

Cáncer de vesícula biliar - Opciones de tratamiento [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [2], 09/2014

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, utilice el menú ubicado al lado de la pantalla.

Esta sección describe los tratamientos que son el estándar de atención (los mejores tratamientos comprobados disponibles) para este tipo específico de cáncer. 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 evaluar un nuevo enfoque del tratamiento para analizar si es seguro, eficaz y posiblemente mejor que un tratamiento estándar. Los estudios clínicos pueden evaluar los enfoques como un nuevo medicamento, una nueva combinación de tratamientos estándar o nuevas dosis de las terapias actuales. Su médico puede ayudarlo a revisar todas las opciones de tratamiento. Para obtener más información, consulte las secciones [Estudios clínicos](#) [3] y [Últimas investigaciones](#) [4].

Panorama general del tratamiento

En la atención del 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 conoce como [equipo multidisciplinario](#) [5] (en inglés). En el caso del cáncer de vesícula biliar, el equipo de médicos puede incluir un gastroenterólogo, un cirujano, un oncólogo y un radiooncólogo.

A continuación, se describen las opciones de tratamiento más frecuentes para el cáncer de vesícula biliar. El cáncer de vesícula biliar puede tratarse con un tratamiento o más, entre los que se incluyen la cirugía, la quimioterapia o la radioterapia. Si se lo detecta en un estadio temprano, el cáncer de vesícula biliar tiene muchas más probabilidades de ser tratado con éxito.

Las recomendaciones y opciones de tratamientos dependen de varios factores, entre ellos, el tipo y estadio del cáncer, los efectos secundarios posibles, así como las preferencias del paciente y su estado de salud general. Su plan de atención también puede incluir tratamiento para los síntomas y los efectos secundarios, una parte importante de la atención del cáncer. Tómese el tiempo para conocer todas 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).

Cirugía

La cirugía es la extirpación del tumor y el tejido circundante durante una operación.

Un oncólogo cirujano es un médico que se especializa en el tratamiento del cáncer a través de la cirugía. Los siguientes tipos de cirugía se utilizan en el tratamiento cáncer de vesícula biliar.

Colecistectomía. También denominado colecistectomía simple, este procedimiento implica la extirpación de la vesícula. La colecistectomía ampliada consiste en la extirpación de la vesícula, una pulgada o más del tejido hepático que se encuentra al lado de la vesícula y todos los ganglios linfáticos de la región.

Extirpación radical de la vesícula. Este procedimiento implica la extirpación de la vesícula, una sección con forma de cuña del hígado cerca de la vesícula, el conducto colédoco, parte o todos los ligamentos entre el hígado y los intestinos y los ganglios linfáticos alrededor del páncreas, y los vasos sanguíneos cercanos.

Cirugía paliativa. En ocasiones, la cirugía puede ayudar a aliviar los síntomas causados por el cáncer de vesícula, aunque no se pueda extirpar el tumor. Por ejemplo, la cirugía puede aliviar la obstrucción de los conductos biliares o intestinos.

Los efectos secundarios dependerán del tipo específico de cirugía. Los pacientes se les recomienda hablar con su equipo de atención médica antes de la operación sobre qué esperar en su recuperación después de la cirugía. Obtenga más información sobre la [cirugía oncológica](#) [7].

Radioterapia

La radioterapia es el uso de rayos X de alta potencia u otras partículas para destruir las células cancerosas. El médico que se especializa en administrar radioterapia para tratar el cáncer se conoce como radioncólogo. El tipo más común de tratamiento de radiación para el cáncer de vesícula se denomina radioterapia con haz externo, que se aplica desde una máquina externa al cuerpo. Por lo general, un régimen (plan) de radioterapia consiste en una cantidad específica de tratamientos que se administran en un plazo determinado.

La radioterapia puede utilizarse antes de la cirugía para disminuir el tamaño del tumor, o después de la cirugía para destruir las células cancerosas restantes. En algunos casos, la radiación se aplica durante la cirugía, a fin de atacar directamente el área del tumor y proteger los demás órganos sanos de los efectos de la radioterapia tradicional. Este procedimiento se denomina radioterapia intraoperatoria, o IORT, por su sigla en inglés.

Los efectos secundarios de la radioterapia pueden incluir fatiga, reacciones leves en la piel, malestar estomacal, deposiciones líquidas y daño en las estructuras adyacentes, como el hígado o los intestinos. La mayoría de los efectos secundarios desaparece poco tiempo después de

finalizado el tratamiento. Obtenga más información sobre la [radioterapia](#) [8].

Quimioterapia

La quimioterapia es el uso de medicamentos 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.

