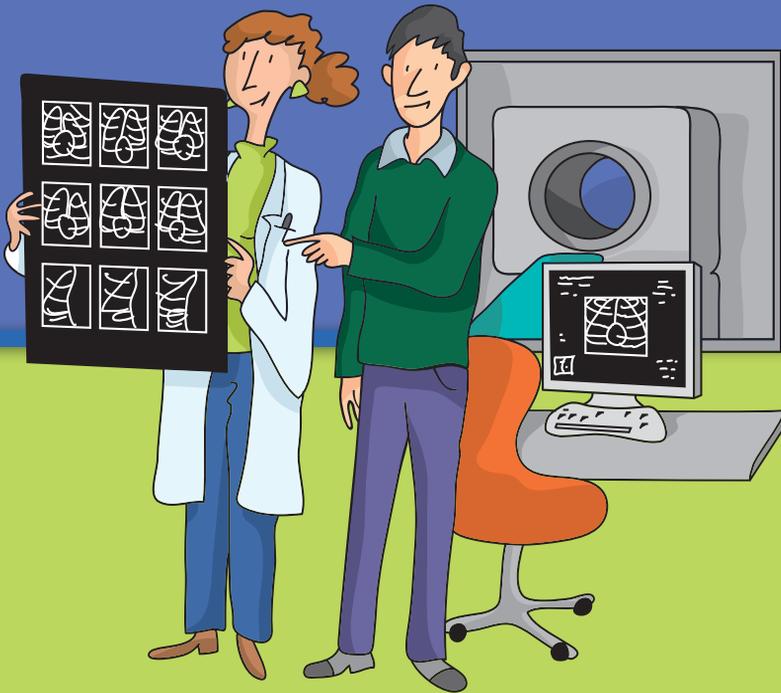


acv
ediciones

**COLECCIÓN
HABLEMOS DE**



HABLEMOS DE
El cáncer de pulmón

**COLECCIÓN
HABLEMOS DE**

HABLEMOS DE
El cáncer de pulmón
CON



Información y consejos prácticos para las personas
que han de convivir con el cáncer de pulmón

acv
ediciones

Agradecemos el asesoramiento técnico de:

Dra. Dolores Isla. Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Dr. José Miguel Sánchez Torres. Coordinador de la Unidad de Cáncer de Pulmón, Centro Oncológico M.D. Anderson. Madrid.

Colección "Hablemos de..."

Copyright de esta colección:

© ACV, Activos de Comunicación Visual, S.A.

Passeig de Gràcia, 24, pral. 08007 Barcelona

Tel. 93 304 29 80 - Fax 93 304 29 81

e-mail: info@hablemosde.com

www.hablemosde.com

Hablemos de El cáncer de pulmón

© ACV, Activos de Comunicación Visual, S.A.

Edición especial para Laboratorios Roche

Edita: ACV

1ª edición: octubre 2011 - 15.000 ejemplares

Dirección del proyecto editorial: Rosa Collado

Redacción de contenidos y diseño: equipo técnico de ACV

Ilustraciones: ACV y Andreu Riera

ISBN: 978-84-15003-80-9

Impreso en papel ecológico

La presente publicación es sólo de carácter orientativo y divulgativo. Va dirigida tanto a profesionales sanitarios como a los usuarios del sistema sanitario.

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de ningún modo ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o xerocopia, sin permiso previo de la editorial y Laboratorios Roche. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Índice

	Introducción	4
	Presentación	5
1	Cómo son nuestros pulmones	6
2	Qué es el cáncer de pulmón	7
3	Causas del cáncer de pulmón	9
4	Cuáles son los síntomas	11
5	Tipos de cáncer de pulmón	12
6	Cómo se diagnostica	13
7	Cuáles son las etapas del cáncer de pulmón	16
8	Tratamiento del cáncer de pulmón	17
	• En el cáncer de pulmón de células no pequeñas	18
	• En el cáncer de pulmón de células pequeñas	26
9	Respuesta al tratamiento	27
10	Seguimiento del paciente tras el tratamiento	28
11	Algunos consejos	29
	Direcciones de interés	31
	Notas personales	32

Introducción

“Hablemos de...” es una colección de libros sobre temas de salud cuyo propósito es aportar información práctica a los pacientes. La finalidad de cada título en concreto es ser un instrumento de apoyo y un pequeño manual de consulta en el que el paciente pueda informarse sobre los aspectos básicos de su enfermedad y seguir recomendaciones muy útiles.

