

CANCER PRIMARIO DEL HIGADO EN ADULTOS

HEPATOMA

El cáncer primario del hígado en adultos es una enfermedad por la cual se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del hígado.

El hígado es uno de los órganos más grandes del cuerpo. Tiene cuatro lóbulos y ocupa la sección superior derecha del abdomen adentro de la caja torácica. El hígado tiene muchas funciones importantes, incluso las siguientes:

- Filtración de sustancias dañinas en la sangre para que puedan ser transportadas desde el cuerpo hasta la materia fecal y la orina.
- Producción de bilis para ayudar la digestión de las grasas provenientes de los alimentos.
- Almacenamiento de glicógeno (azúcar) el cual es utilizado por el cuerpo para obtener energía.

Este sumario se refiere al tratamiento del cáncer primario de hígado (cáncer que empieza en el hígado). El tratamiento del cáncer de hígado metastásico, que es cáncer que empieza en otras partes del cuerpo y se disemina hasta el hígado, no se analiza en este sumario. El cáncer primario del hígado se puede presentar tanto en adultos como en niños. Sin embargo, el tratamiento para los niños es diferente al tratamiento para los adultos.

Padecer de hepatitis o cirrosis puede afectar el riesgo de padecer de cáncer primario del hígado en los adultos.

Cualquier cosa que aumenta el riesgo de padecer de una enfermedad se llama factor de riesgo. Tener un factor de riesgo no significa que se padecerá de cáncer; no tener un factor de riesgo no significa que no se padecerá de cáncer. Las personas que piensan que están en riesgo deberán conversarlo con su médico. Los factores de riesgo posibles para el cáncer primario del hígado en adultos son los siguientes:

- Padecer de hepatitis B o hepatitis C.
- Tener un familiar cercano con hepatitis B y cáncer de hígado.
- Padecer de cirrosis.
- Consumir alimentos contaminados con aflatoxina (veneno de un hongo que puede crecer en alimentos, como granos y frutos secos, que no se almacenaron correctamente).
- Obesidad.

Entre los signos posibles de cáncer primario de hígado en adultos se incluyen una masa o dolor en el costado derecho.

Estos síntomas pueden ser producidos por la hinchazón del hígado. Estos y otros síntomas pueden ser causados por cáncer primario de hígado en adultos u otras afecciones. Se debe consultar con un médico si se presenta cualquiera de los siguientes problemas:

- Una masa dura en el costado derecho justo debajo de la cavidad torácica.
- Malestar en la parte superior del abdomen del lado derecho.

- Dolor alrededor del omóplato derecho.
- Ictericia (color amarillento de la piel y la parte blanca de los ojos).
- Cansancio inusual.
- Náuseas.
- Pérdida del apetito.

Para detectar (encontrar) y diagnosticar el cáncer primario de hígado en adultos, se utilizan pruebas que examinan el hígado y la sangre.

Se pueden utilizar las siguientes pruebas y procedimientos:

