



Cáncer de cabeza y cuello

El cáncer de cabeza y cuello es un grupo de cánceres que generalmente se originan en las células escamosas que recubren el interior de la boca, la nariz y la garganta. Los síntomas típicos incluyen una garganta irritada de forma persistente, dificultad para tragar, llagas en la boca que no se curan y una voz ronca, y la hinchazón persistente del cuello debido a los ganglios linfáticos inflamados.



Su médico probablemente le hará un examen físico para evaluar su condición. Para confirmar un diagnóstico de cáncer y determinar si se ha diseminado lo podrían someter a una endoscopia, una RMN de la cabeza, una TC de los senos paranasales, una TC de la cabeza, una radiografía dental panorámica, una tomografía computarizada (TC) dental de haz cónico, una PET/TC, o a imágenes del pecho. Si ninguna de estas pruebas indica la presencia de cáncer, no se necesitarán más evaluaciones. No obstante, su doctor podría querer monitorear su condición si sus síntomas persisten. Si se encuentra una anomalía y las pruebas no confirman que es benigno, su doctor podría ordenar una biopsia.

El tratamiento para el cáncer de cabeza y cuello depende del tamaño, tipo, ubicación y tasa de crecimiento del tumor, y de su salud en general. Las opciones incluyen radioterapia, cirugía, quimioterapia o una combinación de las tres.

¿En qué consiste el cáncer de cabeza y cuello?

El cáncer de cabeza y cuello es un grupo de cánceres que generalmente se originan en las células escamosas que recubren el interior de la boca, la caja de la voz (laringe), la garganta (faringe), las glándulas salivales, la cavidad nasal y los senos paranasales. Estos cánceres se agrupan juntos debido a su ubicación y porque los cirujanos de cabeza y cuello (también conocidos como otorrinolaringólogos o médicos del oído, la nariz y la garganta, o ENT) son casi siempre miembros del equipo oncológico que se encarga de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello.

El cáncer de cabeza y cuello es más probable en los adultos mayores de 50 años y es dos veces más probable en los hombres. Los factores de riesgo incluyen:

- la edad
- el género
- el uso de alcohol y tabaco
- la radiación o la exposición al asbesto
- la mala higiene bucal
- la etnia, especialmente de origen asiático (cáncer de nasofaringe)
- el virus del papiloma humano (VPH)

Los síntomas típicos del cáncer de cabeza y cuello a menudo incluyen un dolor de garganta persistente, dificultad para tragar, una boca con heridas que no se sanan y una voz con ronquera. Otros síntomas dependen de la localización del cáncer, pero a menudo pueden incluir:

- sangrado inexplicable en la boca
- manchas blancas o rojas en la boca
- hinchazón de la mandíbula
- dificultad para abrir la boca
- dolor de oído
- dolor al tragar
- dificultad para respirar y/o hablar
- dolores de cabeza frecuentes
- infecciones crónicas de los senos paranasales
- dolor de dientes, ardor en las encías, dientes flojos
- sangrados inexplicables de la nariz
- entumecimiento o parálisis facial
- pérdida de la audición
- masa indolora en el cuello

¿Forma en que se diagnostica y evalúa el cáncer de cabeza y cuello?

Su médico de cabecera comenzará preguntándole acerca de su historia clínica, factores de riesgo y síntomas, y le hará un examen físico.

- Endoscopia de nariz, laringe y faringe: este examen por endoscopia utiliza un instrumento óptico iluminado flexible, llamado endoscopio, para examinar la cavidad nasal, la caja de la voz y la garganta. Con la ayuda de anestesia tópica, se inserta el tubo en la boca o la nariz para sacar fotografías y evaluar las células anormales..
- RMN de la cabeza: durante la RMN de la cabeza se utilizan un potente campo magnético, pulsos de radiofrecuencia y una computadora para producir imágenes detalladas del interior de la cabeza y el cuello. Actualmente, la RMN es el examen por imágenes de la cabeza más sensible en la práctica clínica de rutina.
- TC de los senos paranasales: este examen de diagnóstico médico produce múltiples imágenes o fotografías de las cavidades de los senos paranasales del paciente. Las imágenes de sección

transversal generadas durante la exploración por TAC pueden ser reformateadas en múltiples planos, e incluso pueden generar imágenes tridimensionales (3D). Se utiliza principalmente para detectar diferentes tipos de cánceres de los senos paranasales y de la cavidad nasal, y para planear las cirugías.

