

# COLANGIOCARCINOMA

Es un tumor canceroso (maligno) en uno de los conductos que llevan la bilis desde el hígado hasta el intestino delgado.

Causas, incidencia y factores de riesgo

Los tumores cancerosos de las vías biliares suelen ser de crecimiento lento y no se diseminan (hacen metástasis) rápidamente. Sin embargo, muchos de los tumores ya están avanzados para el momento cuando los encuentran.

Un colangiocarcinoma puede aparecer en cualquier lugar a lo largo de las vías biliares. Estos tumores obstruyen dichas vías biliares.

Este tumor afecta a personas de ambos sexos y la mayoría de los pacientes tienen más de 65 años de edad.

Los factores de riesgo para esta afección abarcan:

- Quistes colédocos (de las vías biliares)
- Irritación biliar crónica
- Antecedentes de infección con los parásitos trematodos hepáticos
- Colangitis esclerosante primaria
- Colitis ulcerativa

El colangiocarcinoma es una enfermedad rara que se presenta aproximadamente en 2 de cada 100,000 personas.

Síntomas

- Escalofríos
- Heces color arcilla
- Fiebre
- Picazón
- Inapetencia
- Dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen que puede irradiarse a la espalda
- Pérdida de peso
- Amarillamiento de la piel (ictericia)

## Signos y exámenes

El médico llevará a cabo un examen físico. Se harán exámenes para verificar si hay un tumor u obstrucción en las vías biliares. Estos exámenes pueden abarcar:

- Tomografía computarizada del abdomen
- Ecografía abdominal
- Biopsia dirigida por tomografía computarizada
- Citología
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética (CPRM)
- Colangiografía transhepática percutánea (PTCA, por sus siglas en inglés)

Los exámenes de sangre que se pueden hacer abarcan:

- Pruebas de la función hepática (especialmente niveles de fosfatasa alcalina o de bilirrubina)

## Tratamiento

El objetivo es tratar el cáncer y la obstrucción que éste causa. Cuando sea posible, la opción de tratamiento es la cirugía para extirpar el tumor y esto puede curarlo. Si el tumor es grande, es posible que se requiera extirpar todo el hígado y se necesitará un trasplante de este órgano. Sin embargo, a menudo el cáncer ya se ha diseminado para el momento del diagnóstico.

Después de la cirugía, se puede administrar quimioterapia o radioterapia para disminuir el riesgo de reaparición del cáncer; sin embargo, el beneficio de este tratamiento es incierto.

La terapia endoscópica con colocación de stent puede aliviar temporalmente las obstrucciones en las vías biliares y aliviar la ictericia en pacientes cuando el tumor no se puede extirpar. La terapia con láser combinada con medicamentos quimioterapéuticos activados por la luz es otra opción de tratamiento para aquellas personas con bloqueos de las vías biliares.

## Grupos de apoyo

El estrés causado por una enfermedad se puede aliviar uniéndose a un grupo de apoyo donde los miembros comparten experiencias y problemas en común. (Ver grupos de apoyo para el cáncer).

A menudo, un centro de cuidados paliativos es un buen recurso para pacientes con colangiocarcinoma que no se puede curar.

## Expectativas (pronóstico)

La extirpación completa del tumor permite que del 30 al 40% de los pacientes sobrevivan durante al menos 5 años, con la esperanza de curarse del todo.

Si el tumor no se puede extirpar por completo, la cura generalmente no es posible. Con tratamiento, alrededor de la mitad de los pacientes vive un año y la otra mitad vive por más tiempo.

## Complicaciones

- Infección
- Insuficiencia hepática
- Diseminación ( metástasis) del tumor a otros órganos

Situaciones que requieren asistencia médica

Consulte con el médico si presenta ictericia u otros síntomas de colangiocarcinoma.