- Examen físico y antecedentes: examen del cuerpo para verificar el estado general de salud e identificar cualquier signo de enfermedad como masas o cualquier otra cosa que parezca inusual. También se anotan datos sobre los hábitos de salud del paciente, y las enfermedades y tratamientos anteriores.
- Prueba sérica de marcadores tumorales: procedimiento mediante el cual se examina una muestra de sangre para medir las cantidades de ciertas sustancias liberadas a la misma por los órganos, tejidos o células tumorales del cuerpo. Ciertas sustancias están relacionadas con tipos específicos de cáncer cuando se encuentran en concentraciones altas en la sangre. Estas se llaman marcadores tumorales. Un aumento en la concentración de alfafetoproteína (AFP) en la sangre puede ser un signo de cáncer del hígado. Otros cánceres y ciertas afecciones no cancerosas, como la cirrosis y la hepatitis, también pueden aumentar las concentraciones de AFP.
- Pruebas de la función hepática: procedimiento para el que se analiza una muestra de sangre para medir las cantidades de ciertas sustancias liberadas por el hígado en la sangre. Una cantidad más alta que la normal de una sustancia puede ser un signo de cáncer de hígado.
- Exploración por TC (exploración por TAC): procedimiento mediante el cual se toma una serie de imágenes detalladas de áreas internas del cuerpo, desde ángulos diferentes. Las imágenes son creadas por una computadora conectada a una máquina de rayos X. Se puede inyectar o dar de beber un tinte para ayudar a que los órganos o los tejidos se destaquen más claramente. Este procedimiento también se llama tomografía computada, tomografía computadorizada o tomografía axial computarizada. Una exploración por TC en espiral o una TC helicoidal permiten obtener una serie de imágenes muy detalladas de áreas del interior del cuerpo mediante una máquina de rayos X que explora el cuerpo en un camino en espiral.
- IRM (imágenes por resonancia magnética): procedimiento para el que se utiliza 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). Para crear imágenes detalladas de los vasos sanguíneos del hígado o cercanos al hígado, se inyecta un tinte en una vena. Este procedimiento se llama ARM (angiografía por resonancia magnética).
- Ecografía: procedimiento por el cual se rebotan ondas sonoras de alta energía en tejidos u órganos internos y se crean ecos. Los ecos forman una imagen de los tejidos corporales que se llama ecograma. La imagen se puede imprimir y observar más tarde.
- Laparoscopia: procedimiento quirúrgico para estudiar los órganos de adentro del abdomen a fin de detectar signos de enfermedad. Se realizan incisiones (cortes) pequeñas en la pared abdominal y se introduce un laparoscopio (un tubo delgado con iluminación) en una de las incisiones. Se pueden introducir otros instrumentos a través de la misma u otras incisiones para llevar a cabo procedimientos como la extirpación de órganos o la toma de muestras de tejidos para una biopsia.
- Biopsia: extracción de células o tejidos para que un patólogo los observe bajo un microscopio y determine la presencia de signos de cáncer. La muestra se puede tomar con una aguja fina que se introduce en el hígado durante una radiografía o ecografía. Esto se

llama una biopsia por aspiración con aguja fina (AAF). La biopsia se puede realizar durante una laparoscopia.

Ciertos factores afectan 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:

- El estadio del cáncer (el tamaño del tumor, si afecta al hígado de manera total o parcial, o si se diseminó hacia otros lugares en el cuerpo).
- El funcionamiento del hígado.
- La salud general del paciente, incluso si hay cirrosis del hígado.

En el pronóstico también influyen las concentraciones de alfafetoproteína (AFP).

Estadios del cáncer primario del hígado en adultos

Después de diagnosticarse el cáncer primario de hígado en adultos, se realizan pruebas para determinar si las células cancerosas se diseminaron adentro del hígado o hacia otras partes del cuerpo.

El proceso que se utiliza para determinar si el cáncer se diseminó adentro del hígado o hasta otras partes del cuerpo se llama estadificación. La información obtenida en el proceso de estadificación determina el estadio de la enfermedad. Es importante conocer el estadio a fin de planificar el tratamiento. En el proceso de estadificación se pueden utilizar las siguientes pruebas y procedimientos:

- Exploración por TC (exploración por TAC): procedimiento mediante el cual se toma una serie de imágenes detalladas de áreas internas del cuerpo, como el pecho, abdomen, y la pelvis, 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 se ingiere para ayudar a que los órganos o tejidos aparezca más claramente. Este procedimiento también se llama tomografía computada, tomografía computadorizada o tomografía axial computarizada.
- IRM (imágenes por resonancia magnética): procedimiento para el que se utiliza 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 con tomografía por 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 con TEP rota alrededor del cuerpo y toma 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.
- 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 (un tubo delgado, con iluminación) en una de las incisiones. Se pueden insertar otros instrumentos en la misma incisión o en otras para realizar procedimientos tales como extirpar órganos o tomar muestras de tejido para hacer una biopsia.

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 primario de hígado en adultos:

Estadio I

En el estadio I, hay un tumor que no se diseminó hasta los vasos sanguíneos cercanos.

Estadio II

En el estadio II, se encuentra uno de los siguientes casos:

- Hay un tumor que se diseminó hasta los vasos sanguíneos; o cercanos.
- Hay más de un tumor y ninguno mide más de cinco centímetros.

Estadio III

El estadio III se subdivide en estadio IIIA, IIIB y IIIC.

- En el estadio IIIA, se encuentra uno de los siguientes casos:
 - Hay más de un tumor que mide más de cinco centímetros.
 - Hay un tumor que se diseminó hasta una rama principal de vasos sanguíneos cercanos al del hígado.
- En el estadio IIIB, hay uno o más tumores de cualquier tamaño que:
 - Se diseminaron hasta los órganos cercanos, pero no a la vesícula biliar.
 - Atravesaron el revestimiento de la cavidad peritoneal.
- En el estadio IIIC, el cáncer se diseminó hasta los ganglios linfáticos cercanos.