Este libro también es una herramienta que favorece la comunicación entre el médico y el paciente, al dotarle de unas claves y unos conocimientos básicos que harán que el diálogo entre él y el especialista sea más fluido.

El contenido del mismo está dirigido, principalmente, a los pacientes con cáncer de pulmón y a sus familiares, y en él se explica en qué consiste la enfermedad, cómo evoluciona, cuáles son los tratamientos, así como consejos y direcciones de interés.

Es importante recordar que el contenido de este libro tiene un carácter meramente divulgativo y que debe ser siempre el médico especialista el que debe hacer las recomendaciones específicas para cada paciente.

Presentación

El cáncer de pulmón es la segunda causa de muerte tras las enfermedades cardiovasculares. En España se diagnostican cada año más de 20.000 casos de cáncer de pulmón, siendo el segundo tumor más frecuente en nuestro país, con el índice de mortalidad más elevado de todos los tumores.

El tabaco es el factor de riesgo más importante, asociado con más del 90 % de los diagnósticos de cáncer de pulmón. Los fumadores tienen un riesgo de desarrollar cáncer de pulmón de 10 a 20 veces mayor que los no fumadores. En cuanto al tabaquismo pasivo, existe evidencia de que es responsable del 20 % de los cánceres de pulmón en personas no fumadoras.

En los últimos años, se han producido grandes y muy importantes avances en el tratamiento del cáncer de pulmón, las nuevas terapias dirigidas, mucho más específicas y menos tóxicas, cuyo objetivo es bloquear el desarrollo y el crecimiento de las células que originan el cáncer de pulmón y así impedir que el tumor crezca.

Roche trabaja firmemente en el desarrollo e investigación de nuevos fármacos que contribuyan a mejorar la supervivencia y calidad de vida de los pacientes con cáncer de pulmón.

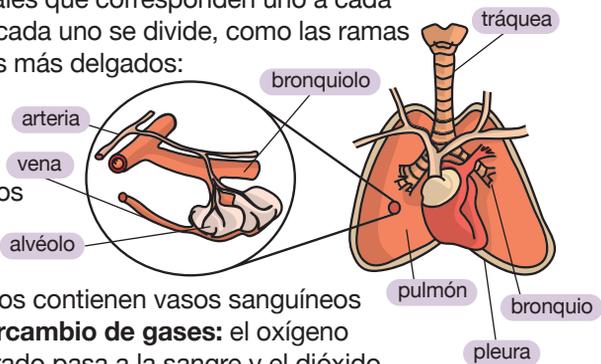


Cómo son nuestros pulmones

Nuestros pulmones son un órgano doble (es decir, hay dos pulmones) que se encuentran en el pecho o tórax, junto con el corazón, la tráquea y el esófago, pero separados entre ambos por una zona llamada mediastino.

El pulmón derecho está dividido en tres partes o lóbulos mientras que el pulmón izquierdo sólo tiene dos porque se encuentra situado junto al corazón y es de menor tamaño. Los pulmones están recubiertos por una membrana llamada pleura que ayuda a que se expandan y se contraigan. La misión de los pulmones es realizar la **respiración**: el aire llega hasta los pulmones a través de la tráquea, dividida a su vez en dos bronquios principales que corresponden uno a cada pulmón. Una vez dentro, cada uno se divide, como las ramas de un árbol, en conductos más delgados:

bronquios secundarios, bronquiolos y conductos alveolares que terminan en unos pequeños saquitos llamados alvéolos.



Las paredes de los alvéolos contienen vasos sanguíneos donde se produce el **intercambio de gases**: el oxígeno contenido en el aire inspirado pasa a la sangre y el dióxido de carbono de desecho que trae la sangre es expulsado al exterior en la **espiración**.

El oxígeno es fundamental para la vida y, una vez en la circulación sanguínea, se distribuye a todas las células del cuerpo. Es por ello que la función de los pulmones es imprescindible.

Qué es el cáncer de pulmón

Nuestros pulmones, al igual que todos los órganos de nuestro cuerpo, están formados por diferentes tipos de células que se van dividiendo de forma organizada, conforme es necesario reemplazar a otras que están viejas o muertas. Esta división de las células está dirigida por una serie de elementos que avisan a la célula cuándo debe fraccionarse.

