

## **Efectos secundarios a largo plazo del tratamiento del cáncer** **[1]**

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

### **Mensajes clave:**

- Los tratamientos contra el cáncer pueden provocar efectos secundarios a largo plazo, denominados efectos tardíos.
- Los tipos de efectos tardíos que experimenta una persona varían en función de los tratamientos contra el cáncer que recibió.
- Todos los sobrevivientes de cáncer deberían recibir atención de seguimiento después del tratamiento para monitorear y manejar cualquier efecto tardío.

Un efecto tardío es un efecto secundario que se produce meses o años después del tratamiento contra el cáncer. Muchas personas que han recibido tratamiento contra el cáncer tienen riesgo de desarrollar efectos secundarios a largo plazo. Por este motivo, evaluar estos efectos y tratarlos es un aspecto importante de la atención para sobrevivientes.

### **Tipos de efectos tardíos**

Casi todos los tipos de tratamiento pueden provocar efectos tardíos, y estos son específicos del tratamiento que usted recibió. A continuación se describen algunos de los efectos tardíos más frecuentes. Si le preocupa un efecto tardío en particular, hable con su médico.

#### **Problemas de la cirugía.**

- Los sobrevivientes de linfoma de Hodgkin, en especial aquellos que recibieron el diagnóstico antes de 1988, en muchos casos, se sometieron a una cirugía para extirpar el bazo, por lo cual tienen un riesgo más alto de presentar infecciones graves debido a la función que cumple el bazo en el sistema inmunitario del cuerpo.
- Los sobrevivientes de cáncer de hueso y tejido blando pueden presentar efectos físicos y psicológicos por la pérdida de una extremidad o parte de ella, como dolor del miembro fantasma (sensación de dolor en la extremidad que se amputó). Obtenga más información sobre la [rehabilitación](#) [3], que puede ayudar a las personas a sobrellevar los cambios físicos

provocados por la cirugía.

- Los sobrevivientes de cáncer que se sometieron a una cirugía para extirpar los órganos diminutos con forma de frijol que ayudan a combatir las infecciones (ganglios linfáticos) o a radioterapia de los ganglios linfáticos pueden desarrollar linfedema [4], que consiste en una acumulación anormal de líquido linfático que provoca hinchazón y dolor.
- Es posible que los hombres a quienes se les extirparon los ganglios linfáticos cercanos al riñón, a la vejiga, a los testículos o al recto no puedan tener un hijo, lo cual se denomina infertilidad.

**Problemas cardíacos.** En la mayoría de los casos, estos son provocados por la radioterapia en el pecho y la quimioterapia, en especial si se usaron los fármacos doxorubicina (Adriamycin) y ciclofosfamida (Cytoxan, Neosar). Las personas que tienen 65 años o más, y aquellas que recibieron dosis más altas de quimioterapia tienen un riesgo más alto de tener problemas cardíacos, que pueden incluir inflamación del músculo cardíaco, problemas con la capacidad del corazón de bombear sangre (insuficiencia cardíaca congestiva) o enfermedad cardíaca.

Hable con su médico sobre realizar evaluaciones periódicas para detectar daño cardíaco si usted ha recibido estos tipos de tratamiento, dado que es posible que no experimente signos ni síntomas. Las pruebas de detección de daño cardíaco incluyen exámenes físicos y un electrocardiograma (EKG o ECG) y una ecocardiografía (también conocida como eco) [5] (en inglés). Todos los sobrevivientes de cáncer, en especial aquellos que recibieron tratamiento para linfoma de Hodgkin en la niñez, deben informar a su médico si tienen dolor torácico, ya que este puede ser un signo de problema cardíaco.

**Problemas pulmonares.** La quimioterapia y la radioterapia en el pecho pueden dañar los pulmones. Los sobrevivientes de cáncer que recibieron tanto quimioterapia como radioterapia pueden tener un riesgo más alto de presentar daño pulmonar. Algunos de los fármacos que tienen más probabilidad de provocar daño pulmonar incluyen la bleomicina (Blenoxane), la carmustina (BiCNU), la prednisona (varias marcas comerciales), la dexametasona (varias marcas comerciales) y el metotrexato (varias marcas comerciales). Los efectos tardíos pueden incluir lo siguiente:

- Un cambio en el funcionamiento de los pulmones.
- Engrosamiento de la membrana pulmonar.
- Inflamación de los pulmones.
- Dificultad para respirar.

Las personas con antecedentes de enfermedad pulmonar y los adultos mayores pueden tener otros problemas pulmonares.

**Problemas en el sistema endocrino (hormonal).** Algunos tipos de tratamiento contra el cáncer pueden afectar el sistema endocrino, que incluye las glándulas y otros órganos que son responsables de la producción de hormonas y la producción de óvulos o espermatozoides.

