

## **Cáncer de hígado - Opciones de Tratamiento** [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [2], 03/2014

**EN ESTA PÁGINA:** Aprenderá acerca de las diferentes formas que los médicos utilizan para tratar a personas con este tipo de cáncer. Para ver otras páginas, use el menú al costado de la pantalla.

Esta sección describe los tratamientos que son el estándar de atención (los mejores tratamientos comprobados disponibles) para el HCC. Al tomar decisiones relacionadas con el plan de tratamiento, también se aconseja a los pacientes que consideren la opción de participar en estudios clínicos. Un estudio clínico es un estudio de investigación para probar un nuevo enfoque al tratamiento, a fin de evaluar si este es seguro, eficaz y posiblemente mejor que el tratamiento estándar. Los estudios clínicos pueden probar dichos enfoques, como en el caso de un nuevo fármaco, una combinación nueva de tratamientos estándar o nuevas dosis de tratamientos actuales. Su médico puede ayudarlo a revisar todas las opciones de tratamiento. Para obtener más información, consulte las secciones [Estudios clínicos](#) [3] e [Últimas investigaciones](#) [4].

### **Panorama general del tratamiento**

En la atención para tratar el cáncer, a menudo trabajan juntos distintos tipos de médicos para crear un plan de tratamiento integral del paciente que combine distintos tipos de tratamientos. Esto se denomina [equipo multidisciplinario](#) [5] (en inglés).

Las opciones y recomendaciones de tratamiento dependen de varios factores:

- Si el cáncer se encuentra solamente en el hígado.
- Si el cáncer está solo en el área donde se inició o si se ha diseminado ampliamente por todo el hígado.
- Las preferencias del paciente y su estado de salud general.
- El daño en el área restante del hígado sin cáncer.

Cuando un tumor se detecta en un estadio temprano y el hígado del paciente funciona bien, el objetivo del tratamiento es tratar de eliminar el cáncer exitosamente. Su plan de atención también puede incluir tratamiento para síntomas y efectos secundarios, una parte importante de la atención para el cáncer. Cuando el cáncer de hígado se detecta en un estadio más avanzado o el hígado del paciente no funciona correctamente, el paciente y el médico deben hablar sobre

los objetivos de cada recomendación de tratamiento. En este punto, los objetivos del tratamiento pueden focalizarse en retardar el crecimiento del cáncer y aliviar los síntomas, a fin de mejorar la calidad de vida.

Las diversas opciones de tratamiento dirigido a la enfermedad pueden agruparse según si pueden eliminar por completo el cáncer o si su principal objetivo es prolongar la supervivencia del paciente, pero lo más probable es que no eliminen el cáncer. El primer grupo de tratamientos incluye trasplante, cirugía, ablación térmica e inyecciones percutáneas de alcohol. Por lo general, estos tratamientos se recomiendan cuando el tumor se ha detectado en un estadio temprano. Muchos médicos no usarán estos tratamientos si el tumor mide más de 5 cm.

A continuación se describen las opciones de tratamiento más frecuentes, tanto de las opciones de tratamientos dirigidos a la enfermedad, como aquellas que tienen como objetivo el manejo de los efectos secundarios y síntomas. Tómese el tiempo para conocer sus opciones de tratamiento y asegúrese de hacer preguntas si tiene dudas sobre cosas que no están claras. Además, hable acerca de los objetivos de cada tratamiento con su médico y lo que puede esperar mientras recibe el tratamiento. Obtenga más información sobre cómo tomar decisiones sobre el tratamiento [6] (en inglés).

## **Tratamientos dirigidos a la enfermedad cuyo objetivo es eliminar el HCC**

### **Cirugía**

La cirugía es la extirpación del tumor y del tejido circundante durante una operación. Es probable que este sea el tratamiento dirigido a la enfermedad más satisfactorio, particularmente para pacientes con tumores pequeños (que midan menos de 5 cm). Un cirujano oncólogo es un médico que se especializa en el tratamiento del cáncer a través de la cirugía.

Se pueden utilizar dos tipos de cirugía para tratar el HCC: La parte del hígado donde se encuentra el cáncer se puede extirpar mediante una hepatectomía o se puede realizar un trasplante de hígado. A continuación, se describen ambos procedimientos. Sin embargo, si el tumor se ha diseminado fuera del hígado o si el paciente tiene otras enfermedades graves, quizás la cirugía no sea una opción.

