



cancer.org | 1.800.227.2345

LECTURA SENCILLA

Si usted tiene cáncer de ano

Saltar a un tema

- [¿Qué es el cáncer de ano?](#)
- [El ano](#)
- [¿Existen distintos tipos de cáncer de ano?](#)
- [¿Cómo sabe el médico que tengo cáncer de ano?](#)
- [Asignación del grado del cáncer de ano](#)
- [¿Qué tan grave es mi cáncer?](#)
- [¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?](#)
- [¿Qué sucederá después del tratamiento?](#)

¿Qué es el cáncer de ano?

El cáncer se puede originar en cualquier parte del cuerpo. El cáncer que se origina en el ano se llama cáncer anal. Este cáncer empieza cuando las células en el ano crecen de manera descontrolada y desplazan a las células normales. Esto dificulta que el cuerpo funcione de la manera en que debería hacerlo.

Las células cancerosas se pueden propagar a otras partes del cuerpo. Las células cancerosas del ano a veces pueden propagarse al hígado y crecer allí. Cuando las células cancerosas se propagan, se habla de metástasis. Para los médicos, las células cancerosas en el nuevo sitio son idénticas a las del ano.

El cáncer siempre lleva el nombre del lugar donde se originó. De modo que cuando el cáncer de ano se propaga al hígado (o a cualquier otro sitio), se sigue llamando cáncer de ano. No se llama cáncer de hígado a menos que se origine en las células del hígado.

El ano

El ano es el extremo del tracto digestivo, la ruta que sigue la comida conforme el cuerpo la usa. Los desechos sólidos (heces) salen por el ano.

¿Existen distintos tipos de cáncer de ano?

Existen muchos tipos de cáncer de ano. La mayoría de ellos ocurren con muy poca frecuencia. Su médico puede informarle más acerca del tipo de cáncer de ano que usted tiene. A continuación se encuentran los nombres médicos de los tipos más frecuentes de cáncer de ano. (Carcinoma es otro nombre que se le da al cáncer).

Carcinoma *in situ*: Las células en la capa superficial del ano parecen células cancerosas, pero no han crecido hacia capas más profundas del ano. Este tipo de carcinoma también se conoce como CIS o *enfermedad de Bowen*.

Cáncer de células escamosas: La mayoría de los cánceres de ano son de este tipo. Estos tumores se originan en las células que recubren el interior del ano y que se han propagado hacia capas más profundas del ano.

Preguntas para el médico

- ¿Por qué cree que tengo cáncer?
- ¿Hay alguna probabilidad de que no sea cáncer?
- ¿Puede anotar el tipo de cáncer que usted cree que podría tener?
- ¿Qué es lo próximo?

¿Cómo sabe el médico que tengo cáncer de ano?

Algunos cánceres de ano no causan absolutamente ningún síntoma. Pero cuando se presentan pueden ser: cambios en las heces, sangrado, comezón y dolor o una protuberancia en la abertura anal. El médico le hará preguntas sobre su salud y un examen médico. También le examinará el ano, y podría introducir un dedo enguantado en el interior para detectar la presencia de protuberancias. (A esto se le llama examen rectal. El recto es la parte del intestino delgado que se encuentra justamente arriba del ano.)

Si los signos indican un cáncer de ano, se llevarán a cabo más pruebas. Las siguientes son algunas pruebas que podrían requerirse:

Pruebas que podrían hacerse

Endoscopia: estudio en el que se usa un tubo con una pequeña cámara de video en uno de sus extremos (llamado endoscopio) para ver el interior del cuerpo. Se puede usar para extraer células del interior del ano.

Anoscopia: en esta prueba, un tubo delgado y hueco de una longitud aproximada de 4 pulgadas (llamado anoscopio) se cubre con un gel y se introduce suavemente en el ano y el recto. Una luz ubicada en el interior de este tubo permite que el médico vea el interior de la región inferior del recto y el ano.

