

CANCER DEL PANCREAS

El cáncer de páncreas es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del páncreas.

El páncreas es una glándula de aproximadamente seis pulgadas de largo con forma de pera delgada descansando de costado. El extremo más ancho del páncreas se denomina la cabeza, la sección media se denomina el cuerpo y el extremo delgado se denomina la cola. El páncreas se ubica detrás del estómago y adelante de la columna vertebral.

El páncreas cumple dos funciones principales en el cuerpo:

- Produce jugos que ayudan en la digestión (descomposición) de alimentos.
- Produce hormonas, como la insulina y el glucagón, que ayudan a controlar las concentraciones de azúcar en sangre. Ambas hormonas ayudan al cuerpo a utilizar y almacenar la energía obtenida de los alimentos.

Las células exocrinas del páncreas elaboran los jugos digestivos y las células endocrinas del páncreas elaboran las hormonas. Aproximadamente 95% de los cánceres del páncreas comienzan en las células exocrinas.

Fumar y antecedentes de salud pueden afectar el riesgo de padecer de cáncer del páncreas.

Cualquier cosa que aumenta el riesgo de contraer una enfermedad se llama factor de riesgo. Tener un factor de riesgo no significa que se va a padecer de cáncer; no tener un factor de riesgo no significa que se va a padecer de cáncer. Las personas que piensan que pueden estar en riesgo deben consultar esto con su médico. Los factores de riesgo para el cáncer de páncreas incluyen los siguientes aspectos:

- Fumar.
- Padecer de diabetes durante mucho tiempo.
- Pancreatitis crónica.
- Ciertas afecciones hereditarias, como la pancreatitis hereditaria, el síndrome de neoplasia endocrina múltiple tipo 1, el cáncer de colon sin poliposis hereditario (CCSPH; síndrome de Lynch), el síndrome de von Hippel-Lindau, la ataxia-telangiectasia, y el síndrome de melanoma familiar atípico con molas múltiples (FAMMM).

Entre los signos posibles de cáncer de páncreas se incluyen ictericia, dolor y pérdida de peso.

Estos y otros síntomas pueden ser ocasionados por el cáncer del páncreas. Otras afecciones pueden causar los mismos síntomas. Se debe consultar con un médico si se presenta alguno de los siguientes problemas:

- Ictericia (coloración amarillenta de la piel y el blanco de los ojos).
- Dolor en la parte superior o media del abdomen y la espalda.
- Pérdida de peso sin razón conocida.
- Pérdida de apetito.
- Fatiga.

El cáncer del páncreas es difícil de detectar (encontrar) y diagnosticar temprano.

El cáncer del páncreas es difícil de detectar y diagnosticar por las siguientes razones:

- No hay signos o síntomas perceptibles en los estadios tempranos del cáncer de páncreas.
- Los signos de cáncer del páncreas, cuando se presentan, son similares a los signos de muchas otras enfermedades.
- El páncreas está oculto detrás de otros órganos como el estómago, el intestino delgado, el hígado, la vesícula biliar, el bazo y los conductos biliares.

Para detectar (encontrar), diagnosticar y estadificar el cáncer de páncreas, se utilizan pruebas que examinan el páncreas.

El diagnóstico del cáncer de páncreas generalmente se realiza mediante pruebas y procedimientos que generan imágenes del páncreas y el área que lo rodea. El proceso utilizado para determinar si células cancerosas se diseminaron dentro y en torno del páncreas se llama estadificación. Las pruebas y los procedimientos para detectar, diagnosticar y estadificar el cáncer de páncreas habitualmente se realizan al mismo tiempo. Es importante conocer el estadio de la enfermedad y determinar si el cáncer de páncreas se puede extirpar por medio de cirugía a fin de planificar el tratamiento. Se pueden utilizar las siguientes pruebas y procedimientos:

- Examen físico y antecedentes: examen del cuerpo para chequear los signos generales de salud, incluso determinar si hay signos de enfermedad, como masas o cualquier otra cosa que no parezca habitual. También se anotan los antecedentes de los hábitos de salud, y las enfermedades y los tratamientos anteriores del paciente.
- Radiografía del tórax: radiografía de los órganos y huesos del interior del tórax. Un rayo X es un tipo de haz de energía que puede atravesar el cuerpo y plasmarse en una película que muestra una imagen de áreas del interior del cuerpo.
- Exploración por TC (exploración por TAC): procedimiento mediante el cual se toma una serie de imágenes detalladas del interior del cuerpo, desde ángulos diferentes. Las imágenes son creadas por una computadora conectada a una máquina de rayos X. Se puede inyectar un tinte en una vena o ingerirse a fin de que los órganos o los tejidos se destaquen más claramente. Este procedimiento también se llama tomografía computada, tomografía computarizada o tomografía axial computarizada. Una exploración por TC en espiral o helicoidal produce una serie de imágenes muy detalladas de áreas del interior del cuerpo mediante una máquina de rayos X que explora el cuerpo con un movimiento en espiral.
- IRM (imágenes por resonancia magnética): procedimiento para el que usa un imán, ondas de radio y una computadora para crear imágenes detalladas de áreas internas del cuerpo. Este procedimiento también se llama imágenes por resonancia magnética nuclear (IRMN).
- Exploración por TEP (exploración por tomografía con emisión de positrones): procedimiento para encontrar células de tumores malignos en el cuerpo. Se inyecta en una vena una cantidad pequeña de glucosa (azúcar) radiactiva. El explorador TEP rota alrededor del cuerpo y produce una imagen de los lugares del cuerpo que absorben la glucosa. Las células de tumores malignos tienen aspecto más brillante en la imagen porque son más activas y absorben más glucosa que las células normales.
- Ecografía endoscópica (EE): procedimiento en el cual se introduce un endoscopio en el cuerpo, por lo general, a través de la boca o el recto. Un endoscopio es un instrumento delgado en forma de tubo, con una luz y una lente para observar. Se usa una sonda colocada en el extremo del endoscopio para hacer rebotar ondas sonoras de alta energía (ultrasónicas) en los tejidos o los órganos internos y crear ecos. Los ecos forman una imagen de los tejidos del cuerpo que se llama sonograma. Este procedimiento también se llama endoecografía.
- Laparoscopia: procedimiento quirúrgico para observar los órganos del interior del abdomen y determinar si hay signos de enfermedad. Se realizan pequeñas incisiones (cortes) en la

pared del abdomen y se introduce un laparoscopio (tubo delgado, con iluminación) en una de las incisiones. Se pueden introducir otros instrumentos en la misma incisión o en otras para realizar procedimientos tales como extirpar órganos o tomar muestras de tejido para una biopsia.

- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE): procedimiento usado para tomar radiografías de los conductos (tubos) que transportan la bilis desde el hígado hasta la vesícula biliar y desde la vesícula biliar hasta el intestino delgado. A veces, algunos cánceres de páncreas pueden reducir la abertura de estos conductos y bloquear o reducir el flujo de la bilis, lo cual causa ictericia. Se introduce un endoscopio (tubo delgado con iluminación) a través de la boca, el esófago y el estómago hasta la primera parte del intestino delgado. Luego se introduce un catéter (un tubo más pequeño) a través del endoscopio hasta los conductos pancreáticos. Se inyecta un tinte a través del catéter hacia los conductos y se toma una radiografía. Si los conductos están bloqueados por un tumor, se puede insertar un tubo delgado en el conducto para desbloquearlo. Este tubo (o derivación) se puede dejar colocado para mantener el conducto abierto. También se pueden tomar muestras de tejido.
- Colangiografía transhepática percutánea (CTP): procedimiento que se usa para tomar una radiografía del hígado y los conductos biliares. Se inserta una aguja fina a través de la piel debajo de las costillas hacia el hígado. Se inyecta un tinte en el hígado o los conductos biliares y se toma una radiografía. Si se encuentra un bloqueo, se deja una sonda delgada y flexible en el hígado, que se llama derivación, para drenar la bilis hacia el intestino delgado o hacia una bolsa recolectora fuera del cuerpo. Esta prueba se lleva a cabo solamente si no se puede hacer una CPRE.
- Biopsia: extracción de células o tejidos para que un patólogo las pueda observar bajo un microscopio y verificar si hay signos de cáncer. Hay diferentes maneras de realizar una biopsia para el cáncer de páncreas. Se puede insertar una aguja fina en el páncreas durante una radiografía o ecografía para extraer células. También se puede extraer tejido durante una laparoscopia (incisión quirúrgica realizada en la pared del abdomen).

Ciertos factores afectan en el pronóstico (probabilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento.

El pronóstico (probabilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento dependen de los siguientes aspectos:

- Si el tumor se puede extirpar o no mediante cirugía.
- El estadio del cáncer (el tamaño del tumor y si el cáncer se diseminó fuera del páncreas hasta los tejidos cercanos o los ganglios linfáticos, o hasta otras partes en el cuerpo).
- La salud general del paciente.
- Si el cáncer recién se diagnosticó o recidivó (volvió).

El cáncer del páncreas se puede controlar solo si se detecta antes de su diseminación, cuando se puede extirpar por medio de cirugía. Si el cáncer se diseminó, la terapia paliativa puede mejorar la calidad de vida del paciente al controlar los síntomas y las complicaciones de la enfermedad.

Estadios del cáncer del páncreas

Las pruebas y los procedimientos para estadificar el cáncer de páncreas habitualmente se realizan al mismo tiempo que el diagnóstico.