La quimioterapia sistémica se administra a través del torrente sanguíneo para que alcance las células cancerosas de todo el cuerpo. Las formas más comunes para administrar la quimioterapia incluyen un tubo intravenoso (IV) colocado en una vena con una aguja o un comprimido o cápsula que se ingiere (por vía oral). Un régimen (plan) de quimioterapia, por lo general, consiste en una cantidad específica de ciclos que se administran en un plazo determinado. Un paciente puede recibir un fármaco por vez o combinaciones de diferentes fármacos al mismo tiempo.

La quimioterapia puede administrarse antes de la cirugía para disminuir el tamaño del tumor o después de la cirugía para destruir las células cancerosas restantes. También se puede combinar con radioterapia. La quimioterapia puede administrarse por vía oral o inyecciones. Los fármacos que se recomiendan normalmente incluyen gemcitabina (Gemzar) y fluorouracilo (5-FU) y cisplatino (Platinol). Los efectos secundarios de la quimioterapia dependen del paciente y de la dosis utilizada, pero pueden incluir fatiga, riesgo de infección, náuseas, vómitos, caída del cabello, pérdida del apetito y diarrea. Estos efectos secundarios, por lo general, suelen desaparecer una vez finalizado el tratamiento.

Obtenga más información sobre la [quimioterapia](#) [9] y la [preparación para el tratamiento](#) [10] (en inglés). Los medicamentos utilizados para tratar el cáncer se evalúan constantemente. A menudo, hablar con su médico es la mejor forma de obtener más 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 medicamentos en las que se pueden realizar búsquedas](#) [11]

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 enfoque se denomina cuidados paliativos o atención de apoyo, e incluye brindarle 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 suelen incluir medicamentos, cambios

alimenticios, técnicas de relajación y otras terapias. Usted también puede recibir tratamientos paliativos similares a los utilizados para eliminar el cáncer, como la 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 el tratamiento y después de este, asegúrese de informar a su médico o a otro integrante del equipo de atención médica si usted está experimentando un problema, de modo que pueda abordarse tan pronto como sea posible. Obtenga más información sobre cuidados paliativos [12].

Cáncer de vesícula biliar metastásico

Si el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo, se llama cáncer metastásico. Se aconseja a las pacientes con este diagnóstico que hablen con médicos experimentados en el tratamiento de este estadio del cáncer, puesto que quizás haya diferentes opiniones respecto del mejor plan de tratamiento. Obtenga más información sobre la búsqueda de una segunda opinión [13] (en inglés) antes de comenzar el tratamiento, para estar tranquilo con el plan de tratamiento elegido. Este debate puede incluir estudios clínicos [14].

Su equipo de atención médica puede recomendar un plan de tratamiento que incluya una combinación de cirugía, quimioterapia o radioterapia. La atención de apoyo también será importante para ayudar a aliviar los síntomas y los efectos secundarios.

Para la mayoría de los pacientes, el diagnóstico de cáncer metastásico es muy estresante y, a veces, difícil de sobrellevar. Se alienta a los pacientes y a sus familias a hablar acerca de cómo se están sintiendo con médicos, enfermeros, trabajadores sociales u otros integrantes del equipo de atención médica. También puede ser útil hablar con otros pacientes, incluido 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 [15] (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 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 otra pauta. 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 les ayuden a sobrellevar la situación. Obtenga más información sobre cómo afrontar la recurrencia del cáncer [16] (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.

Este diagnóstico es estresante y, para muchas personas, 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 cuidados paliativos llamado cuidados 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 recomienda 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 médica para tratar el cáncer en etapa avanzada [17].

Después de la muerte de un ser querido, muchas personas necesitan apoyo para sobrellevar la pérdida. Obtenga más información sobre sufrimiento y pérdida [18] (en inglés).

La próxima sección ayuda a explicar los estudios clínicos, que son estudios de investigación. Utilice el menú ubicado al lado 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/18170>

[2] <http://www.cancer.net/about-us>

[3] <http://www.cancer.net/es/node/18171>

[4] <http://www.cancer.net/es/node/18174>

- [5] <http://www.cancer.net/node/25356>
- [6] <http://www.cancer.net/node/24582>
- [7] <http://www.cancer.net/es/node/18404>
- [8] <http://www.cancer.net/es/node/18407>
- [9] <http://www.cancer.net/es/node/18406>
- [10] <http://www.cancer.net/node/24473>
- [11] <http://www.cancer.net/node/25369>
- [12] <http://www.cancer.net/es/node/18376>
- [13] <http://www.cancer.net/node/25355>
- [14] <http://www.cancer.net/es/node/18380>
- [15] <http://www.cancer.net/node/25241>
- [16] <http://www.cancer.net/node/25042>
- [17] <http://www.cancer.net/es/node/18341>
- [18] <http://www.cancer.net/node/25111>