Por ejemplo, la extirpación quirúrgica de los ovarios de una mujer (ooforectomía), la quimioterapia, la terapia hormonal y la radioterapia en el área pélvica pueden provocar que una mujer deje de menstruar (menopausia) o experimente síntomas menopáusicos. Los síntomas de menopausia provocados por el tratamiento contra el cáncer pueden ser peores que los síntomas

de la menopausia natural, debido a que la disminución de hormonas se produce en forma rápida. Obtenga información sobre el [manejo de los síntomas menopáusicos](#) [6].

Las mujeres premenopáusicas que reciben terapia hormonal pueden tener períodos menstruales más ligeros y menos regulares, o dejar de tener períodos menstruales. Los períodos menstruales pueden reaparecer después del tratamiento en el caso de algunas mujeres más jóvenes, pero las mujeres que tienen más de 40 años tienen menos probabilidades de volver a tener períodos menstruales. Además, en algunos casos, si bien el tratamiento contra el cáncer no provoca inmediatamente menopausia, es posible que provoque que la menopausia comience antes de lo normal.

Además, los hombres con cáncer de próstata que reciben hormonoterapia o a los que se les extirpan los testículos pueden experimentar síntomas similares a los de la menopausia. Obtenga más información sobre el [manejo de los síntomas de carencia hormonal en hombres](#) [7].

Los hombres y las mujeres que reciben radioterapia en el área de la cabeza y el cuello pueden tener niveles más bajos de hormonas o cambios en la glándula tiroides, y tanto los hombres como las mujeres que reciben tratamiento que afecta el sistema endocrino tienen riesgo de presentar infertilidad temporal o permanente debido al tratamiento contra el cáncer. Obtenga más información sobre las preocupaciones de fertilidad y las maneras de preservar la fertilidad en hombres y mujeres que reciben tratamiento.

Los sobrevivientes de cáncer que tienen riesgo de presentar cambios hormonales debido al tratamiento deben realizarse análisis de sangre periódicos para medir los niveles hormonales.

**Problemas en los huesos, las articulaciones y el tejido blando.** Los sobrevivientes de cáncer que recibieron quimioterapia, medicamentos corticosteroides o terapia hormonal, particularmente aquellos que no están activos físicamente, pueden desarrollar adelgazamiento de los huesos (osteoporosis) o dolor articular.

Los sobrevivientes de cáncer pueden disminuir su riesgo de presentar osteoporosis si evitan los [productos del tabaco](#) [8], comen alimentos ricos en calcio y vitamina D, participan en [actividades físicas](#) [9] periódicamente y limitan la cantidad de [alcohol](#) [10] (en inglés) que beben. Obtenga más información sobre el [manejo de la osteoporosis](#) [11] (en inglés).

**Problemas en el cerebro, la médula espinal y los nervios.** La quimioterapia y la radioterapia pueden provocar efectos secundarios a largo plazo en el cerebro, la médula espinal y los nervios. Estos efectos tardíos incluyen los siguientes:

- Pérdida de la audición a causa de dosis altas de quimioterapia, en especial con fármacos como el cisplatino (Platinol).
- Mayor riesgo de accidente cerebrovascular para aquellos que recibieron dosis altas de radioterapia en la cabeza, generalmente, para tratar un tumor cerebral.
- [Efectos secundarios en el sistema nervioso](#) [12], como daño en los nervios que rodean al cerebro y la médula espinal ([neuropatía periférica](#) [13]).

Los sobrevivientes de cáncer deben someterse a exámenes físicos, pruebas de audición y radiografías periódicamente después de finalizar la quimioterapia o la radioterapia, a fin de

verificar la presencia de estos efectos tardíos.

**Problemas de aprendizaje, memoria y atención.** La quimioterapia y las dosis altas de radioterapia en la cabeza pueden provocar estos problemas en adultos y niños. Los sobrevivientes de cáncer que tienen alguno de estos problemas deben consultar a su médico. Obtenga más información sobre los problemas cognitivos [14].

**Problemas de salud dental y bucal y de visión.** Los sobrevivientes de cáncer pueden tener los siguientes problemas de salud dental y bucal [15] y de visión, de acuerdo con los tratamientos que recibieron:

- La quimioterapia puede afectar el esmalte dental y aumentar el riesgo de problemas dentales a largo plazo.
- La radioterapia de dosis altas en la cabeza y el área del cuello puede cambiar el desarrollo dental, causar enfermedad gingival y reducir la producción de saliva, lo que provoca sequedad bucal.
- Los corticosteroides pueden aumentar el riesgo de problemas en los ojos, como una opacificación del ojo que afecta la visión (cataratas).

Los sobrevivientes de cáncer deben programar citas periódicas con un dentista y un médico especialista en afecciones de los ojos (oftalmólogo), a fin de monitorear estos posibles efectos tardíos.

**Problemas digestivos.** La quimioterapia, la radioterapia y la cirugía pueden afectar qué tan bien una persona digiere la comida. Además, la cirugía o radioterapia en el área abdominal pueden provocar cicatrices en los tejidos, dolor a largo plazo (crónico) y problemas intestinales que afectan la digestión. Además, algunos sobrevivientes pueden tener diarrea crónica, lo que reduce la capacidad del cuerpo de absorber los nutrientes. Un nutricionista o un dietista pueden ayudar a tratar a las personas que no reciben la cantidad suficiente de nutrientes o que tienen bajo peso debido a una digestión deficiente.