El cáncer es un proceso que se produce por el crecimiento anormal y desordenado de dichas células que acaban formando unas masas denominadas tumores.

Los tumores malignos se caracterizan por tener la capacidad de crecer sin control, invadiendo los tejidos cercanos y los que se encuentran a más distancia. Cuando se extiende a otros órganos, mediante la vía sanguínea o linfática, dan lugar a un proceso llamado metástasis.



El cáncer no es una única enfermedad. Es un conjunto de muchas enfermedades que lo único que tienen en común es el crecimiento anormal e incontrolado de las células.

Una vez que las células anormales han originado un nódulo o tumor maligno, éste puede extenderse de varias formas:

Local

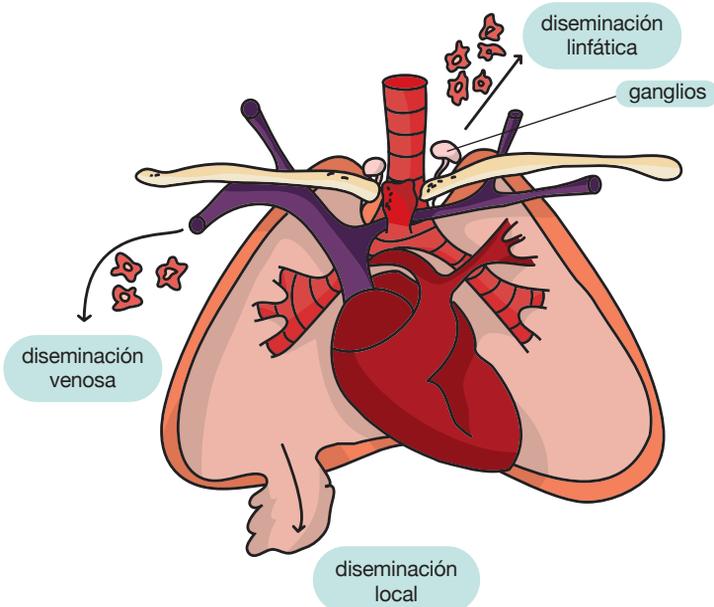
El crecimiento y expansión de las células se produce en la pared pulmonar, desde adentro hacia afuera, y dependiendo de dónde esté localizado, puede alcanzar a otros tejidos que estén próximos.

Linfática

La expansión del tumor se realiza a través de la linfa y afecta a los ganglios del mediastino o los que están encima de la clavícula.

Hematológica

El tumor se disemina a través de los vasos sanguíneos y puede alcanzar distintos órganos del cuerpo, es lo que se conoce como metástasis.



Causas del cáncer de pulmón

Hay certeza de que existen determinados factores de riesgo que incrementan las probabilidades de padecerlo.

Factores de riesgo

Tabaco

El tabaco es el factor de riesgo más importante, asociado con más del 90 % de los diagnósticos de cáncer de pulmón. Los fumadores tienen un riesgo de desarrollar cáncer de pulmón de 10 a 20 veces mayor que los no fumadores.

En cuanto al tabaquismo pasivo, existe evidencia de que es responsable del 20 % de los cánceres de pulmón en personas no fumadoras.

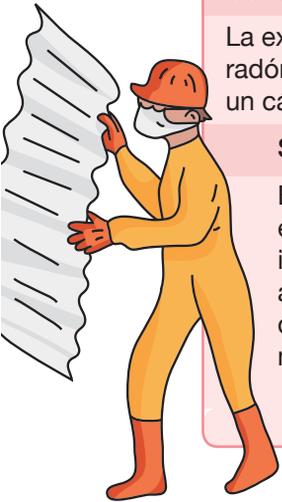


Contacto con determinadas sustancias

La exposición al asbesto, petróleo y derivados, níquel, radón... puede aumentar la probabilidad de desarrollar un cáncer de pulmón.

Sexo

En la actualidad, hay una incidencia 3 veces mayor en hombres que en mujeres, sin embargo, la incidencia en hombres está disminuyendo y está aumentando considerablemente en mujeres, reflejo de la incorporación más tardía, pero creciente de la mujer al tabaquismo.





Contaminación ambiental

Las tasas de cáncer de pulmón son mayores en el ámbito urbano que en el rural, lo que sugiere que la exposición a algunos contaminantes del aire podría tener relación con el desarrollo de la enfermedad.

