos se debiliten y sean más propensos a romperse (fractura). Los huesos de las piernas cercanos a la cadera a menudo se fracturan, ya que estos huesos soportan la mayor parte de su peso, aunque otros huesos también se pueden fracturar.

El cáncer en los huesos puede causar un dolor intenso durante un tiempo antes de que ocurra la fractura. Su médico tratará de prevenir la fractura siempre que sea posible.

- Si una radiografía muestra que es probable la fractura del hueso de un brazo o una pierna, se puede hacer una cirugía para colocar una varilla de metal a través de la parte débil del hueso para ayudar a darle soporte.
- Si el hueso ya está roto, entonces se hará algo más para apoyar el hueso. Generalmente se realiza una cirugía para colocar un soporte de acero sobre el área fracturada del hueso.
- También se pueden fracturar los huesos de la columna vertebral. Si esto ocurre, se puede usar una vertebroplastia para darles soporte. En este procedimiento, se inyecta un tipo de cemento óseo en los huesos dañados.

Se pueden administrar tratamientos de radiación después de la cirugía para tratar de prevenir daños posteriores. La radiación no fortalecerá los huesos, pero puede que evite más daño.

Los medicamentos que recibe o el mismo cáncer pueden hacer que sienta confusión, mareos o debilidad. Esto puede resultar en caídas y accidentes. Las caídas pueden causar fracturas, especialmente en los huesos debilitados por el cáncer. Hable con los miembros de su equipo de atención del cáncer sobre algún equipo de seguridad que pueda usar en casa, tales como sillas para la regadera, los andadores de apoyo para caminar y los pasamanos.

Compresión de la médula espinal: se considera una emergencia cuando el cáncer amenaza con parálisis

Si el cáncer se propaga a un hueso en la columna vertebral, a veces puede crecer lo suficientemente como para presionar la médula espinal. Esto puede manifestarse de maneras diferentes:

- Dolor de espalda (a veces con dolor hacia una o a ambas piernas)
- Adormecimiento en las piernas o el abdomen
- Debilidad en las piernas o dificultad para moverlas

- Pérdida del control de la orina o las heces fecales (incontinencia) o problemas al orinar

Si usted nota síntomas como estos, llame inmediatamente a su médico o acuda a la sala de urgencias. Si no se trata inmediatamente, la compresión de la médula espinal puede causar parálisis de por vida (incapacidad para caminar o incluso moverse).

Si el cáncer está comenzando a presionar la médula espinal, el tratamiento puede ayudar a prevenir parálisis y ayudar a aliviar el dolor. A menudo, se usa radiación como parte del tratamiento, a veces con un tipo de medicamento llamado un esteroide o corticosteroide. La radiación a menudo se inicia dentro de las primeras 12 a 24 horas.

Si la médula espinal ya muestra signos de daño (tal como debilidad en las piernas), la cirugía inmediata seguida por la radiación podría ser el mejor tratamiento. Esto podría permitir al paciente caminar y funcionar mejor que si recibe únicamente la radiación. Puede que las personas con cáncer muy avanzado u otros graves problemas de salud no puedan someterse a esta clase de cirugía.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/atencion-paliativa.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/dolor.html
3. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Chow E, Finkelstein JA, Sahgal A, Coleman RE. Metastatic cancer to the bone. In:

DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles & Practice of Oncology*. 9th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2011: 2192-2204.

Coleman RE, Holen I. Bone metastasis. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2014: 739-763.

von Moos R, Body JJ, Egerdie B, et al. Pain and analgesic use associated with skeletal-related events in patients with advanced cancer and bone metastases. *Support Care Cancer*. 2016;24(3):1327-1337.

Última revisión médica completa: diciembre 15, 2016 Actualización más reciente:
diciembre 15, 2016

Cómo afrontar el cáncer avanzado

El cáncer en etapa avanzada puede ser la parte más difícil a la que usted y sus seres queridos tendrán que enfrentarse. Aun así, algunas personas con cáncer avanzado viven más tiempo de lo esperado y usted aún tendrá opciones sobre cómo llevar su vida cada día.