El cáncer se disemina en el cuerpo de tres maneras.

Las tres maneras en que el cáncer se disemina en el cuerpo son las siguientes:

- A través del tejido. El cáncer invade el tejido normal que lo rodea.
- A través del sistema linfático. El cáncer invade el sistema linfático y circula por los vasos linfáticos hacia otros lugares del cuerpo.
- A través de la sangre. El cáncer invade las venas y los capilares, y circula por la sangre hasta otros lugares del cuerpo.

Cuando las células cancerosas se separan del tumor primario (original) y circulan a través de la linfa o la sangre hasta otros lugares del cuerpo, se puede formar otro tumor (secundario). Este proceso se llama metástasis. El tumor secundario (metastásico) es el mismo tipo de cáncer que el tumor primario. Por ejemplo, si el cáncer de mama se disemina hasta los huesos, las células cancerosas de los huesos son en realidad células de cáncer de mama. La enfermedad es cáncer metastásico de mama, no cáncer de hueso.

Se utilizan los siguientes estadios para el cáncer del páncreas:

Estadio 0 (carcinoma in situ)

En el estadio 0, se encuentran células anormales en el revestimiento del páncreas. Estas células anormales se pueden volver cancerosas y diseminarse hasta el tejido cercano normal. El estadio 0 también se llama carcinoma in situ.

Estadio I

En el estadio I, el cáncer ya se formó y se encuentra solo en el páncreas. El estadio I se divide en los estadios IA y IB según el tamaño del tumor.

- Estadio IA. El tumor tiene menos de dos centímetros.
- Estadio IB. El tumor mide más de dos centímetros.

Estadio II

En el estadio II, el cáncer se puede haber diseminado hasta el tejido y los órganos cercanos y se puede haber diseminado hasta los ganglios linfáticos cerca del páncreas. El estadio II se divide en estadios IIA y IIB según el lugar hasta donde se diseminó el cáncer.

- Estadio IIA. El cáncer se diseminó hasta los tejidos y órganos cercanos, pero no se diseminó hasta los ganglios linfáticos cercanos.
- Estadio IIB. El cáncer se diseminó hasta los ganglios linfáticos cercanos y se puede haber diseminado hasta los órganos y tejidos cercanos.

Estadio III

En el estadio III, el cáncer se diseminó hasta los vasos sanguíneos principales cerca del páncreas y se puede haber diseminado hasta los ganglios linfáticos cercanos.

Estadio IV

En el estadio IV, el cáncer puede ser de cualquier tamaño y se diseminó hasta órganos distantes como el hígado, el pulmón y la cavidad peritoneal. También se puede haber diseminado hasta los órganos y tejidos cerca del páncreas o hasta los ganglios linfáticos.

Cáncer del páncreas recidivante

El cáncer de páncreas recidivante es cáncer que recidivó (volvió) después de haber sido tratado. El cáncer puede reaparecer en el páncreas o en otras partes del cuerpo.

Aspectos generales de las opciones de tratamiento

Hay diferentes tipos de tratamiento disponibles para los pacientes de cáncer de páncreas. Algunos tratamientos son estándar (el tratamiento actualmente usado) y otros se encuentran en evaluación en ensayos clínicos. Un ensayo clínico de un tratamiento es un estudio de investigación que procura mejorar los tratamientos actuales u obtener información sobre tratamientos nuevos para pacientes de cáncer. Cuando los ensayos clínicos muestran que un tratamiento nuevo es mejor que el tratamiento estándar, el tratamiento nuevo se puede convertir en el tratamiento estándar. Los pacientes deberían pensar en participar en un ensayo clínico. Algunos ensayos clínicos están abiertos solo para pacientes que no han comenzado un tratamiento.

Se utilizan cinco tipos de tratamiento estándar:

Cirugía

Se puede usar uno de los siguientes tipos de cirugía para extirpar el tumor:

- Procedimiento de Whipple: procedimiento quirúrgico para extirpar la cabeza del páncreas, la vesícula biliar, parte del estómago, parte del intestino delgado y el conducto biliar. Se deja una porción suficiente del páncreas como para que elabore jugos digestivos e insulina.
- Pancreatectomía total: con esta operación se extirpa todo el páncreas, parte del estómago, parte del intestino delgado, el conducto biliar común, la vesícula biliar, el bazo y los ganglios linfáticos cercanos.
- Pancreatectomía distal: se extirpa el cuerpo y la cola del páncreas y, generalmente, el bazo.