Factores genéticos

Si existen antecedentes familiares aumenta la probabilidad de desarrollar un cáncer de pulmón.



Otras enfermedades

La evolución de algunas enfermedades como enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o algún tipo de fibrosis pulmonar puede desembocar en el desarrollo de un cáncer de pulmón.

Existe un subgrupo de pacientes en los que el cáncer de pulmón está causado por alguna **alteración conocida a nivel molecular**, habitualmente no son fumadores, y supone alrededor del 10-20% de todos los diagnosticados.

La mejor prevención del cáncer de pulmón es:

NO empezar a fumar.

Si se es fumador, **DEJAR** de fumar y no hacerlo en presencia de otras personas.

Cuáles son los síntomas

El cáncer de pulmón no suele manifestarse durante las fases iniciales de la enfermedad pero sí que hay una serie de síntomas que pueden alertarnos para, al menos, acudir a nuestro médico que será quien los valorará.

Algunas veces, es posible detectar un cáncer de pulmón gracias a pruebas que se realizan por cualquier otro motivo médico.

Síntomas del cáncer de pulmón

- Tos persistente (síntoma más frecuente).
- Dolor constante en el pecho, al respirar o al toser.
- Esputos con sangre o de color metal oxidado.
- Dificultad para respirar, sensación de falta de aire.
- Infecciones frecuentes en los pulmones.
- “Pitidos” o ruidos al respirar.
- Ronquera y cambios en la voz.
- Sensación de que la comida se queda detenida en el tórax.
- Bultos o masas en el cuello o la clavícula.
- Fatiga.
- Pérdida de apetito.
- Pérdida de peso.
- Dolor de huesos.

Ante cualquiera de éstos síntomas hay que consultar con el médico, que los valorará y realizará las pruebas necesarias. Sólo el médico puede confirmar si los síntomas de un paciente se deben a un cáncer o a otro motivo.



Tipos de cáncer de pulmón

Existen dos grandes grupos de tumores de pulmón, cuyo nombre hace referencia al aspecto de sus células, y que son totalmente distintos en cuanto a su comportamiento, tratamiento y pronóstico.

Cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP) o no microcítico

Representa aproximadamente el 85% de los cánceres de pulmón. Dentro de este grupo hay tres tipos de cáncer de pulmón diferentes según son sus células al mirarlas en el microscopio:

- **Carcinoma escamoso o epidermoide**

Suele localizarse en la parte central de los pulmones. Su crecimiento es más lento y está muy asociado al consumo de tabaco.

- **Adenocarcinoma**

Es actualmente el tipo más frecuente de CPCNP, su incidencia está aumentando, especialmente en mujeres y en personas no fumadoras. Es de localización periférica y afecta a la pleura y a la pared torácica.

- **Carcinoma de células grandes**

Sus células son de apariencia grande y redondeada al observarlas en el microscopio. Crece rápidamente y puede desarrollarse en cualquier parte de los pulmones.

Cáncer de pulmón de células pequeñas (CPCP) o microcítico

Representa un 15% de todos los cánceres de pulmón. Es un tipo de cáncer que crece con rapidez y de igual forma se disemina a otros órganos.

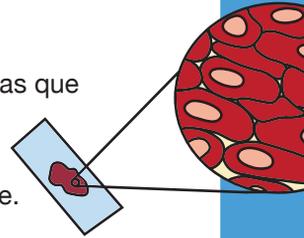
Cómo se diagnostica

Los métodos que se utilizan para diagnosticar el cáncer de pulmón son las técnicas de imagen y análisis de muestras de tejidos y células.

Una vez que el paciente acude a la consulta de su médico, éste completa la historia clínica en la que se detallan los síntomas, el tipo de trabajo que realiza, los antecedentes familiares de la enfermedad y los antecedentes personales de otro tumor. Después, realiza una exploración física para detectar posibles signos de la enfermedad y una vez que el médico los valore, determinará qué otro tipo de pruebas se deben realizar.

En general, podemos dividirlos en:

- **Pruebas basadas en diagnóstico por imagen** que permiten percibir de forma visual posibles signos de la enfermedad.
- **Pruebas de análisis de muestras y tejidos** que proporcionan información exacta sobre las células que se analizan y que determinan el tipo de cáncer.
- **Análisis de sangre** que determina el número correcto de algunos tipos de células en la sangre.