Si usted y su familia tiene inquietudes constantes que interfieren con su vida, o si usted simplemente quiere comunicarse y lidiar de la mejor forma que pueda, considere hablar con un profesional de la salud mental. Puede a menudo ser muy reconfortante hablar con un experto. Los trabajadores sociales, los psicólogos y los psiquiatras son profesionales de la salud con licencia. Usted puede localizar a uno de estos profesionales de la salud mental por medio de su equipo de atención médica contra el cáncer o del hospital más grande y cercano. Incluso una sesión con un profesional de la salud con licencia puede ayudarle a usted y a su familia a enfocarse en los asuntos más importantes. El equipo de atención médica contra el cáncer colaborará con usted para encontrar un profesional de salud adecuado para usted.

Cómo enfrentarse a las preocupaciones y a lo desconocido

Enterarse que tiene cáncer avanzado puede hacerle sentir perdido y temeroso. Esto es normal. Saber qué esperar puede ayudar a que el proceso sea uno más fácil. Tal vez

quiera hacer preguntas como:

- ¿Qué me va a suceder?
- ¿He hecho todo lo que debo hacer?
- ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?
- ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento?
- ¿Voy a morir pronto?
- ¿Cuánto control tendré sobre mi vida? ¿y sobre mi muerte?
- ¿Se cumplirán mis deseos?
- ¿Cuánto dolor y sufrimiento podría padecer?
- ¿Qué sucederá si siento que ya no puedo soportar más tratamiento?
- ¿Soy una carga para mi familia?
- ¿Será la carga demasiado pesada para mi familia?
- ¿Qué voy a hacer respecto al dinero?
- ¿Cuánto tiempo estaré pasando por esto?
- ¿Qué sucederá cuando fallezca?

Sólo pensar en esta lista de preocupaciones y temores puede resultar abrumador. La preocupación podría causar dificultad para concentrarse. Otros signos de preocupación son inquietud, respiración entrecortada, temblores, latidos cardíacos acelerados, sudoración, boca seca y mal humor. No obstante, pocas personas tienen todos estos síntomas.

Existen profesionales que le pueden ayudar a manejar estas inquietudes. Además de su médico y enfermera, existen trabajadores sociales, sicólogos, siquiátras y consejeros pastorales, quienes están entrenados específicamente para ayudarle a hablar sobre sus inquietudes, controlar sus temores y encontrar sentido a la situación que usted atraviesa. También pueden apoyar a su familia. Su equipo de atención médica contra el cáncer debe conocer a expertos de salud mental en su área.

Cómo controlar la preocupación

- Algunas veces simplemente hablar sobre sus sentimientos puede ayudar a reducir la preocupación. Puede ser importante que seleccione a la persona adecuada con la cual hablar. Para algunas personas, puede ser un ministro o un buen amigo. Para otras, puede ser un miembro de la familia.
- Puede serle útil si trata de relajarse con respiraciones profundas y otras técnicas. Le dará mejores resultados si lo practica y lo hace regularmente.
- Es importante que se permita sentirse triste y frustrado, sin sentir culpabilidad por

ello.

- El apoyo espiritual es útil para muchas personas.

Si su preocupación dura por períodos prolongados y le causa molestias a usted o a su familia, es importante que solicite una cita con un profesional de la salud mental que esté entrenado específicamente con personas que padecen cáncer. Un profesional puede sugerirle medicamentos para tratar la [ansiedad o la depresión](#)¹. El uso a corto plazo de estos medicamentos suele ser útil y raramente es un problema. Puede ser exactamente lo que necesita para sobrellevar la situación y seguir adelante.

Cómo encontrar esperanza

La esperanza es una parte importante de la vida cotidiana. Para muchos de nosotros, la esperanza es la que nos hace levantar en las mañanas y nos mantiene durante el día.

Si usted tiene cáncer avanzado, aún puede tener esperanzas y sueños, aunque algunos de ellos hayan cambiado. Su esperanza puede ser tener un día sin dolor o hacer algo especial con un miembro de su familia. Simplemente compartir o hablar de manera franca puede ser una esperanza para las personas con cáncer y su familia. También puede haber una esperanza real de que se alivien los síntomas y que se retarde el crecimiento del cáncer.