**Hepatectomía.** Cuando se extirpa una porción del hígado, la cirugía se denomina hepatectomía parcial. La hepatectomía se puede realizar únicamente si el cáncer se encuentra en una parte del hígado y si el hígado funciona bien. La sección restante del hígado asume las funciones de todo el hígado y puede volver a crecer hasta su tamaño normal al cabo de unas pocas semanas. La hepatectomía puede no ser factible si el paciente tiene cirrosis avanzada, aunque el tumor sea pequeño.

Los efectos secundarios de una hepatectomía pueden incluir dolor, debilidad y fatiga, así como insuficiencia hepática temporaria. El equipo de atención médica observará la aparición de signos de sangrado, infección, insuficiencia hepática u otros problemas que requieran tratamiento inmediato. Obtenga más información sobre la cirugía oncológica [7].

**Trasplante de hígado.** En ocasiones, se puede realizar un trasplante de hígado. Este procedimiento es posible solo cuando el cáncer no se ha diseminado fuera del hígado, se

encuentra el donante adecuado y se cumplen criterios muy específicos.

Después de un trasplante, se observará al paciente cuidadosamente para detectar signos de que el cuerpo podría estar rechazando el nuevo hígado o de que el tumor ha reaparecido. El paciente debe tomar medicamentos para prevenir el rechazo, y los fármacos pueden provocar efectos secundarios, como hinchazón de la cara, hipertensión o aumento del vello corporal.

El trasplante de hígado es un tratamiento particularmente eficaz para las personas con un tumor pequeño, ya que este procedimiento permite extirpar el tumor y el hígado dañado. Sin embargo, son pocos los donantes, y es posible que las personas a la espera de un trasplante de hígado deban aguardar mucho tiempo antes de que haya un órgano a su disposición. Durante este período de tiempo, la enfermedad puede empeorar. El centro de trasplante le indicará el tiempo de espera aproximado y las reglas que se aplican para determinar la prioridad de las personas en lista de espera.

### **Ablación térmica**

La ablación por radiofrecuencia (radiofrequency ablation, RFA) y la terapia con microondas utilizan calor para destruir las células cancerosas. Se puede administrar a través de la piel, por laparoscopia o durante una cirugía mientras el paciente está bajo sedantes.

### **Inyección percutánea de etanol**

La inyección percutánea de etanol utiliza alcohol que se inyecta directamente en el tumor hepático para destruirlo. Los efectos secundarios incluyen fiebre y dolor después del procedimiento, pero este, por lo general, es muy sencillo, seguro y particularmente eficaz en los tumores que midan menos de 3 cm. Sin embargo, si el alcohol sale del hígado, la persona podría tener un dolor breve pero intenso. Esta opción actualmente se usa con menos frecuencia y se ha reemplazado en gran medida por la ablación por radiofrecuencia (consulte más arriba).

### **Tratamientos dirigidos a la enfermedad cuyo objetivo es mejorar la supervivencia**

Si el médico determina que el cáncer no se puede eliminar con una de las opciones de tratamiento mencionadas anteriormente, es posible que recomiende uno de los siguientes tratamientos para reducir el tumor y/o retardar el crecimiento del tumor. Si bien es más probable que estos tratamientos no eliminen el cáncer por completo, se ha demostrado que mejoran la supervivencia.

**Quimioembolización.** Es un tipo de tratamiento de quimioterapia, en el que se inyectan fármacos en la arteria hepática (similar a la infusión arterial hepática, consulte más abajo) y, luego, se bloquea el flujo de sangre de la arteria durante un breve período para que la quimioterapia permanezca en el tumor por un tiempo más prolongado. El bloqueo de la irrigación sanguínea al tumor también mata las células cancerosas. Dos estudios clínicos han proporcionado pruebas de que este tratamiento puede aumentar la supervivencia en algunos pacientes. Además de su uso como tratamiento primario para el HCC, la quimioembolización se puede utilizar para ralentizar el crecimiento del tumor en las personas en lista de espera para un trasplante de hígado.

**Radioterapia.** La radioterapia es el uso de radiografías u otras partículas con alta potencia para eliminar las células cancerosas. El médico que se especializa en administrar radioterapia para tratar el cáncer se denomina radioncólogo. Por lo general, un régimen (plan) de radioterapia consiste en una cantidad específica de tratamientos que se administran en un plazo determinado. La radioterapia de haz externo es radiación administrada desde una máquina fuera del cuerpo. La radioterapia con haz externo no se usa a menudo para los casos de HCC. Sin embargo, la radioterapia interna, que implica la colocación de cuentas radiactivas dentro de la arteria que irriga sangre al tumor de manera similar a la quimioembolización, se está usando cada vez más en los Estados Unidos (consulte más arriba).