La **biopsia** o extracción de una muestra de tejido para analizar al microscopio es la única forma de confirmar el diagnóstico del cáncer de pulmón, al igual que la mayoría de los cánceres. El estudio de las células cancerosas lo realiza el anatomopatólogo, un médico especializado en el estudio de tejidos humanos.

Pruebas de diagnóstico por imagen

Radiografía de tórax	Es la primera prueba de diagnóstico. Puede detectar signos de cáncer de pulmón.
Tomografía Computarizada (CT)*	Es un procedimiento de rayos X que produce imágenes transversales detalladas del cuerpo que un ordenador combina y forma la imagen de una sección del cuerpo.
Imágenes de resonancia magnética	Utiliza ondas de radio e imanes muy potentes en lugar de rayos X. Esto no sólo produce secciones transversales del cuerpo como un examen CT, sino que también produce secciones que son paralelas a la longitud del cuerpo.
Tomografía mediante la emisión de positrones (PET)*	Utiliza una forma de azúcar (glucosa) que contiene un átomo radiactivo. Las células cancerosas del cuerpo absorben grandes cantidades de azúcar radiactiva y una cámara especial puede detectar la radiactividad. Se asocia a tomografía computarizada para mejorar la resolución de la imagen.
Gammagrafía ósea	Se inyecta una pequeña cantidad de una sustancia radiactiva en una vena. Esta sustancia se acumula en áreas del hueso que pueden ser anormales debido a metástasis del cáncer.

* Siglas en inglés



Pruebas de análisis de muestras de tejidos y células

Citología de esputo	Analiza los esputos, preferiblemente los de la mañana.
Punción transtorácica	Se obtiene células del tumor para su análisis, mediante una punción con aguja fina, bajo control de una tomografía computarizada.
Broncoscopia	Se utiliza para examinar la tráquea y los bronquios desde el interior mediante la introducción de un tubo flexible. A veces también se utiliza para obtener material para analizar al microscopio y comprobar si hay células cancerosas. Requiere sedación del paciente.
Mediastinoscopia y mediastinotomía	Se introduce un tubo iluminado tras el esternón para tomar muestras de tejido de los ganglios linfáticos. Requiere anestesia general.
Toracocentesis	Se realiza para verificar si la acumulación de líquido alrededor de los pulmones, contiene células cancerígenas. Requiere anestesia local de la piel en el lugar de la punción.
Toracoscopia	Se observa el espacio entre la caja torácica y los pulmones, que es la cavidad pleural, con un tubo conectado a una cámara que permite extraer tejido y líquido pleural para su análisis.



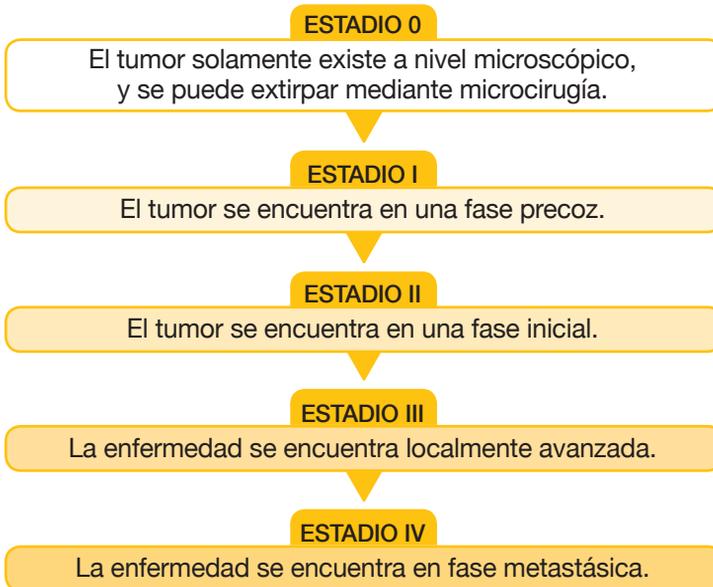
En la actualidad, existe información sobre la detección precoz del cáncer de pulmón con una prueba de imagen.

Cuáles son las etapas del cáncer de pulmón

La determinación del estadio o etapa es una forma de describir el cáncer según sea su tamaño y ubicación, diseminación y afectación de otros órganos. Conocer en qué etapa se encuentra el cáncer es fundamental para decidir el mejor tratamiento y poder valorar el pronóstico de la enfermedad.