Asimismo, siempre es esperanzador sacarle el mejor provecho al tiempo que le queda, pues sigue habiendo esperanza que pueda pasar momentos buenos con sus familiares y amigos, momentos que pueden estar llenos de felicidad y significado. Para muchas personas, esta es una buena oportunidad para enfocarse en las cosas más importantes de su vida. Éste es el momento de hacer cosas que usted siempre deseó hacer y dejar de hacer aquéllas que ya no desea.

El control de los sentimientos de culpa

Tanto las personas con cáncer como aquellas que les apoyan con frecuencia tienen sentimientos de culpa.

Si usted tiene cáncer, tal vez se sienta culpable de estar enfermo. Estos sentimientos pueden durar aun cuando usted sabe que no es su culpa. También puede sentirse culpable porque expresa a otros su malestar o dice a sus seres queridos que necesita su ayuda.

Aquellas personas que cuidan de alguien con cáncer también podrían tener dificultades para lidiar con los sentimientos de culpa. Pueden sentirse culpables por estar saludables. Frecuentemente se sienten mal de no hacer lo suficiente por su ser querido. Algunas veces, incluso pueden sentirse mal por el resentimiento que sienten por lo que están haciendo.

Algunas medidas que pueden ayudarle con los sentimientos de culpa son:

- Algunas veces simplemente hablar sobre estos sentimientos puede ayudar. Puede aclarar el ambiente y aliviar la conciencia de todos. Compartir este sentimiento común puede acercarle a otras personas.
- Librarse entre sí de culpabilidades es útil. Se pueden decir unos a otros que saben que todos están tratando de hacer lo mejor que pueden.
- Para las personas encargadas del cuidado del paciente, compartir el trabajo es importante. Los amigos y familiares que deseen ayudar deben recibir tareas específicas para aligerar la carga de la persona encargada del cuidado del paciente.
- Si los sentimientos de culpabilidad persisten, tal vez necesite ayuda para lidiar con estos sentimientos. Hable con su médico sobre consultar con un profesional de la salud mental que pueda ayudarle a entender y manejar mejor sus sentimientos.

Cómo enfrentar asuntos familiares

Las enfermedades que duran meses o aun años pueden poner un enorme estrés en la familia. Cuanto más dure el estrés, más riesgo corre la familia de sufrir problemas mentales. Los miembros de la familia se pueden agotar física y mentalmente. El cansancio, junto con la preocupación y el temor, pueden afectar la salud.

El cáncer avanzado cambia la manera en que los miembros de la familia se relacionan entre sí. Las familias que pueden resolver bien los conflictos y los miembros de la familia que se apoyan entre sí suelen ser las que mejor se enfrentan al cáncer de un ser amado. Las familias a las que no se les hizo fácil resolver problemas en el pasado tienen más probabilidades de tener dificultades mayores para lidiar con esta situación estresante. Es posible que a usted le interese reunirse con un consejero para planear cuál es la mejor manera de apoyarse mutuamente, y cómo se resolverán los problemas que pueden surgir.

Las funciones dentro de una familia también pueden cambiar. La manera en que los miembros de la familia adquieren nuevas tareas y sustituyen a la persona con cáncer

afectará la manera en que se ajustarán a la pérdida de tal persona.

Para la persona con cáncer, los cambios en los roles familiares pueden desencadenar el duelo que se siente con una pérdida. Por ejemplo, una mujer que está demasiado enferma como para levantarse de la cama puede sentir que ha perdido su rol de esposa y/o madre. La comprensión de esto y encontrar las maneras de que ella siga participando en la vida diaria de su familia puede ser útil tanto para ella como para su familia.

Con frecuencia, las personas con cáncer expresan que la falta de comunicación en sus familias es un problema. Los cambios en las responsabilidades pueden causar resentimiento y ansiedad. El apoyo psicológico puede ayudar a los familiares a aprender cómo enfrentarse a los cambios que surgen. También puede ayudar a los miembros a aprender cómo compartir sus sentimientos de manera más cómoda. El apoyo psicológico es especialmente útil para aquellas familias en las que algunos miembros no se sienten cómodos hablando francamente sobre sus sentimientos.

