



cancer.org | 1.800.227.2345

LECTURA SENCILLA

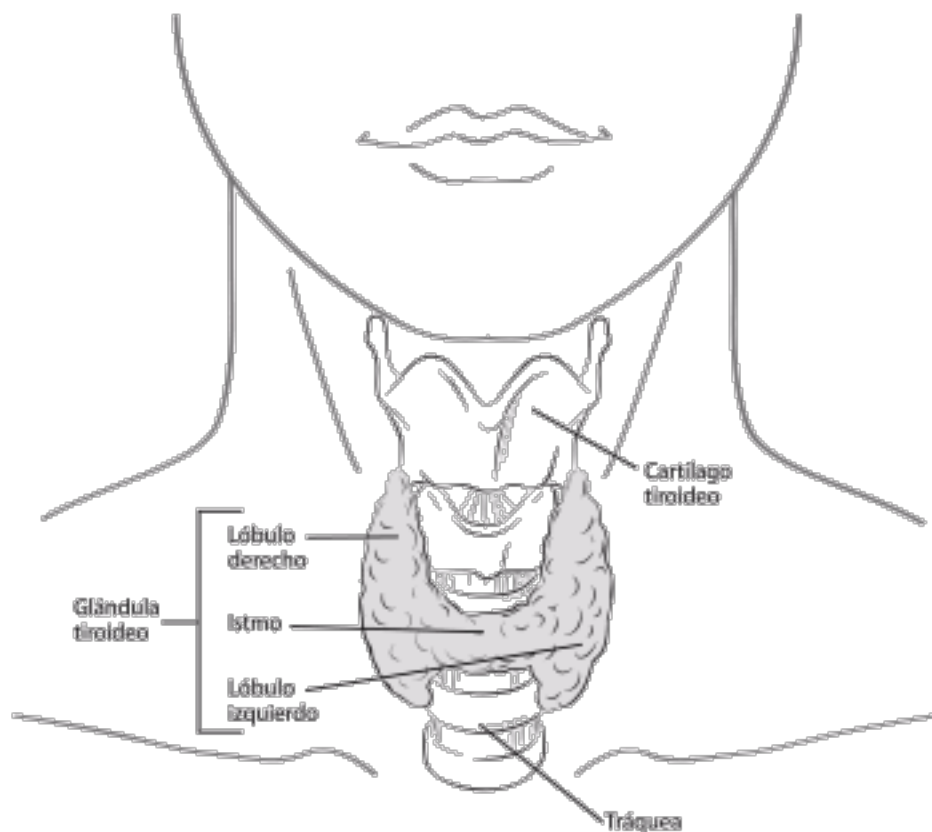
Si usted tiene cáncer de tiroides

¿Qué es el cáncer de tiroides?

El cáncer de tiroides es un tipo de cáncer que se origina en la glándula tiroides. Este cáncer se origina cuando las células en la tiroides crecen de manera descontrolada y sobrepasan en número a las células normales.

Las células cancerosas de la tiroides pueden propagarse a otras partes del cuerpo, como los pulmones y los huesos, y crecer allí. Cuando las células cancerosas se propagan, se habla de una metástasis. Pero el tipo de cáncer se basa en el tipo de célula que origina el tumor.

De modo que cuando el cáncer de tiroides se propaga a los pulmones (o a cualquier otro sitio), aun así se llama cáncer de tiroides (no cáncer de pulmón).



La tiroides

Pida a su médico que use esta imagen para mostrarle dónde está ubicado su cáncer.

La glándula tiroides

La glándula tiroides está debajo de la manzana (o nuez) de Adán (llamada cartílago tiroides) en la parte delantera del cuello. En la mayoría de las personas, la tiroides no se puede ver ni palpar. Tiene la forma de una mariposa, con dos lados llamados

lóbulos. Los lóbulos están conectados por un pedazo delgado de tejido llamado *istmo*.

La tarea de la glándula tiroides es producir hormonas que ayudan a controlar el ritmo cardíaco, la presión arterial, la temperatura corporal y el peso.

¿Existen distintos tipos de cáncer de tiroides?

Hay cuatro [tipos principales de cáncer de tiroides](#)¹. Dichos tipos de cáncer se enumeran a continuación. Su médico puede informarle más acerca del tipo de cáncer que usted tiene.