Si el cáncer se diseminó y no se puede extirpar, es posible recurrir a los siguientes tipos de cirugía paliativa para aliviar los síntomas:

- Derivación biliar quirúrgica: si el cáncer bloquea el intestino delgado y se está acumulando bilis en la vesícula biliar, se puede realizar una derivación biliar. Durante esta operación, el médico cortará la vesícula biliar o el conducto biliar y lo coserá al intestino delgado a fin de crear una vía nueva alrededor del área bloqueada.
- Colocación de cánula endoscópica: si el tumor bloquea el conducto biliar, se puede realizar una cirugía para colocar una cánula (tubo delgado) a fin de drenar la bilis que se acumuló en el área. El médico puede colocar la cánula por medio de un catéter que drena fuera del cuerpo o la cánula puede circundar el área bloqueada y drenar la bilis al intestino delgado.
- Derivación gástrica: si el tumor bloquea el flujo de alimentos desde el estómago, el estómago se puede coser directamente al intestino delgado de manera que el paciente pueda continuar alimentándose normalmente.

Radioterapia

La radioterapia es un tratamiento para el cáncer para el que se utilizan rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para destruir células cancerosas o impedir que crezcan. Hay dos tipos de radioterapia. La radioterapia externa utiliza una máquina fuera del cuerpo que envía radiación al cáncer. La radioterapia interna utiliza una sustancia radiactiva sellada en agujas, semillas, cables o catéteres que se colocan directamente en el cáncer o cerca del mismo. La forma de administración de la radioterapia dependerá del tipo y del estadio del cáncer que está siendo tratado.

Quimioterapia

La quimioterapia es un tratamiento para el cáncer para el que se usan medicamentos para interrumpir el crecimiento de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o impidiendo su multiplicación. Cuando la quimioterapia se toma por boca o se inyecta en una vena o músculo, los medicamentos ingresan en el torrente sanguíneo y pueden llegar a las células cancerosas de todo el cuerpo (quimioterapia sistémica). Cuando la quimioterapia se coloca directamente en el líquido cefalorraquídeo, un órgano o la cavidad corporal como el abdomen, los medicamentos afectan principalmente las células cancerosas de esas áreas (quimioterapia regional). La quimioterapia combinada es un tratamiento para el que se usa más de un medicamento contra el cáncer. La forma en que se administra la quimioterapia depende del tipo y el estadio del cáncer que se está tratando.

Terapia de quimiorradiación

Para la terapia de quimiorradiación se combina la quimioterapia con la radioterapia para aumentar los efectos de ambos tratamientos.

Terapia dirigida

La terapia dirigida es un tipo de tratamiento para el que se usan medicamentos y otras sustancias para identificar y atacar células cancerosas específicas sin dañar las células normales. Los inhibidores de la tirosina cinasa (ITC) son medicamentos que se usan en la terapia dirigida que bloquean las señales que los tumores necesitan para crecer. El erlotinib es un tipo de ITC que se usa para tratar el cáncer de páncreas.

Hay tratamientos para el dolor causado por el cáncer de páncreas.

Se puede presentar dolor cuando el tumor presiona los nervios u otros órganos cerca del páncreas. Cuando los medicamentos contra el dolor no son suficientes, hay tratamientos que actúan sobre los nervios del abdomen para aliviar el dolor. El médico puede inyectar medicamentos en el área que rodea los nervios afectados o puede cortar los nervios para bloquear la sensación de dolor. La radioterapia, con quimioterapia o sin ella, también puede ayudar a aliviar el dolor al reducir el tamaño del tumor.

Los pacientes con cáncer de páncreas tienen necesidades nutricionales especiales.

La cirugía para extirpar el cáncer puede interferir en la elaboración de las enzimas pancreáticas que ayudan a digerir los alimentos. Como resultado, los pacientes pueden tener problemas para que el cuerpo digiera los alimentos y absorba los nutrientes. Para prevenir la desnutrición, el médico puede recetar medicamentos para reemplazar estas enzimas.

Terapia biológica

La terapia biológica es un tratamiento que hace uso del sistema inmunitario del paciente para combatir el cáncer. Las sustancias elaboradas por el cuerpo o producidas en un laboratorio se utilizan para reforzar, dirigir o restaurar las defensas naturales del cuerpo contra el cáncer. Este tipo de tratamiento contra el cáncer también se llama bioterapia o inmunoterapia.

Pueden necesitarse pruebas de seguimiento.

Algunas de las pruebas que se usaron para diagnosticar el cáncer o para determinar el estadio del cáncer se pueden repetir. Algunas pruebas se repiten para asegurarse que el tratamiento es eficaz. Las decisiones acerca de seguir, cambiar o suspender el tratamiento se pueden basar en los resultados de estas pruebas. Esto a veces se llama reestadificación.

Algunas de las pruebas se seguirán repitiendo esporádicamente después de terminar el tratamiento. Los resultados de estas pruebas pueden mostrar si la afección cambió o si el cáncer recidivó (volvió). Estas pruebas a veces se llaman pruebas de seguimiento o exámenes médicos.