Según el tipo de radioterapia que se use, su médico le explicará las formas para ayudar a proteger los demás órganos de la radiación durante el tratamiento y los efectos secundarios que se pueden esperar. Los efectos secundarios generales de la radioterapia pueden incluir fatiga, reacciones leves en la piel, malestar estomacal y deposiciones líquidas. La mayoría de los efectos secundarios desaparece poco tiempo después de finalizado el tratamiento. En el caso de la radioterapia interna, los efectos secundarios pueden incluir daño al estómago y los pulmones. Sin embargo, estos efectos secundarios generalmente se pueden evitar con medidas preventivas previas al tratamiento. Obtenga más información sobre la [radioterapia](#) [8].

**Terapia dirigida.** La terapia dirigida es un tratamiento que actúa sobre los genes y las proteínas específicas del cáncer o las condiciones del tejido que contribuyen a la proliferación y supervivencia del cáncer. Este tipo de tratamiento bloquea el crecimiento y la diseminación de las células cancerosas y, a la vez, limita el daño a las células sanas.

Estudios recientes demuestran que no todos los tumores tienen los mismos blancos. Para determinar cuál es el tratamiento más eficaz, su médico puede realizar estudios para identificar los genes, las proteínas y otros factores en su tumor. Como resultado, los médicos pueden encontrar el tratamiento más eficaz que mejor se adapte a cada paciente, siempre que sea posible. Además, se están realizando muchos estudios de investigación para obtener más información sobre objetivos moleculares específicos y tratamientos nuevos dirigidos a ellos. Obtenga más información sobre [tratamientos dirigidos](#) [9].

Para el HCC, los fármacos antiangiogénicos son la terapia dirigida más frecuente. La [terapia antiangiogénica](#) [9] se centra en detener la angiogénesis, que es el proceso de formación de vasos sanguíneos nuevos. Dado que un tumor necesita los nutrientes transportados por los vasos sanguíneos para crecer y diseminarse, el objetivo de las terapias antiangiogénicas es "matar de hambre" al tumor. Esta es una de las formas en las que se cree que actúa el sorafenib (Nexavar). El sorafenib es uno de los tratamientos para el HCC avanzado que no puede extirparse por completo con cirugía. Se administra por vía oral (por la boca). Hable con su médico acerca de los posibles efectos secundarios de un medicamento específico y cómo se pueden manejar. Los efectos secundarios del sorafenib incluyen diarrea y ciertos problemas cutáneos.

### **Otras opciones de tratamiento**

**Quimioterapia.** La quimioterapia es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas, generalmente al inhibir su capacidad para proliferar y dividirse. La quimioterapia es administrada

por un oncólogo clínico, un médico que se especializa en el tratamiento del cáncer con medicamentos. Un régimen de quimioterapia normalmente consiste en una cantidad específica de ciclos que se administran en un plazo de tiempo determinado. Un paciente puede recibir un medicamento por vez o combinaciones de fármacos al mismo tiempo. La quimioterapia para el HCC se puede administrar de las dos maneras que se describen a continuación:

- **Tratamiento de quimioterapia sistémica:** La quimioterapia sistémica se administra a través del torrente sanguíneo para que alcance las células cancerosas de todo el cuerpo. La quimioterapia sistémica se administra generalmente a través de un tubo que se coloca por vía intravenosa (IV) y por medio de una aguja que se inyecta en una vena, pero también puede ser administrada mediante un comprimido o una cápsula que se traga (por vía oral).
- **Tratamiento de quimioterapia regional.** Se coloca quirúrgicamente una pequeña bomba en el cuerpo para administrar la quimioterapia directamente en los vasos sanguíneos que irrigan el tumor.

Actualmente, la quimioterapia se usa cada vez menos para tratar el HCC. Los efectos secundarios de la quimioterapia dependen de la persona y la dosis utilizada, pero pueden incluir náuseas y vómitos, caída del cabello, pérdida del apetito, diarrea, fatiga, recuentos sanguíneos bajos, sangrado o hematomas después de cortes o lesiones menores, entumecimiento y cosquilleo en las manos o los pies, dolores de cabeza, así como oscurecimiento de la piel y las uñas. Estos efectos secundarios, por lo general, suelen desaparecer una vez finalizado el tratamiento.

Obtenga más información sobre la [quimioterapia](#) [10] y la [preparación para el tratamiento](#) [11] (en inglés). Los medicamentos utilizados para tratar el cáncer se evalúan constantemente. A menudo, hablar con su médico es la mejor forma de obtener información sobre los medicamentos que le recetaron, su finalidad y los posibles efectos secundarios o las interacciones con otros medicamentos. Obtenga más información sobre sus medicamentos recetados en las [bases de datos de fármacos en las que se pueden realizar búsquedas](#) [12] (en inglés).