- TC de la cabeza: al igual que la TC de los senos paranasales, la TC de la cabeza puede ayudar a detectar anomalías de los senos paranasales y de la cavidad nasal.
- Rayos X panorámicos dentales: también llamada radiografía panorámica, este examen dental bidimensional (2D) con rayos X captura toda la boca en una sola imagen, incluyendo los dientes, las mandíbulas superior e inferior, y las estructuras y tejidos circundantes. Puede ayudar a revelar la presencia de cánceres orales.
- TC dental de haz cónico: este tipo de exploración por TC usa una tecnología especial para generar imágenes tridimensionales (3-D) de estructuras dentales, tejidos blandos, nervios y huesos en la región craneofacial, en una sola exploración. La TC de haz cónico se utiliza generalmente para confirmar que los tratamientos con radiación estén dirigidos correctamente.
- PET/TC: este tipo de examen por medicina nuclear combina la tomografía por emisión de positrones PET y las exploraciones por TC para crear imágenes que identifican la ubicación anatómica de la actividad metabólica anormal. Puede detectar el cáncer de cabeza y cuello, determinar si se ha diseminado, evaluar la eficacia de un plan de tratamiento, y determinar si el cáncer ha regresado después del tratamiento.
- Toma de imágenes del tórax o pecho: el lugar más común al cual se disemina el cáncer de cabeza y cuello es el pulmón. Además, los/as pacientes con cáncer de cabeza y cuello (especialmente si son/fueron fumadores/as) pueden tener un cáncer de pulmón no relacionado con el cáncer de cabeza y cuello. Su médico podría ordenar una simple radiografía de tórax o una exploración por TC del tórax para investigar.

Si estos exámenes no indican la presencia de un cáncer, entonces no se necesitan más procedimientos o pasos. No obstante, su doctor podría querer revisar el área en otras visitas más adelante.

Si estos exámenes no demuestran claramente que una anomalía es benigna, podría ser necesario hacer una biopsia. Una biopsia es la extracción de tejido para examinar en el mismo la presencia de una enfermedad. Las biopsias se realizan de diferentes formas. Algunas biopsias consisten en la extracción de una pequeña cantidad de tejido con una aguja, mientras que otras consisten en la extirpación quirúrgica de la totalidad del bulto (nódulo) sospechoso.

Generalmente se extrae el tejido mediante la colocación de una aguja a través de la piel hasta la zona de la anomalía. Esto generalmente se denomina aspiración con aguja fina (FNA, por sus siglas en inglés). Las biopsias puede hacerse en forma segura con guía por imágenes tales como el ultrasonido, los rayos X, la tomografía computarizada (TC), o las imágenes por resonancia magnética (RMN).

¿Forma en que se trata el cáncer de cabeza y cuello?

El tipo de tratamiento recomendado depende de la ubicación, el tamaño y el tipo de cáncer, su tasa de

crecimiento, y la salud general del paciente.

Los cánceres del cuello y la cabeza pueden ser tratados con radioterapia, cirugía y/o quimioterapia. La combinación de tratamientos que se utilice dependerá de adónde se encuentre el cáncer y de cuán avanzado esté.

Los cánceres de la cabeza y cuello frecuentemente se diseminan a los nódulos linfáticos en el cuello. Por lo tanto, también se utilizan frecuentemente la cirugía y/o la radiación para tratar estos nódulos. Esta cirugía se llama disección de cuello y se hace, por lo general (pero no siempre), al mismo tiempo que la cirugía del sitio primario.

Si el plan de tratamiento requiere de la radioterapia, también se podría tratar el cuello con radioterapia. La disección de cuello se podría realizar más tarde, dependiendo de la respuesta de su cuerpo a la radioterapia.

Estudios recientes indican que la quimioterapia administrada al mismo tiempo que la radioterapia es más efectiva. Por lo tanto, los programas de radioterapia a veces incluyen quimioterapia si la etapa del cáncer es avanzada (avanzada en etapa III o etapa IV). Los fármacos más comúnmente administrados junto con la radioterapia son el cisplatino (Platinol) y el Cetuximab (Erbix). Ocasionalmente, otros fármacos podrían incluir el 5 fluorouracilo (5-FU, Aduvex), el carboplatino (Paraplatin), el paclitaxel (Taxol), y el docetaxel (Taxotere). Esta es una lista parcial de los agentes quimioterapéuticos; su médico podría elegir usar otros. La quimioterapia se puede administrar de varias formas, incluyendo una dosis baja diaria, una dosis moderadamente baja semanal, o una dosis relativamente alta cada tres o cuatro semanas.

Típicamente, se podría utilizar uno de los siguientes procedimientos para tratar el cáncer de cabeza y cuello:

- La radioterapia de haz externo (EBT): un método para entregar un haz de rayos X o haces de protones de alta energía al sitio del tumor. El haz de radiación se genera fuera del paciente (por lo general mediante un acelerador lineal de rayos X y un ciclotrón o un sincrotrón para el haz de protón) y se dirige al sitio del tumor. Los haces de radiación pueden destruir las células cancerosas, y los tratamientos con planes conformacionales permiten evitar los tejidos normales circundantes. Ver la página de Radioterapia de haz externo para mayores detalles.
- La radioterapia de intensidad modulada (IMRT, por sus siglas en inglés [Intensity-modulated radiation therapy]) es una modalidad avanzada de radioterapia de alta precisión que utiliza aceleradores de rayos X controlados por computadora para administrar dosis de radiación precisas a un tumor maligno o a áreas específicas dentro del tumor. La dosis de radiación está diseñada para conformarse a la forma tridimensional (3D) del tumor mediante la modulación (control) de la intensidad del haz de radiación para enfocar una dosis más alta en el tumor, al tiempo que se reduce al mínimo la exposición a la radiación en las células sanas. Consulte la página IMRT (www.RadiologyInfo.org/sp/info.cfm?pg=imrt) para obtener mayor información.

Consulte la página de Tratamiento del cáncer de cabeza y cuello para obtener 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 © 2018 Radiological Society of North America (RSNA)