Ecografía: estudio que usa ondas de sonido para producir imágenes del interior del cuerpo. Esta prueba se puede usar para determinar la profundidad a la que el cáncer ha penetrado en los tejidos que circundan el ano. Para esto se introduce una sonda delgada en el recto. Este procedimiento puede ser incómodo, pero no debe doler.

Tomografía computarizada (CT) o Tomografía axial computarizada (CAT): en este estudio se usan radiografías para tomar imágenes detalladas del interior y determinar si el cáncer se ha propagado.

Imágenes por resonancia magnética (MRI): en este estudio se utilizan ondas de radio e imanes potentes en lugar de radiografías para producir imágenes detalladas. Esta prueba se puede usar para ver si los ganglios linfáticos cercanos están hinchados, lo que podría significar que el cáncer se ha propagado hasta ahí.

Radiografías torácicas: puede que se realicen radiografías para saber si el cáncer se ha propagado a los pulmones.

Tomografía por emisión de positrones: en este estudio, conocido en inglés como *PET scan*, se usa un tipo especial de azúcar que se puede ver en el interior de su cuerpo con una cámara especial. Si hay cáncer, este azúcar aparece como una “zona destacada” (puntos que brillan) donde se encuentra el cáncer. Esta prueba puede mostrar si el cáncer se ha propagado.

Biopsia anal

En una biopsia el médico extirpa un pequeño trozo del tejido del área que parece estar afectada con cáncer. El tejido se examina para ver si presenta células cancerosas. Una biopsia es la única forma de saber con seguridad si usted tiene cáncer. En el caso del cáncer de ano, la biopsia se hace con mayor frecuencia durante una endoscopia. Si el tumor es muy pequeño y solo se encuentra en el revestimiento del ano, es posible que durante la biopsia el médico pueda extraer todo el tumor.

Existen muchos tipos de biopsias. Pregunte a su médico qué tipo de biopsia va a requerir. Cada tipo de biopsia tiene ventajas y desventajas. La elección del tipo de biopsia a usar depende de su caso.

Asignación del grado del cáncer de ano

A las células cancerosas de la muestra de la biopsia se les asignarán un grado. Esto ayuda a los médicos a predecir qué tan rápido es probable que el cáncer crezca y se propague. Las células cancerosas son clasificadas con base en qué tan parecidas son a las células normales. Se usan los grados 1, 2 y 3. Las células que se ven muy diferentes de las células normales reciben un grado más alto (3) y tienden a crecer más rápido. Pida al médico que le explique el grado de su cáncer. El grado ayuda al médico a decidir qué tratamiento es el mejor para usted.

Preguntas para el médico

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

¿Qué tan grave es mi cáncer?

Si usted tiene cáncer de ano, el médico querrá saber qué tanto se ha propagado. A esto se le llama estadificación. Es posible que haya escuchado a otras personas decir que su cáncer está en “etapa 1” o “etapa 2”. Su médico querrá saber la etapa de su cáncer para ayudar a decidir el tipo de tratamiento que es el más adecuado para usted.

La etapa describe el crecimiento o la propagación del cáncer en el ano. También indica si el cáncer se ha extendido a otros órganos del cuerpo que estén próximos o más alejados de la zona.

Su cáncer puede estar 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 más allá del ano. Asegúrese de preguntarle al médico cuál es la etapa de su cáncer y lo que esto significa para usted.

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 cree que viviré?
- ¿Qué es lo próximo?

¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?

Existen muchas maneras de tratar el cáncer de ano.

El plan de tratamiento que sea mejor para usted dependerá de:

- La etapa y el grado 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 usted tenga
- Su opinión acerca del tratamiento y los efectos secundarios que causa

En la mayoría de los casos el cáncer de ano se trata con radiación y con quimioterapia.

Quimioterapia (quimio)

Quimio es la forma abreviada de quimioterapia; el uso de medicamentos para combatir el cáncer. Los medicamentos pueden administrarse por vena (vía intravenosa) u oral (pastillas). Estos medicamentos ingresan en la sangre y llegan a todo 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, se administran dos o más medicamentos de quimioterapia. Por lo general, el tratamiento dura muchos meses.