**Criocirugía.** Este tratamiento utiliza frío extremo para congelar y matar las células cancerosas.

**Infusión arterial hepática.** La infusión arterial hepática utiliza un medicamento contra el cáncer que se inyecta en un catéter colocado en la arteria más importante que irriga el hígado. Este tratamiento es un tipo de quimioterapia, pero no tiene tantos efectos secundarios.

**Inmunoterapia.** La inmunoterapia, también llamada terapia biológica, está diseñada para estimular las defensas naturales del cuerpo para combatir el cáncer. Utiliza materiales producidos por el cuerpo o fabricados en un laboratorio para mejorar, identificar o restaurar la función del sistema inmunitario. Los efectos secundarios de la terapia biológica son similares a los de la gripe, e incluyen fatiga, fiebre, escalofríos, dolor muscular y dolor de cabeza. Obtenga más información sobre la [inmunoterapia](#) [13].

Además de las opciones de tratamiento antes descritas, el médico puede sugerir que el paciente se inscriba en un [estudio clínico](#) [3], que es un estudio de investigación que evalúa tratamientos nuevos.

## **Cómo obtener atención de los síntomas y efectos secundarios**

A menudo, el cáncer y su tratamiento causan efectos secundarios. Además del tratamiento para retardar, detener o eliminar el cáncer, un aspecto importante de la atención para tratar el cáncer es aliviar los síntomas y los efectos secundarios de la persona. Este método se denomina cuidados paliativos o atención de apoyo e incluye brindar apoyo al paciente con sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

Los cuidados paliativos pueden ayudar a una persona en cualquier estadio de la enfermedad. A menudo, las personas reciben tratamiento contra el cáncer y tratamiento para aliviar los efectos secundarios al mismo tiempo. De hecho, los pacientes que reciben ambos tratamientos, a menudo, tienen síntomas menos graves, mejor calidad de vida e informan que están más satisfechos con el tratamiento.

Los tratamientos paliativos son muy variados y a menudo incluyen medicamentos, cambios alimenticios, técnicas de relajación y otras terapias. Usted también puede recibir tratamientos paliativos similares a los utilizados para eliminar el cáncer, como quimioterapia, cirugía y radioterapia. Hable con su médico acerca de los objetivos de cada tratamiento en su plan de tratamiento.

Antes de comenzar el tratamiento, hable con su equipo de atención médica sobre los posibles efectos secundarios de su plan de tratamiento específico y las opciones de atención de apoyo. Asimismo, durante y después del tratamiento, asegúrese de informar a su médico o a otro miembro del equipo de atención médica si usted está teniendo un problema, de modo que pueda abordarse tan pronto como sea posible. Obtenga más información sobre los cuidados paliativos [14].

## **HCC metastásico**

Si el cáncer se ha diseminado a otros lugares del cuerpo, se denomina cáncer metastásico. Se aconseja a las personas con este diagnóstico que hablen con médicos experimentados en el tratamiento de este estadio del cáncer, dado que puede haber diferentes opiniones respecto del mejor plan de tratamiento. Obtenga más información sobre la búsqueda de una segunda opinión [15] (en inglés) antes de comenzar el tratamiento, a fin de estar tranquilo con el plan de tratamiento elegido. Este análisis puede incluir los estudios clínicos [3] que evalúen nuevos tratamientos.

Su equipo de atención médica puede recomendar un plan de tratamiento que incluya una combinación de quimioterapia (incluido el sorafenib; consulte la sección Terapia dirigida más arriba), radioterapia y/u otras opciones. En este estadio, el objetivo del tratamiento no es habitualmente curar el cáncer sino retardar su crecimiento. La atención de apoyo también será importante para ayudar a aliviar los síntomas y los efectos secundarios.

Para la mayoría de las pacientes, recibir un diagnóstico de cáncer metastásico es muy estresante y, a veces, difícil de sobrellevar. Se aconseja a los pacientes y a sus familias que hablen acerca de cómo se están sintiendo con médicos, personal de enfermería, trabajadores sociales u otros miembros del equipo de atención médica. También puede ser útil hablar con

otros pacientes, incluso a través de un grupo de apoyo.

## **Remisión y la posibilidad de recurrencia**

Una remisión sucede cuando el cáncer no puede detectarse en el cuerpo y no hay síntomas. Esto también puede denominarse *sin evidencia de enfermedad?* (no evidence of disease, NED).