**Dificultades emocionales.** Los sobrevivientes de cáncer, con frecuencia, experimentan una variedad de emociones positivas y negativas, incluidos alivio, sensación de gratitud por estar vivo, temor a la recurrencia [16] (en inglés), enojo [17] (en inglés), culpa [18] (en inglés), depresión [19], ansiedad [20] y aislamiento. Los sobrevivientes de cáncer, los cuidadores, la familia y los amigos también pueden experimentar trastorno de estrés postraumático [21] (en inglés), que consiste en un trastorno de ansiedad que puede surgir después de experimentar una situación extremadamente aterradora o potencialmente mortal.

La experiencia de cada persona después del tratamiento es diferente. Por ejemplo, algunos sobrevivientes deben luchar contra efectos emocionales negativos del cáncer, mientras que otros dicen que tienen una perspectiva renovada y positiva de la vida [22] (en inglés) debido al cáncer.

**Cáncer secundario.** Un cáncer secundario, ya sea un cáncer primario nuevo (un tipo diferente de cáncer) que se desarrolla después del tratamiento para el primer tipo de cáncer o un cáncer que se ha diseminado a otras partes del cuerpo diferentes del lugar donde se originó, puede desarrollarse como efecto tardío de los tratamientos previos contra el cáncer, tales como la

quimioterapia y la radioterapia. La quimioterapia y la radioterapia también pueden dañar las células madre de la médula ósea y aumentar las probabilidades de presentar mielodisplasia [23] (en inglés), que es un cáncer de la sangre en el que no se producen partes normales de la sangre o estas son anormales, o leucemia aguda [24]. Hable con su médico sobre maneras de reducir el riesgo de desarrollar un cáncer secundario y sobre los signos o síntomas a los que debe estar atento.

**Fatiga.** La fatiga es una sensación persistente de cansancio o agotamiento físico, emocional o mental. Es el efecto secundario más frecuente del tratamiento contra el cáncer, y algunos sobrevivientes de cáncer tienen fatiga por meses e incluso años después de terminar el tratamiento. Obtenga más información sobre la fatiga relacionada con el cáncer [25].

## Preguntas para hacer al médico

Solicite a su oncólogo la mayor cantidad de información posible acerca de los posibles efectos a largo plazo de su tratamiento contra el cáncer. De hecho, tal vez desee programar una cita especial para revisar el resumen de su tratamiento, que debe incluir información sobre su cáncer, su tratamiento contra el cáncer y su atención de seguimiento. ASCO ofrece formularios de resumen del tratamiento contra el cáncer [26] (en inglés) para almacenar esta información.

Plantéese la posibilidad de preguntarle lo siguiente a su médico:

- ¿Anotará usted o alguien de su consultorio qué tratamiento(s) recibí?
- ¿Tengo riesgo de experimentar efectos tardíos específicos?
- ¿Qué otros especialistas (como un cardiólogo o un endocrinólogo) debo consultar para monitorear los posibles efectos tardíos?
- ¿Debo estar atento a algún signo o síntoma de efectos tardíos?

## Más información

Sobrevivencia [27]

Efectos tardíos del cáncer infantil [28]

Temor a los efectos secundarios relacionados con el tratamiento [29] (en inglés)

Efectos secundarios [30]

---

### Links:

[1] <http://www.cancer.net/node/18372>

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

[3] <http://www.cancer.net/es/node/18373>

[4] <http://www.cancer.net/es/node/18332>

[5] <http://www.cancer.net/node/24509>

[6] <http://www.cancer.net/es/node/18350>

[7] <http://www.cancer.net/es/node/18349>

[8] <http://www.cancer.net/es/node/18378>

[9] <http://www.cancer.net/es/node/32061>

[10] <http://www.cancer.net/node/24981>

- [11] <http://www.cancer.net/node/29711>
- [12] <http://www.cancer.net/es/node/18325>
- [13] <http://www.cancer.net/es/node/32766>
- [14] <http://www.cancer.net/es/node/18342>
- [15] <http://www.cancer.net/es/node/32761>
- [16] <http://www.cancer.net/node/25241>
- [17] <http://www.cancer.net/node/24489>
- [18] <http://www.cancer.net/coping-and-emotions/managing-emotions/coping-guilt>
- [19] <http://www.cancer.net/es/node/30361>
- [20] <http://www.cancer.net/es/node/30356>
- [21] <http://www.cancer.net/node/24650>
- [22] <http://www.cancer.net/node/24649>
- [23] <http://www.cancer.net/node/31399>
- [24] <http://www.cancer.net/es/node/31352>
- [25] <http://www.cancer.net/es/node/18327>
- [26] <http://www.cancer.net/node/25394>
- [27] <http://www.cancer.net/es/node/18308>
- [28] <http://www.cancer.net/es/node/18370>
- [29] <http://www.cancer.net/node/24492>
- [30] <http://www.cancer.net/es/node/25911>