También son importantes las necesidades de los miembros de la familia y de quienes cuidan al paciente. Vea nuestra información para los cuidadores y las familias o llámenos para aprender más sobre este tema.

Cómo mantener el deseo sexual y la intimidad

Durante una enfermedad avanzada, las [relaciones sexuales experimentarán cambios](#)². Esto se puede deber a síntomas físicos, como el cansancio, la dificultad para moverse o el dolor. También puede ser el resultado de reprimir las emociones. En la mayoría de los casos, el deseo sexual puede disminuir, pero esto no significa que la necesidad del tacto y la cercanía física cambiarán. De hecho, la necesidad de ser abrazado y tocado puede aumentar. Hablar sobre los sentimientos y continuar tocándose, así como permanecer cerca el uno del otro puede ayudar a combatir los sentimientos de aislamiento. Aun así, si usted tiene alguna duda sobre tener relaciones sexuales o simplemente tener contacto físico, pregunte a su equipo de atención médica contra el cáncer. No dé por sentado que una u otra forma está bien.

Apoyo por parte de amigos y la comunidad

Las personas que padecen una enfermedad mortal tienen una gran necesidad de tener a otras personas en su vida que le ayuden a enfrentar la enfermedad y sus efectos emocionales. El apoyo puede provenir de familiares y amigos, miembros de la iglesia, sinagoga, u otros lugares de adoración; profesionales de salud mental; grupos de apoyo; o miembros de la comunidad. Pedir apoyo es una manera de tener cierto control

sobre su situación.

Si no tiene suficiente apoyo de sus amigos y familiares, búsquelo en otra parte. Hay otras personas en su comunidad que necesitan su compañía tanto como usted necesita la de ellas. El apoyo mutuo de otros con cáncer podría ser una buena fuente de consuelo. Infórmese sobre los recursos disponibles con su equipo de atención médica contra el cáncer en su comunidad.

Programas de apoyo

Existen todo tipo de programas de apoyo que incluyen asesoría individual o en grupo y grupos de apoyo. Un grupo de apoyo puede ser un recurso poderoso tanto para los pacientes como para las familias. Hablar con otros que se encuentran en una situación similar puede ayudar a aliviar la sensación de soledad. Usted puede hablar sin sentirse juzgado. Y a menudo puede recibir ideas útiles de otras personas que le pudieran ayudar. La Sociedad Americana Contra El Cáncer puede ayudar a encontrar [muchos programas de apoyo diferentes en su comunidad](#)³.

Algunos grupos son formales y se concentran en aprender sobre el cáncer o en lidiar con los sentimientos. Hay otros que son informales y sociales. Algunos grupos incluyen sólo personas con cáncer o sólo personas encargadas del cuidado de las personas con cáncer, mientras que otras incluyen a los cónyuges, a los familiares o amigos. Algunos grupos se concentran en ciertos tipos de cáncer o etapas de la enfermedad. La duración de las reuniones de los grupos varía, de un cierto número de semanas hasta un programa continuo. Algunos programas ya no aceptan nuevos miembros, mientras que otros sí están aceptando nuevos miembros y visitantes. Para aquellos que no pueden asistir a las reuniones o citas, algunas organizaciones ofrecen asesoramiento por teléfono.

Los grupos en línea son otra opción. Es posible que algunas personas piensen que los grupos de apoyo por Internet son de mucha utilidad porque les gusta la privacidad que ofrecen. Puede ser muy reconfortante hablar con otras personas que están enfrentando situaciones similares a la suya, compartiendo solo lo que usted desea. Sin embargo, es importante recordar que las salas de charlas y los tableros de anuncios no son la mejor fuente de información médica, especialmente si no son supervisados por profesionales o expertos capacitados. La situación de cada persona es única, y lo que ayuda a una persona podría no ser adecuado para otra persona.

El apoyo en cualquier forma le ayuda a hablar sobre sus sentimientos y a desarrollar destrezas para enfrentarse a su situación. Los estudios han determinado que las personas que participan en programas de apoyo a menudo tienen una mejor calidad de

vida, incluso mejor sueño y mejor apetito.