- El **cáncer de tiroides papilar** es el tipo más común de cáncer de tiroides. También puede llamarse *cáncer de tiroides diferenciado*. Este tipo de cáncer tiende a crecer lentamente y generalmente se encuentra en un solo lóbulo de la glándula tiroides. A pesar de que crecen lentamente, los cánceres papilares a menudo se propagan a los ganglios linfáticos en el cuello.
- El **cáncer folicular** es el segundo tipo más común. Es más común en países donde la gente no recibe demasiado yodo en su alimentación. Estos cánceres no tienden a propagarse a los ganglios linfáticos; sin embargo, pueden propagarse a otras partes del cuerpo, como los pulmones o los huesos.
- El **cáncer medular** es un tipo poco común de cáncer de tiroides. Este empieza en un grupo de células tiroideas llamadas *células C*. Las células C producen calcitonina, una hormona que ayuda a controlar la cantidad de calcio en la sangre.
- El **cáncer anaplásico** es un tipo poco común de cáncer de tiroides. A menudo se propaga rápidamente en el cuello y a otras partes del cuerpo y es muy difícil de tratar.

Preguntas para el médico

- ¿Qué es lo que le hizo concluir que tengo cáncer?
- ¿Hay alguna probabilidad de que no sea cáncer?
- ¿Puede anotar el tipo exacto de cáncer que usted cree podría tener?
- ¿Qué va a pasar luego?

¿Cómo sabe el médico que tengo cáncer de tiroides?

La mayoría de los cánceres de tiroides se detecta cuando los pacientes acuden a un

médico debido a una nueva masa o protuberancia en el cuello. A veces los médicos encuentran protuberancias en el cuello durante una exploración física. No obstante, otras veces el cáncer de tiroides puede ser detectado durante una ecografía por otros problemas de salud.

Si los indicios apuntan hacia el cáncer de tiroides, se llevarán a cabo más [pruebas](#)².

Pruebas que se pueden realizar

Análisis de sangre: los análisis de sangre por sí solos no pueden determinar si una protuberancia en la tiroides es cáncer. Sin embargo, pueden mostrar si la tiroides está funcionando como debería hacerlo.

Ecografía: para este estudio, se desplaza un dispositivo (varilla) sobre la piel en la parte delantera del cuello. Esta varilla emite ondas de sonido y recoge los ecos que rebotan de la glándula tiroides. Los ecos se convierten en una imagen en la pantalla de una computadora. La manera como se ve una protuberancia en una ecografía a veces puede indicar si se trata de cáncer; sin embargo, una ecografía no puede determinarlo con certeza.

Gammagrafía con yodo radiactivo: para este estudio, se ingiere o se inyecta una dosis baja de yodo radiactivo (llamado I-131) en una vena. Con el tiempo, el yodo es absorbido por la glándula tiroides. Luego, se usa una cámara especial para ver la radiactividad. Los nódulos que tienen menos yodo que el resto de la tiroides a menudo pueden ser cáncer.

Tomografía computarizada (CT) o tomografía axial computarizada (CAT): este es un tipo especial de radiografía que toma imágenes detalladas de la tiroides y puede mostrar si el cáncer se ha propagado.

Imágenes por resonancia magnética (MRI): este estudio usa ondas de radio e imanes potentes en lugar de rayos X para tomar imágenes. Las MRI se pueden usar para ver si hay cáncer en la tiroides, o si el cáncer se ha propagado.

Tomografía por emisión de positrones (PET): en este estudio, se le suministra un tipo de azúcar que puede verse en el interior de su cuerpo con un tipo de cámara. Si hay cáncer, este azúcar aparece como una “zona destacada” (puntos que brillan) donde se encuentra el cáncer. Esta prueba puede ser muy útil si su cáncer de tiroides es uno que no ha absorbido yodo radiactivo.

Biopsia de tiroides

En una biopsia, el médico toma una pequeña cantidad de tejido para ver si hay células cancerosas. Una biopsia es la única forma de saber con seguridad si usted tiene cáncer.

El tipo más común de biopsia de tiroides es la *biopsia por aspiración con aguja fina* (FNA). Para hacer esta biopsia, el médico colocará una aguja fina y delgada en un nódulo para extraer algunas células y unas pocas gotas de líquido a fin de examinarlo para saber si hay cáncer.

