

Cáncer anal

El cáncer anal, también conocido como carcinoma anal, es el cáncer del ano. Para ayudar a diagnosticar esta condición su médico realizará un examen rectal digital y una anoscopia. Su médico también podría ordenar una RMN, una TC, una PET/TC, o un ultrasonido endoanal.

Dependiendo del tamaño, ubicación y extensión del cáncer, los tratamientos podrían incluir la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia.

¿En qué consiste el cáncer anal?

El cáncer anal es un cáncer que comienza en el ano (<http://www.radiologyinfo.org>), la abertura al final del tracto gastrointestinal (<http://www.radiologyinfo.org>) a través de la cual las heces, o desechos sólidos, salen del cuerpo. El ano comienza al final del recto (<http://www.radiologyinfo.org>) que es la última parte del intestino grueso (<http://www.radiologyinfo.org>) (también denominado colon (<http://www.radiologyinfo.org>)).

El cáncer anal afecta generalmente a adultos de más de 60 años. Afecta a las mujeres más frecuentemente que a los hombres.

Los síntomas de cáncer anal podrían incluir cambios en los hábitos intestinales y cambios en, y, alrededor del área anal que podrían incluir:

- sangrado y picazón
- dolor o presión
- descargas inusuales
- un bulto o masa
- incontinencia fecal
- fistula

Algunos pacientes que tienen cáncer anal no presentan ningún síntoma. Algunas condiciones no cancerosas tales como las hemorroides y las fisuras (<http://www.radiologyinfo.org>) pueden causar síntomas similares.

¿Forma en que se diagnostica y evalúa el cáncer anal?

Para diagnosticar las causas de los síntomas, su médico podría realizar:

Examen rectal digital (<http://www.radiologyinfo.org>) (DRE por sus siglas en inglés): esta prueba examina la parte inferior del recto y la glándula prostática (<http://www.radiologyinfo.org>) en hombres para identificar anomalías en el tamaño, forma o textura. El término "digital" se refiere a que el médico utiliza un dedo enguantado y lubricado para realizar el examen. El DRE examina la lesión o anomalía anal y los ganglios linfáticos adyacentes. En las mujeres, el médico también podría realizar un examen vaginal para determinar el sitio y tamaño de la lesión, la participación de la vagina, y la presencia de una fistula (<http://www.radiologyinfo.org>).

Anoscopia: este procedimiento utiliza una cámara especial ubicada en un extremo de un tubo que le permite al médico ver el



interior del ano y recto. También les permite realizar una biopsia de la lesión anal y determinar las relaciones anatómicas con las estructuras circundantes para hacer una estadificación clínica precisa. Si el área doliera, este examen podría hacerse con anestesia o sedación.

Imágenes por resonancia magnética (RMN) de la pelvis (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/mri-abdomen-pelvis>) : La RMN utiliza un campo magnético y pulsos de radiofrecuencia para producir imágenes detalladas de los órganos internos. Ayuda a determinar el tamaño del tumor, la afectación de los ganglios linfáticos, y la invasión de los órganos adyacentes. La RMN no utiliza radiación.

Ultrasonido endoanal: este procedimiento por imágenes utiliza ondas sonoras de alta frecuencia generadas desde una aparato insertado adentro del ano y recto. Las ondas sonoras producen imágenes que ayudan a evaluar la estructura del esfínter y el grosor de los músculos que rodean al canal anal. Los médicos también utilizan este examen para identificar un desgarro en los músculos del esfínter, y para evaluar el tamaño de un tumor y la profundidad de la invasión.

Tomografía computarizada (TC) del abdomen y la pelvis: (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominect>) La TC utiliza rayos X para determinar la cantidad de cáncer que se ha diseminado, y para crear imágenes del pecho, del abdomen y de la pelvis.

PET/TC: (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/pet>) la tomografía por emisión de positrones (PET) es un tipo de exploración por medicina nuclear que utiliza una pequeña cantidad de material radiactivo para crear imágenes de las funciones del cuerpo. El examen por PET/TC combina imágenes de exploraciones por PET y por TC para detectar el cáncer y para determinar la cantidad de cáncer que se ha diseminado.

¿Cómo se trata el cáncer anal?

El cáncer anal es curable cuando se lo encuentra temprano. Las opciones de tratamiento dependen de:

- el tipo de célula cancerosa presente
- el estadio del cáncer
- la ubicación del tumor
- el estatus del paciente con respecto al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (<http://www.radiologyinfo.org>)
- recurrencia del cáncer después del tratamiento
- preferencias del paciente y su estado general de salud

El objetivo principal del tratamiento es curar la enfermedad y preservar la función anal con la mejor calidad de vida posible. Los tratamientos difieren dependiendo de si el tumor involucra el canal anal o el margen anal.

Canal anal

Existen dos tipos de tratamientos estándar para el cáncer anal del canal anal: radioterapia y quimioterapia.

La radioterapia (https://www.radiologyinfo.org/es/info/intro_onco) utiliza rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para matar células cancerosas.

Se utilizan dos tipos de radioterapias para tratar el cáncer anal:

- la terapia de haz externo (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/eht>) genera haces de rayos X de alta energía con una máquina y los dirige hacia el tumor desde afuera del cuerpo.
- la radiación interna (<http://www.radiologyinfo.org>) , también denominada braquiterapia (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/brachy>) , coloca el material radioactivo (<http://www.radiologyinfo.org>) directamente adentro o cerca del tumor.

La quimioterapia (<http://www.radiologyinfo.org>) utiliza sustancias químicas o medicamentos para matar las células cancerosas o para detener la división de las células cancerosas. Los pacientes reciben la quimioterapia durante un período de tiempo que alterna con períodos sin tratamiento. Podrían presentarse efectos secundarios tales como un número anormal de células sanguíneas, fatiga, diarrea, ampollas en la boca, y un sistema inmune comprometido.

Por lo general, la cirugía no es un tratamiento estándar inicial porque podría resultar en la extirpación del esfínter anal y una colostomía permanente. La colostomía une la parte final del intestino con una abertura en la superficie del abdomen. Una bolsa descartable exterior al cuerpo que está unida a dicha abertura recolecta la materia fecal.

Su médico podría realizar una resección abdominoperineal si el tumor no respondiera a la quimioradioterapia o si el esfínter anal no funcionara bien. Este procedimiento quirúrgico extirpa el ano, el recto y parte del intestino grueso a través de una incisión hecha en el abdomen. También puede extirpar los ganglios linfáticos afectados por el cáncer.

Margen anal

El tratamiento estándar para el cáncer del margen anal podría ser una resección local cuando el tumor es pequeño, no ha afectado los ganglios linfáticos, o si tiene una diseminación distante. La quimiorradiación se puede utilizar como un tratamiento complementario si el tumor está cerca de, o involucra al margen quirúrgico.

La terapia por quimiorradiación es un tratamiento estándar para todos los otros tipos de tumores que involucran el margen anal. *Vea la página sobre Tratamiento del cáncer anal* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/anal-cancer-therapy>) para más información.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2026 Radiological Society of North America (RSNA)