Una remisión puede ser temporal o permanente. Esta incertidumbre hace que muchos supervivientes se sientan preocupados o ansiosos con respecto a la reaparición del cáncer. Aunque muchas remisiones son permanentes, es importante hablar con su médico sobre la posibilidad de que el cáncer regrese. Comprender el riesgo de recurrencia y las opciones de tratamiento puede ayudar a que usted se sienta más preparado si, en efecto, el cáncer regresa. Obtenga más información sobre [cómo sobrellevar el miedo a la recurrencia](#) [16] (en inglés).

Si el cáncer regresa después del tratamiento original, recibe el nombre de cáncer recurrente. Puede reaparecer en el mismo lugar (recurrencia local), en las cercanías (recurrencia regional) o en otro lugar (recurrencia distante).

Si esto ocurre, comenzará nuevamente un ciclo de pruebas para obtener la mayor cantidad de información posible sobre la recurrencia, incluso para saber si el estadio del cáncer ha cambiado. Después de realizadas las pruebas, usted y su médico hablarán sobre las opciones de tratamiento. A menudo, el plan de tratamiento incluirá las terapias descritas anteriormente, como cirugía, quimioterapia y radioterapia, pero quizás se combinen de un modo diferente o se administren con una frecuencia diferente. Su médico también puede sugerir estudios clínicos que estén evaluando métodos nuevos para tratar este tipo de cáncer recurrente.

Las personas con cáncer recurrente a menudo sienten emociones, tales como incredulidad o temor. Se aconseja a los pacientes que hablen con su equipo de atención médica respecto de estos sentimientos y que consulten acerca de servicios de apoyo que los ayuden a sobrellevar la situación. Obtenga más información sobre [cómo afrontar la recurrencia del cáncer](#) [17] (en inglés).

## **Si el tratamiento falla**

Recuperarse del cáncer no siempre es posible. Si el tratamiento no es exitoso, la enfermedad puede denominarse cáncer avanzado o terminal.

Para muchas personas, este diagnóstico es estresante y es difícil hablar al respecto. Sin embargo, es importante que mantenga conversaciones abiertas y sinceras con su médico y el equipo de atención médica a fin de expresar sus sentimientos, preferencias e inquietudes. La función del equipo de atención médica es ayudar, y muchos de sus integrantes tienen habilidades, experiencia y conocimientos especiales para brindar apoyo a los pacientes y sus familiares. Asegurarse de que una persona esté físicamente cómoda y que no sienta dolor es extremadamente importante.

Los pacientes con cáncer avanzado y con una expectativa de vida inferior a los seis meses pueden considerar un tipo de atención paliativa llamada atención para enfermos terminales. Este tipo de cuidados está pensado para proporcionar la mejor calidad de vida posible para las

personas que están cerca de la etapa final de la vida. Se aconseja que usted y su familia piensen dónde estaría más cómodo: en el hogar, en el hospital o en un centro para enfermos terminales. El cuidado de enfermería y los equipos especiales pueden hacer que permanecer en el hogar sea una alternativa factible para muchas familias. Obtenga más información sobre la planificación de la atención para tratar el cáncer en etapa avanzada [18].

Después de la muerte de un ser querido, muchas personas necesitan apoyo para sobrellevar la pérdida. Obtenga más información sobre sufrimiento y pérdida [19] (en inglés).

*La siguiente sección ayuda a explicar los estudios clínicos, que son estudios de investigación. Use el menú al costado de la pantalla para seleccionar Acerca de los estudios clínicos, o puede seleccionar otra sección para continuar leyendo esta guía.*

---

**Links:**

- [1] <http://www.cancer.net/node/18086>
- [2] <http://www.cancer.net/about-us>
- [3] <http://www.cancer.net/node/18087>
- [4] <http://www.cancer.net/node/18090>
- [5] <http://www.cancer.net/node/24957>
- [6] <http://www.cancer.net/node/24582>
- [7] <http://www.cancer.net/node/18404>
- [8] <http://www.cancer.net/node/18407>
- [9] <http://www.cancer.net/node/18408>
- [10] <http://www.cancer.net/node/18406>
- [11] <http://www.cancer.net/node/24473>
- [12] <http://www.cancer.net/node/25369>
- [13] <http://www.cancer.net/node/18405>
- [14] <http://www.cancer.net/node/18376>
- [15] <http://www.cancer.net/node/25355>
- [16] <http://www.cancer.net/node/25241>
- [17] <http://www.cancer.net/node/25042>
- [18] <http://www.cancer.net/node/18341>
- [19] <http://www.cancer.net/node/25111>