Si el diagnóstico no es claro después de una biopsia FNA, usted podría necesitar otro tipo de biopsia a fin de extraer más células para analizarlas.

Preguntas para el médico

- ¿Cuáles pruebas necesitaré hacerme?
- ¿Quién hará estas pruebas?
- ¿Dónde se realizarán?
- ¿Quién me puede explicar los resultados de las pruebas?
- ¿Cómo y cuándo recibiré los resultados?
- ¿Quién me explicará los resultados?
- ¿Qué necesito hacer a continuación?

¿Cuán grave es mi cáncer?

Si usted tiene cáncer de tiroides, el médico querrá saber qué tan lejos se ha propagado. Esto se llama determinación de la etapa o estadio ([estadificación](#)³). Es posible que usted haya escuchado a otras personas decir que el cáncer estaba en “etapa 1” o “etapa 2”. Su médico querrá averiguar la etapa de su cáncer para que le ayude a decidir qué tipo de tratamiento es mejor para usted.

La etapa describe la propagación del cáncer en la glándula tiroides. También indica si el cáncer se ha extendido a otros órganos del cuerpo que estén próximos o lejanos.

Su cáncer se puede clasificar en etapa 1, 2, 3 o 4. Mientras menor sea el número, menos se ha propagado el cáncer. Un número más alto, como etapa 4, significa un cáncer más grave que se ha propagado afuera de la glándula tiroides. Asegúrese de preguntar al médico sobre la etapa de su cáncer y lo que podría significar en su caso.

Preguntas para el médico

- ¿Sabe usted la etapa del cáncer?
- Si no, ¿cómo y cuándo podrá saber la etapa del cáncer?
- ¿Podría explicarme lo que significa la etapa en mi caso?
- De acuerdo con la etapa del cáncer, ¿cuánto tiempo piensa que vivirá?
- ¿Qué va a pasar luego?

¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?

Existen muchas [maneras de tratar el cáncer de tiroides](#)⁴; no obstante, la cirugía es el principal tratamiento. El plan de tratamiento que sea mejor para usted dependerá de:

- La etapa del cáncer
- La posibilidad de que un tipo de tratamiento cure el cáncer o ayude de alguna otra manera
- Su edad
- Otros problemas de salud que tenga
- Su opinión acerca del tratamiento y los efectos secundarios

Dependiendo del tipo y la etapa de su cáncer de tiroides, es probable que usted necesite más de un tipo de tratamiento.

Cirugía para el cáncer de tiroides

La mayoría de los pacientes con cáncer de tiroides se someten a algún tipo de cirugía. La cirugía se lleva a cabo para extirpar el tumor y toda o parte de la glándula tiroides. A menudo también se extirpan los ganglios linfáticos del cuello.

Efectos secundarios de la cirugía

En cualquier tipo de cirugía puede haber riesgos y efectos secundarios. Asegúrese de preguntar a su médico lo que puede esperar. Algunos posibles efectos secundarios de la cirugía de la tiroides son:

- Infección
- Sangrado o un coágulo de sangre en el cuello
- Daño a las glándulas paratiroides (glándulas pequeñas que se encuentran detrás de la tiroides)
- Problemas a corto o largo plazo con su voz

Tratamiento con yodo radiactivo (RAI)

Su glándula tiroides absorbe casi todo el yodo en su cuerpo. Cuando el cuerpo absorbe una dosis alta de yodo radiactivo (RAI), también llamado I-131, este se acumula en las células tiroideas. La radiación luego destruye todas las células de la tiroides, incluso las que son cancerosas, teniendo poco efecto en el resto de su cuerpo.

Efectos secundarios de RAI

Algunos efectos comunes del tratamiento con RAI son:

- Dolor e hinchazón en el cuello
- Náuseas y vómitos
- Glándulas salivales hinchadas e irritadas
- Sequedad de la boca
- Cambios en el gusto

Tratamientos con radiación

La radiación usa rayos de alta energía (como rayos X) para destruir las células cancerosas. Este tratamiento se puede usar para eliminar cualquier célula cancerosa que pueda quedar después de la cirugía.