Las diferentes fases del cáncer de pulmón se basan en el tamaño, localización y en la afectación a ganglios linfáticos y a otros órganos.

Etapas del cáncer de pulmón:



Tratamiento del cáncer de pulmón

En la actualidad, en el tratamiento del cáncer de pulmón, se utilizan todos los medios terapéuticos posibles para proporcionar a cada paciente un tratamiento individualizado. Por tanto, la elección del tratamiento depende del diagnóstico de cada paciente y del estadio de la enfermedad.

El médico sigue un protocolo ya establecido de acuerdo a la experiencia científica que se tiene en el tratamiento de un determinado tumor. Estos protocolos se utilizan de forma general en todos los hospitales y reúnen la información del tratamiento a seguir dependiendo de los siguientes factores:

Fase de la enfermedad

Tipo de tumor

Características del paciente



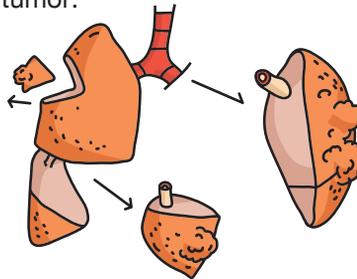
Equipos multidisciplinares compuestos por oncólogos, neumólogos, cirujanos, radiólogos, anatomopatólogos y radioterapeutas, deciden de forma conjunta el tratamiento más indicado para cada caso.

Tratamiento del cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP) o no microcítico

Cirugía

El tratamiento quirúrgico consiste en extirpar parte del tumor o el tumor entero. Es el tratamiento de elección en pacientes en estadio I o II del CPCNP.

El tipo de cirugía dependerá de la localización, tamaño y extensión del tumor:



Segmentectomía

cuando se extirpa una pequeña parte del pulmón.

Lobectomía

cuando se extirpa una de las partes en que se divide el pulmón.

Neumonectomía

cuando se extirpa todo un pulmón.

Con la cirugía se pueden llegar a curar un porcentaje elevado de pacientes.

Posibles efectos secundarios de la cirugía

- Dolor tras la intervención.
- Acumulación de líquidos en el tórax.
- Cierta dificultad respiratoria que mejora con el tiempo.



Radioterapia

Utiliza radiaciones para destruir las células cancerosas y detener su crecimiento y proliferación, intentando causar el menor daño a los tejidos de alrededor.

La radioterapia se utiliza con diferentes finalidades dependiendo del tipo de cáncer de pulmón y de la afectación:

Finalidad curativa

El objetivo es eliminar la enfermedad.

Finalidad paliativa

El objetivo es proporcionar mayor calidad de vida y frenar, en lo posible, la progresión de la enfermedad.

En muchas ocasiones, se utiliza en combinación con la cirugía y/o con la quimioterapia.

Posibles efectos secundarios de la radioterapia

- Cansancio.
- Reacciones en la piel.
- Pérdida del vello en la zona del campo de radiación.
- Alteraciones en las mucosas.
- Pérdida temporal del apetito.

Antes de comenzar el tratamiento, se realiza una simulación que reproduce las condiciones en las que se realizará el tratamiento.

Recomendaciones para aliviar los efectos secundarios de la radioterapia...

- Cuidar la piel e hidratarla pero nunca antes de recibir la sesión de radioterapia.
- Utilizar ropa cómoda y poco ajustada.
- Evitar las exposiciones solares.
- Intentar tomar comidas y bebidas que no estén muy calientes.
- Evitar las bebidas irritantes como alcohol y café.

Quimioterapia

El objetivo de la quimioterapia es destruir, mediante fármacos, las células que originan el cáncer de pulmón, mientras se dividen, con el propósito de eliminar o reducir la enfermedad.

La quimioterapia se administra antes o después de la cirugía (para reducir el riesgo de que la enfermedad vuelva a aparecer) o antes, durante o después del tratamiento radioterápico. A diferencia de la cirugía o la radioterapia, que ejercen su función en una zona localizada, la quimioterapia actúa en todo el cuerpo, por lo que puede dañar tanto a las células cancerosas en órganos distantes del tumor original (metástasis) como a las células normales del cuerpo, provocando efectos secundarios.

Cuando la enfermedad es estadio IV o metastásica, la quimioterapia es la principal modalidad de tratamiento.