Estadio IV

En el estadio IV, el cáncer se diseminó más allá del hígado hasta otros lugares del cuerpo, como los huesos o los pulmones. Los tumores pueden ser de cualquier tamaño y también pueden haberse diseminado hasta los vasos sanguíneos o los ganglios linfáticos cercanos.

El cáncer primario de hígado en adultos también se agrupa según el modo en que se puede tratar el cáncer. Hay tres grupos de tratamiento:

Localizado resecable

El cáncer se encuentra solamente en el hígado, no se diseminó y se puede extirpar completamente con cirugía.

Localizado y localmente avanzado no resecable

El cáncer se encuentra solamente en el hígado y no se diseminó, pero no se puede extirpar completamente con cirugía.

Avanzado

El cáncer se diseminó por todo el hígado o hacia otras partes del cuerpo, como los pulmones y los huesos.

Cáncer primario de hígado en adultos recidivante

El cáncer primario de hígado en adultos recidivante es cáncer que recidivó (volvió) después del tratamiento. El cáncer puede volver al hígado o a otras partes del cuerpo.

Aspectos generales de las opciones de tratamiento

Hay diferentes tipos de tratamiento disponibles para los pacientes de cáncer primario de hígado en adultos. 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

Para tratar el cáncer de hígado, se pueden utilizar los siguientes tipos de cirugía:

- Criocirugía: tratamiento para el que se utiliza un instrumento para congelar y destruir tejido anormal, como carcinoma in situ. Este tipo de tratamiento también se llama crioterapia. El médico puede utilizar una sonda de ecografía para guiar el instrumento.
- Hepatectomía parcial: extirpación de la parte del hígado donde se encuentra el cáncer. La parte extirpada puede ser una cuña de tejido, un lóbulo completo o una porción más grande del hígado, junto con parte del tejido sano que la rodea. El tejido hepático restante se hace cargo de las funciones del hígado.
- Hepatectomía total y trasplante de hígado: extirpación de todo el hígado y reemplazo con un hígado donado sano. Se puede realizar un trasplante de hígado cuando la enfermedad se localiza en el hígado solamente y se puede encontrar un hígado donado. Si el paciente debe esperar para recibir un hígado donado, se administra otro tratamiento de acuerdo con la necesidad.
- Ablación por radiofrecuencia: uso de una sonda especial con electrodos pequeños que destruyen células cancerosas. Algunas veces la sonda se introduce directamente a través de

la piel y solo se necesita anestesia local. En otros casos, la sonda se introduce a través de una incisión en el abdomen. Esto se realiza en el hospital con anestesia general.

Radioterapia

La radioterapia es un tratamiento de cáncer que utiliza rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para destruir células cancerosas o impedir que crezcan. La radioterapia se administra de diferentes modos:

- La radioterapia externa utiliza una máquina fuera del cuerpo que envía radiación hacia el 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.
- Se pueden administrar medicamentos que se llaman radiosensibilizadores junto con la radioterapia para lograr que las células se vuelvan más sensibles a la radioterapia.
- La radioterapia se puede administrar al tumor junto con unos anticuerpos radiomarcados conocidos como radiosensibilizadores. Las sustancias radiactivas se unen a los anticuerpos producidos en el laboratorio. Estos anticuerpos, que se dirigen a las células tumorales, se inyectan en el cuerpo y las células cancerosas se destruyen con la sustancia radiactiva.

La forma en que se administra la radioterapia depende del tipo y el estadio del cáncer que se está tratando.

Quimioterapia

La quimioterapia es un tratamiento de cáncer que utiliza medicamentos para interrumpir el crecimiento de las células cancerosas, mediante su destrucción o impidiendo su multiplicación. Cuando la quimioterapia se administra oralmente o se inyecta en una vena o músculo, los medicamentos ingresan al torrente sanguíneo y afectan a células cancerosas de todo el cuerpo (quimioterapia sistémica). Cuando la quimioterapia se coloca directamente en el líquido cefalorraquídeo, un órgano o una cavidad corporal como el abdomen, los medicamentos afectan principalmente células cancerosas en esas áreas (quimioterapia regional).

La quimioterapia regional se suele utilizar para tratar el cáncer de hígado. Se puede colocar en el cuerpo una bomba pequeña que contiene medicamentos contra el cáncer. La bomba envía los medicamentos directamente hasta vasos sanguíneos que van al tumor.