Efectos secundarios de los tratamientos con radiación

Si su médico sugiere la radioterapia como tratamiento, pregúntele acerca de los efectos secundarios que podrían presentarse. Los efectos secundarios dependen del tipo de radiación que se use. Los efectos secundarios más comunes de la radiación son:

- Cambios en la piel donde se administró la radiación
- Sequedad de la boca
- Ronquera
- Mucho cansancio (fatiga)

La mayoría de los efectos secundarios se alivian después que finaliza el tratamiento. Sin embargo, algunos pueden durar más tiempo. Hable con su equipo de atención contra el cáncer sobre los efectos secundarios que se espera ocurran.

Quimioterapia

La quimioterapia (o quimio) es el uso de medicamentos para combatir el cáncer. Estos medicamentos ingresan a la sangre y se extienden por el cuerpo. La quimioterapia se aplica en ciclos o series de tratamiento. Cada serie de tratamiento es seguida por un periodo de descanso. La mayoría de las veces, la quimioterapia incluye dos o más medicamentos. A menudo, el tratamiento dura muchos meses.

La quimio no suele usarse para tratar el cáncer de tiroides.

Efectos secundarios de la quimioterapia

La quimioterapia puede causarle sensación de mucho cansancio, malestar en el estómago, o la caída de su cabello. Pero estos efectos secundarios desaparecen después de finalizar el tratamiento.

Hay formas de tratar la mayoría de los efectos secundarios causados por la quimioterapia. Si presenta efectos secundarios, asegúrese de notificar a su equipo de atención contra el cáncer para que lo puedan ayudar.

Terapia dirigida

Hay algunos tratamientos con medicamentos más recientes llamados *terapia dirigida* que se pueden usar para determinados tipos de cáncer de tiroides. Estos medicamentos no son iguales a la quimio dado que afectan principalmente a las células cancerosas y no a las células normales del cuerpo. Pueden funcionar incluso si otros tratamientos no lo hacen.

Efectos secundarios de la terapia dirigida

Algunos efectos secundarios comunes de la terapia dirigida son:

- Hipertensión arterial
- Cansancio (sentirse agotado)
- Diarrea
- Náuseas
- Sarpullido

Reemplazo de hormona tiroidea

Si se extirpa toda o parte de la glándula tiroidea mediante una cirugía o si se destruye con radiación, usted va a necesitar tomar pastillas de hormona tiroidea para reemplazar las hormonas tiroideas faltantes que su cuerpo necesita.

Tomar dosis más altas de hormona tiroidea también puede ayudar a evitar que algunos tipos de cáncer tiroideo regresen.

Estudios clínicos

Los estudios clínicos son investigaciones para probar nuevos medicamentos o tratamientos en seres humanos. Estos estudios comparan los tratamientos convencionales con otros que podrían ser mejores.

Los estudios clínicos son una manera de recibir los tratamientos del cáncer más recientes. Son la mejor alternativa para que los médicos encuentren mejores maneras de tratar el cáncer. Si su médico puede encontrar un estudio clínico sobre el tipo de cáncer que usted tiene, será su decisión determinar si quiere participar. En caso de que se inscriba en un estudio clínico, siempre tendrá la posibilidad de dejar de participar en cualquier momento.

Si le interesa participar en un estudio clínico, comience por preguntar al médico si en su clínica u hospital se realizan estudios clínicos. Consulte [Estudios clínicos](#)⁵ para obtener más información.

¿Qué debo saber acerca de otros tratamientos de los que he oído hablar?

Es posible que usted se entere de otras maneras de tratar el cáncer o sus síntomas. Puede que no siempre sean tratamientos médicos convencionales. Estos tratamientos pueden incluir [vitaminas, hierbas y dietas especiales, entre otras cosas](#)⁶. Tal vez usted tenga inquietudes sobre estos tratamientos.

Se sabe que algunos de estos métodos son útiles, pero muchos no han sido probados. Algunos no proveen beneficios, y otros hasta son perjudiciales. Hable con su médico sobre cualquier cosa que usted esté considerando usar, ya sea una vitamina, algún régimen alimentario o cualquier otro método.