No existe un tratamiento de quimioterapia único. Cada vez con más frecuencia, tiende a ser personalizado y a utilizarse combinados con otras terapias.

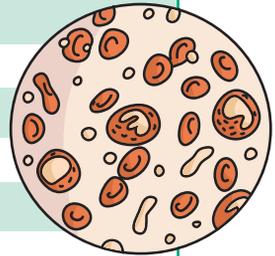


Generalmente, la quimioterapia en el cáncer de pulmón de células no pequeñas se basa inicialmente en la combinación de un fármaco basado en platino (cisplatino o carboplatino) junto con otro fármaco quimioterápico: un taxano (docetaxel, paclitaxel), pemetrexed, gemcitabina o vinorelbina, pero a veces se utiliza sólo uno de estos fármacos.

La combinación de fármacos suele administrarse por vía intravenosa y por ciclos, es decir, alternando el tratamiento con periodos de descanso.

Posibles efectos secundarios de la quimioterapia

- Náuseas y vómitos.
- Diarrea.
- Mucositis (llagas en la boca).
- Modificación del sabor de los alimentos.
- Caída del cabello (es reversible).
- Hormigueo en las extremidades.
- Descenso del número de glóbulos rojos en la sangre (anemia), que se traduce en fatiga y cansancio.
- Descenso del número de glóbulos blancos en la sangre, que se traduce en un mayor riesgo de contraer infecciones.
- Descenso del número de plaquetas en la sangre, que puede producir problemas de sangrado.



Normalmente, los efectos secundarios tienden a desaparecer cuando finaliza el tratamiento pero es importante comunicar al oncólogo cualquier síntoma para intentar tratarlo y aliviarlo o, si fuese necesario, cambiar el tratamiento.

Recomendaciones para aliviar los efectos secundarios de la quimioterapia...

- No fumar ni consumir bebidas irritantes como alcohol y café.
- No hacer esfuerzos.
- Caminar todos los días
- Limitar las actividades.
- Descansar todo lo posible.
- Evitar el contacto con personas que tengan infecciones.
- Evitar lesiones en la piel.
- Evitar la ropa ceñida.
- Ingerir mucha agua.
- Tomar una alimentación adecuada:

Repartir la ingesta de comida en pequeñas cantidades, varias veces al día.

Evitar comidas ricas en grasas.

Evitar los lácteos y derivados.



Preparar los alimentos cocidos o a la plancha.

Preparar comidas con aspecto y olor agradable, condimentadas con especias suaves.

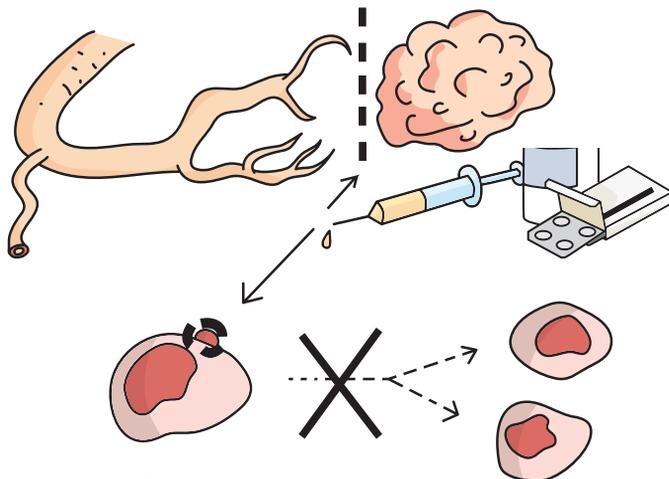


Cepillarse bien los dientes después de cada comida.

La quimioterapia mejora tanto los índices de supervivencia como la calidad de vida de los pacientes.

Terapias dirigidas

Actualmente, existen nuevas terapias dirigidas, mucho más específicas y menos tóxicas, cuyo objetivo es bloquear el desarrollo y el crecimiento de las células que originan el cáncer de pulmón y así impedir que el tumor crezca.



¿Cómo actúan?

Estas sustancias actúan bloqueando los mecanismos que favorecen el crecimiento y el desarrollo celular. Pueden impedir el desarrollo de nuevos vasos sanguíneos y por lo tanto, privan a las células tumorales de alimento y oxígeno para poder desarrollarse. O bien pueden actuar bloqueando alguna de las vías que promueven la multiplicación celular. Algunos de estos fármacos se unen a proteínas presentes en la superficie de las células e impiden que éstas envíen señales para que la célula se multiplique. La célula queda bloqueada y puede ser eliminada por el propio sistema inmunológico.