Otro tipo de quimioterapia regional es la quimioembolización de la arteria hepática. El medicamento contra el cáncer se inyecta en la arteria hepática a través de un catéter (tubo delgado). El medicamento se combina con una sustancia que bloquea la arteria y corta el flujo de sangre hacia el tumor. La mayor parte del medicamento contra el cáncer queda atrapada cerca del tumor y solo una pequeña cantidad llega a otras partes del cuerpo. El bloqueo puede ser temporal o permanente, según la sustancia que se utiliza para bloquear la arteria. Se impide que el tumor reciba el oxígeno y los nutrientes que necesita para crecer. El hígado continúa recibiendo sangre de la vena porta hepática, que lleva la sangre del estómago y el intestino.

La forma en que se administra la quimioterapia depende del tipo y el estadio del cáncer que se está tratando.

Inyección percutánea de etanol

La inyección percutánea de etanol es un tratamiento para el cáncer en el que se emplea una aguja pequeña para inyectar etanol (alcohol) directamente en el tumor para destruir las células cancerosas.

El procedimiento puede llevarse a cabo una o dos veces por semana. Generalmente se emplea anestesia local, pero si el paciente tiene muchos tumores en el hígado se puede necesitar anestesia general.

Terapia dirigida

La terapia dirigida es un tipo de tratamiento para el que se utilizan medicamentos u otras sustancias para identificar y atacar células cancerosas específicas sin dañar las células normales. El cáncer de hígado en adultos se puede tratar con un medicamento de terapia dirigida que impide que las células se dividan y previene el crecimiento de vasos sanguíneos nuevos que el tumor necesita para crecer.

Terapia de hipertermia

La terapia de hipertermia es un tipo de tratamiento mediante el que se expone el tejido del cuerpo a altas temperaturas para dañar o destruir células cancerosas o para hacerlas más sensibles a los efectos de la radiación y ciertos tipos de medicamentos contra el cáncer. Dado que algunas células cancerosas son más sensibles al calor que las células normales, las células cancerosas mueren y el tumor disminuye de tamaño.

Terapia biológica

La terapia biológica es un tratamiento que utiliza el sistema inmunitario del paciente para luchar contra el cáncer. Se emplean sustancias elaboradas por el cuerpo o producidas en un laboratorio para estimular, dirigir o restaurar las defensas naturales del cuerpo contra el cáncer. Este tipo de tratamiento para 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.

Opciones de tratamiento para el cáncer primario del hígado en adultos

Cáncer primario del hígado en adultos localizado resecable

El tratamiento del cáncer primario de hígado en adultos localizado resecable puede incluir los siguientes procedimientos:

- Cirugía (hepatectomía parcial).
- Cirugía (hepatectomía total) y trasplante de hígado.

Cáncer primario de hígado en adultos localizado y localmente avanzado no resecable

El tratamiento del cáncer primario de hígado en adultos localizado y localmente avanzado no resecable puede incluir los siguientes procedimientos:

- Cirugía (criocirugía o ablación por radiofrecuencia).
- Quimioterapia (quimioembolización, quimioterapia regional o quimioterapia sistémica).
- Inyección percutánea de etanol.
- Cirugía (hepatectomía total) y trasplante de hígado.
- Radioterapia con radiosensibilizadores.
- Quimioterapia sistémica o terapia dirigida.
- Participación en un ensayo clínico de una terapia dirigida después de una quimioembolización o combinada con quimioterapia.
- Participación en un ensayo clínico de una combinación de cirugía, quimioterapia y radioterapia. También se puede utilizar terapia de hipertermia. Se puede utilizar la quimioterapia y la radioterapia para reducir el tumor antes de la cirugía.

Cáncer primario de hígado en adultos avanzado

No hay un tratamiento estándar para el cáncer primario de hígado en adultos avanzado. Los pacientes pueden considerar participar en un ensayo clínico que puede incluir los siguientes:

- Terapia biológica, quimioterapia o radioterapia con radiosensibilizadores o sin ellos. Estos tratamientos se pueden administrar como terapia paliativa para ayudar a aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida.
- Terapia dirigida.

Cáncer primario de hígado en adultos recidivante

El tratamiento del cáncer primario de hígado en adultos recidivante puede incluir los siguientes procedimientos:

- Cirugía (hepatectomía parcial).
- Cirugía (hepatectomía total) y trasplante de hígado.
- Quimioterapia (quimioembolización o quimioterapia sistémica).
- Inyección percutánea de etanol.
- Participación en un ensayo clínico de un tratamiento nuevo.