Preguntas para el médico

- ¿Qué tratamiento usted cree que es el mejor para mí?
- ¿Cuál es la meta de este tratamiento? ¿Cree que podría curar el cáncer?
- ¿Afectará este tratamiento mi capacidad para tener hijos? ¿Debo evitar el

- embarazo por un tiempo?
- ¿Incluirá cirugía el tratamiento? De ser así, ¿quién hará la cirugía?
 - ¿Cómo será la cirugía?
 - ¿Necesitaré recibir además otros tipos de tratamiento? ¿Cuál es el objetivo de estos tratamientos?
 - ¿Cuáles efectos secundarios podría experimentar debido a estos tratamientos?
 - ¿Qué puedo hacer si empiezo a tener efectos secundarios?
 - ¿Hay algún estudio clínico que pueda ser adecuado para mí?
 - ¿Qué opina de las vitaminas o dietas especiales de las que me hablan mis amigos? ¿Cómo sabré si son seguras?
 - ¿Qué tan pronto necesito comenzar el tratamiento?
 - ¿Qué debo hacer para prepararme para el tratamiento?
 - ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a que el tratamiento sea más eficaz?
 - ¿Cuál es el siguiente paso?

¿Qué sucederá después del tratamiento?

A la mayoría de las personas les va bien [después del tratamiento](#)⁷; sin embargo, es posible que necesite recibir cuidados de seguimiento por el resto de su vida. Esto se debe a que la mayoría de los cánceres de tiroides crecen lentamente y pueden regresar incluso de 10 a 20 años después del tratamiento. Su equipo de atención médica contra el cáncer le indicará qué pruebas necesita y con qué frecuencia se deben hacer.

Asegúrese de ir a todas estas visitas de seguimiento para que le realicen exámenes, análisis de sangre y quizás otras pruebas que puedan indicar si el cáncer ha regresado. Al principio sus citas se programan cada 3 a 6 meses. Luego, entre más tiempo haya estado sin cáncer, menos citas necesitará.

A veces, puede que los tratamientos no curen el cáncer. Es posible que necesite continuar recibiendo tratamiento y cuidado. De vez en cuando se harán pruebas para saber cómo está surtiendo efecto su tratamiento.

Afrontar el cáncer y lidiar con el tratamiento puede ser difícil, pero también puede ser el momento para nuevos cambios en su vida. Llámenos al 1-800-227-2345 o hable con su equipo de atención médica contra el cáncer para averiguar qué puede hacer para sentirse mejor.

Usted no puede cambiar el hecho de tener cáncer. Lo que usted puede cambiar es

cómo vive el resto de su vida.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-tiroides/acerca/que-es-cancer-de-tiroides.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-tiroides/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-tiroides/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-por-etapas.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-tiroides/tratamiento.html
5. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html
6. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/medicina-complementaria-y-alternativa.html
7. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-tiroides/despues-del-tratamiento.html
8. <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.

Palabras que debe saber

Biopsia: Extracción de una pequeña muestra de tejido para ver si contiene células cancerosas.

Carcinoma anaplásico: Un tipo de cáncer de tiroides poco común, de crecimiento rápido en el cual las células cancerosas se ven muy diferentes de las células normales de la tiroides.

Carcinoma folicular: Cáncer que empieza en las células foliculares de la tiroides. Crece lentamente y es muy tratable.

Carcinoma medular: Cáncer que empieza en las células C de la tiroides. Las células C producen una hormona llamada calcitonina que ayuda a mantener un nivel saludable de calcio en la sangre.

Carcinoma papilar: El tipo más común de cáncer de tiroides. Crece lentamente, a menudo en 1 lóbulo de la glándula tiroides. Generalmente se propaga a los ganglios linfáticos en el cuello.

Ganglios linfáticos: agrupaciones pequeñas con forma de frijol de tejido del sistema inmunitario que se encuentran en todo el cuerpo y están conectadas por vasos linfáticos; también llamados glándulas linfáticas.

Lobectomía: Cirugía para extirpar un lóbulo (parte) de un órgano.

Metástasis: células cancerosas que se han propagado desde el sitio donde se originaron a otras partes del cuerpo.

Nódulos: Bulto pequeño y sólido que se puede palpar o ver en un estudio por imágenes.

Tiroidectomía: Cirugía para extirpar parte o toda la glándula tiroides.

¿Cómo puedo aprender más?

Tenemos mucha más información para usted. Puede encontrarla en línea en www.cancer.org. O bien, puede llamar a nuestro número gratuito de asistencia al 1-800-227-2345 para hablar con uno de nuestros especialistas en información sobre el cáncer.

Última revisión médica completa: Marzo 14, 2019 Actualización más reciente: Marzo 14, 2019

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>)⁸.

cancer.org | 1.800.227.2345