Con frecuencia, el primer tratamiento para la mayoría de los cánceres de ano es quimioterapia administrada junto con radioterapia. A esto se le llama *quimiorradiación*. Es una posible cura del cáncer sin necesidad de cirugía.

Efectos secundarios de la quimioterapia

La quimioterapia puede causarle mucho cansancio, malestar estomacal y caída del cabello. Pero estos efectos secundarios desaparecen después de finalizar el tratamiento.

Hay formas de tratar la mayoría de los [efectos secundarios](#)¹ causados por la quimioterapia. Si usted presenta efectos secundarios, hable con su equipo de atención médica del cáncer para que puedan ayudarle.

Tratamientos con radiación

La [radiación](#)² usa rayos de alta energía (como rayos X) para eliminar las células cancerosas.

Existen dos maneras principales en las que puede administrarse la radiación. Con mayor frecuencia se dirige al ano desde una máquina que se encuentra fuera del cuerpo, y se le llama *radiación de haz externo*. En algunos casos, puede colocarse un tubo con semillas radiactivas justamente en el interior del ano, cerca del cáncer. Esto se denomina *braquiterapia*.

Efectos secundarios de los tratamientos de radiación

Si su médico sugiere la radioterapia como tratamiento, pregúntele acerca de los [efectos secundarios](#)³ que podrían presentarse. Los efectos secundarios dependen del tipo de radiación que se usa. Los efectos secundarios más comunes de la radiación son:

- Cambios en la piel donde se administró la radiación
- Cansancio extremo (fatiga)
- Los movimientos intestinales podrían doler
- Náuseas
- Diarrea
- En las mujeres la radiación puede irritar la vagina, lo que puede doler y causar flujo vaginal.

La mayoría de los efectos secundarios se alivian después de que finaliza el tratamiento y muchos de ellos se pueden tratar. Sin embargo, algunos pueden durar más tiempo. Hable con su equipo de atención médica contra el cáncer sobre lo que usted puede esperar.

Cirugía para el cáncer de ano

La mayoría de las personas que padecen cáncer de ano no requiere cirugía. Si se requiere cirugía, la clase de procedimiento depende del tipo de tumor y de su ubicación.

Resección local

Cuando el cáncer es pequeño y no se ha propagado, se puede hacer una resección local. Solamente se extirpan el tumor y un pequeño borde de tejido. En la mayoría de los casos se salva el músculo que permite abrir y cerrar el ano. Si este es su caso, podrá controlar la salida de las heces del ano.

Resección abdominoperineal (APR)

La resección abdominoperineal no se usa mucho, pero podría ser una opción cuando otros tratamientos no eliminan el cáncer.

En este procedimiento el médico hace dos incisiones: Una en el abdomen y otra alrededor del ano. Entonces se extirpa el ano y parte del recto, y algunas veces también los ganglios linfáticos cercanos. Después de una APR, le quedará una abertura en la región inferior del abdomen por donde saldrán las heces fecales (excremento). (A esto se le llama [colostomía](#)⁴.)

Efectos secundarios de la cirugía

En cualquier tipo de cirugía puede haber riesgos y [efectos secundarios](#)⁵. Asegúrese de preguntar al médico lo que usted puede esperar. Pregunte cómo defecará después de la cirugía. Si tiene algún problema, hable con sus médicos. Los médicos que tratan a pacientes con cáncer de ano deben poder ayudarlo con cualquier problema que se presente.

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.

Si desea más información sobre estudios clínicos que pudieran ser adecuados para usted, pregunte a su médico si su clínica u hospital participan en estudios clínicos. Consulte [Estudios clínicos](#)⁶ para obtener más información.

Los estudios clínicos son una manera de recibir los tratamientos del cáncer más

nuevos. 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 tiene, usted decide si quiere participar. En caso de que se inscriba en un estudio clínico, siempre podrá dejar de participar en cualquier momento.

¿Cuál es su opinión respecto a otros tratamientos de los que he oído hablar?