Cómo enfrentarse a la muerte

Todas las personas con cáncer avanzado se enfrentan a la realidad de que pueden morir en poco tiempo. Los miembros de la familia también deben reconocer esto. Aunque una persona con cáncer avanzado se sienta bien en el momento, la muerte es una probabilidad en el futuro cercano. Para muchas personas pensar en la muerte es aterrador y doloroso. A los pacientes y las familias también les puede preocupar el sufrimiento antes de la muerte y el estar solos en el momento de la muerte.

Muchas personas con cáncer desean estar en casa hasta el final. Lidar con una larga enfermedad y fallecer en casa puede ser más fácil con el apoyo de la familia y del personal médico.

El objetivo principal de un fallecimiento que no se puede evitar es un “fallecimiento digno”. Un “fallecimiento digno” es una muerte con el menor dolor posible para el paciente, molestias o sufrimiento, y el menor sufrimiento posible para la familia y las personas encargadas del cuidado del paciente. Asimismo, un “fallecimiento digno” es aquél que cumple con los deseos del paciente y de los seres queridos, y que toma en cuenta su cultura, valores y ética. Los seres queridos también reciben apoyo y están con el paciente tanto como ellos y el paciente lo desean, especialmente cuando se acerca el final. Idealmente esto permite las despedidas y la solución de problemas antes del fallecimiento. También permite que los seres queridos estén con el paciente hasta el último momento.

El artículo [Cuando el final de la vida se acerca](#)⁴ ha sido redactado para contestar las preguntas que los pacientes y sus familiares tienen sobre qué esperar durante los últimos 6 meses de vida. Esta información puede ayudarle a saber qué esperar y cómo prepararse para estos momentos difíciles.

Atención a domicilio

La atención médica en el hogar es un cuidado médico profesional que se proporciona en su casa. La atención en el hogar puede ser adecuada para usted si necesita atención, pero no es necesario que esté en un hospital. Se puede proporcionar a las personas con cáncer avanzado una amplia variedad de servicios médicos y sociales en el hogar.

Aun con la atención en el hogar, su familia será responsable de la mayor parte de su cuidado. Así que es importante que hable con su equipo de atención del cáncer para

que entienda qué tipo de atención usted necesitará y cómo esto afectará a la familia. Además, resulta importante cotejar con la compañía de seguro médico para averiguar si pagarán por la atención en el hogar.

Atención de hospicio

Un hospicio es un programa diseñado para proporcionar atención paliativa o de apoyo cuando se acerca el final de la vida. El momento correcto para proporcionar atención de hospicio es cuando el tratamiento dirigido a la curación ya no ayuda al paciente y se cree que el paciente vivirá alrededor de 6 meses o menos (aunque los pacientes de hospicio pueden vivir por más tiempo). Juntos, el paciente, la familia y el médico deciden cuándo debe comenzar la atención de hospicio.

Cómo pagar por la atención al final de la vida

Es importante no olvidarse del costo al momento de decidir el tipo de cuidado paliativo que recibirá y el lugar donde lo recibirá. Las pólizas de seguro varían ampliamente. Investigue con su compañía de seguros cuáles servicios están cubiertos. Muchas compañías de seguros tienen un coordinador de casos que actuará como su contacto principal. Esta persona decide qué beneficios cubre el seguro médico en su caso específico. La mayoría de los planes de seguro médico cubren la atención de hospicio. Muchos estados exigen esto.

Medicare tiene una prestación especial de hospicio que no sólo cubre la atención, sino que también paga todos los medicamentos. Si desea información sobre Medicare, llame a la línea de ayuda de Medicare al teléfono 1-800-MEDICARE (800-633-4227); TTY: 1-877-486-2048. Ellos pueden explicar lo que cubre Medicare y cómo reunir los requisitos para recibir esta prestación. Además, puede obtener información en el sitio Web www.cms.hhs.gov⁵.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-emocionales/ansiedad-miedo-depresion.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/programas-y-servicios-de-apoyo.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/atencion-en-la-etapa-final-de-la-

[vida/cuando-el-final-de-la-vida-esta-cerca.html](#)

5. <http://www.cms.hhs.gov/>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Última revisión médica completa: diciembre 15, 2016 Actualización más reciente:
diciembre 15, 2016

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)⁶.

cancer.org | 1.800.227.2345