Cuando usted tiene cáncer podría enterarse de otros métodos para tratar el cáncer o sus síntomas. Es posible que no siempre sean tratamientos médicos convencionales. Estos tratamientos podrían ser [vitaminas, hierbas, dietas especiales y otras cosas](#)⁷. Probablemente usted quiera enterarse de estos tratamientos.

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

Preguntas para el médico

- ¿Qué tratamiento considera usted que sea el mejor para mí?
- ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento? ¿Cree que podría curar el cáncer?
- ¿Incluirá cirugía el tratamiento? De ser así, ¿quién hará la cirugía?
- ¿Cómo será la cirugía? ¿Cómo defecaré después de la cirugía?
- ¿Cuál es el objetivo de estos tratamientos?
- ¿Cuáles efectos secundarios podrían causar 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 a fin de prepararme para el tratamiento?
- ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a que el tratamiento sea más eficaz?
- ¿Cuál es el próximo paso?

¿Qué sucederá después del tratamiento?

Usted sentirá satisfacción cuando [termine el tratamiento](#)⁸. Durante años después que el tratamiento termine, usted visitará su médico del cáncer. Asegúrese de ir a todas estas

visitas de seguimiento. Se le harán exámenes, pruebas de sangre y probablemente otras pruebas para ver si el cáncer ha regresado.

Después del tratamiento se podrían requerir visitas de seguimiento con el médico tan frecuentes como cada 3 a 6 meses durante al menos 2 años. Después de 2 años más o menos, la frecuencia será menor. En estas visitas su médico le preguntará sobre cualquier síntoma que presente y le hará un examen médico. Se le podrían hacer pruebas de sangre, exámenes rectales, anoscopias y estudios por imágenes (como tomografías computarizadas).

Enfrentar el cáncer y sobrellevar el tratamiento puede ser difícil, pero también puede ser el momento para que vea su vida de una manera diferente. Probablemente usted desea saber cómo puede contribuir a mejorar su salud. Llámenos al 1-800-227-2345 o hable con su equipo de atención médica del cáncer para averiguar qué cosas puede hacer para sentirse mejor.

Usted no puede cambiar el hecho de tener cáncer. Lo que puede cambiar es cómo vivir el resto de su vida, tomando decisiones saludables y sintiéndose tan bien como pueda.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos.html
2. [/content/](http://www.cancer.org/content/)
3. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/ostomias/colostomia.html
5. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos.html
6. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html
7. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/medicina-complementaria-y-alternativa.html
8. [/content/](http://www.cancer.org/content/)
9. www.cancer.org/content/cancer/es.html
10. www.cancer.org/content/cancer/es.html
11. <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

Adenocarcinoma: cáncer que empieza en las células glandulares que revisten ciertos órganos y que produce y libera sustancias en el cuerpo, como moco, jugos digestivos y otros líquidos.

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

Carcinoma: cáncer que empieza en la capa que reviste los órganos. La mayoría de los cánceres son carcinomas.

Colostomía: una abertura que se hace en la piel del abdomen a fin de formar una nueva ruta para la eliminación de las heces fecales (excremento). Se usa una bolsa pequeña para cubrir la abertura y recopilar las heces.

Endoscopia: estudio en el que se usa un tubo con un lente o una pequeña cámara de video en uno de sus extremos (llamado endoscopio) para ver el interior del cuerpo. Se puede usar para hacer una biopsia. Véase **biopsia**.

Ganglios linfáticos: pequeños sacos de tejido del sistema inmunitario en forma de fríjol que se encuentran por todo el cuerpo y que están conectados por los vasos linfáticos; también se les llama glándulas linfáticas.

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

Resección abdominoperineal: con frecuencia abreviada **resección AP** o **APR**. En esta cirugía se extirpa el ano, el recto y parte del colon (intestino grueso) Después de este procedimiento se requiere una colostomía permanente. Véase **colostomía**.

¿Cómo puedo aprender más?

Contamos con mucha más información para usted. Puede encontrarla en línea en www.cancer.org (www.cancer.org/es.html)⁹. 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: noviembre 13, 2017 Actualización más reciente:
noviembre 13, 2017

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>)¹¹.

cancer.org | 1.800.227.2345