Los fármacos que se utilizan suelen administrarse por vía oral o endovenosa y pueden combinarse con otros tratamientos, como la quimioterapia.

Los fármacos dirigidos contra una diana específica utilizados en el tratamiento del cáncer de pulmón son los siguientes:

Erlotinib inhibe el receptor del factor de crecimiento epidérmico -EGFR¹- que desempeña un papel clave en la estimulación del crecimiento, multiplicación y supervivencia de las células cancerosas. Este fármaco se administra de forma oral y está indicado en el tratamiento del cáncer de pulmón no microcítico localmente avanzado o metastásico, pudiendo administrarse también como terapia de mantenimiento. Es especialmente activo o eficaz en aquellos pacientes cuyo tumor es portador de una alteración genética específica.

Gefitinib actúa inhibiendo el receptor EGFR. Es de administración oral y sólo está indicado en el tratamiento del cáncer de pulmón no microcítico localmente avanzado o metastásico que presentan una alteración genética particular.

Bevacizumab es un anticuerpo monoclonal que inhibe el factor de crecimiento endotelial vascular -VEGF²- factor responsable de la angiogénesis o formación de nuevos vasos sanguíneos que el tumor precisa para seguir creciendo y diseminarse a otras partes del organismo. Se utiliza para el tratamiento del cáncer de pulmón no microcítico avanzado en combinación con quimioterapia y se administra por vía endovenosa. Bevacizumab también se utiliza en otros tipos de cáncer, entre ellos el cáncer de mama, colorrectal, renal...

1 *El EGFR -epidermal growth factor receptor, por sus siglas en inglés- o receptor del factor de crecimiento epidérmico, es una proteína que atraviesa la membrana de las células a la que se une el EGF (factor de crecimiento epidérmico). Cuando se produce esta unión se activa una enzima (un tipo de proteína) que desencadena una cascada de señales en las células que induce el crecimiento y proliferación de las células cancerosas, y el desarrollo de metástasis.*

2 *El VEGF -vascular endotelial growth factor, por sus siglas en inglés- o factor de crecimiento endotelial vascular es el factor clave en la angiogénesis del tumor o desarrollo de nuevos vasos sanguíneos necesarios para que el tumor pueda crecer y diseminarse a otras partes del organismo. Bevacizumab se une al VEGF e impide que éste se una a su receptor, interfiriendo en la activación de la vía que conduciría a estimular la formación de nuevos vasos.*

El equipo médico multidisciplinar será siempre el que decida cuál es el tratamiento más adecuado para cada tipo de tumor y las circunstancias del paciente.

Posibles efectos secundarios de las terapias dirigidas

Erlotinib

Diarrea leve-moderada, sequedad de piel, reacción cutánea parecida al acné, y estomatitis.

Gefitinib

Diarrea leve-moderada, sequedad de piel, reacción cutánea parecida al acné, y estomatitis.

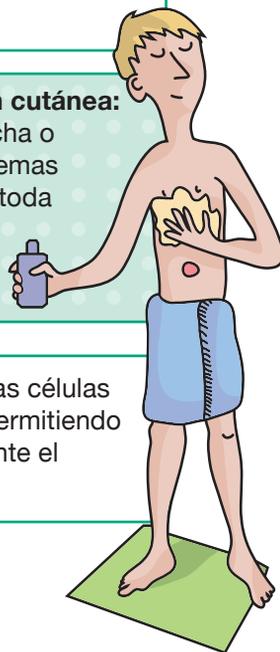
Bevacizumab

En algunos casos, puede favorecer alteraciones de la tensión arterial y el sangrado.

Recomendaciones para aliviar la reacción cutánea:

Se recomienda la utilización de geles de ducha o preparados de avena, así como el uso de cremas hidratantes (sin alcohol) dos veces al día en toda la superficie corporal y emplear factor de protección solar cuando se prevea la exposición a los rayos solares.

Al actuar sobre la célula tumoral sin atacar las células sanas, los efectos adversos son menores, permitiendo una mejor calidad de vida del paciente durante el tratamiento.



Tratamiento del cáncer de pulmón de células pequeñas (CPCP) o microcítico

El cáncer de pulmón de células pequeñas se disemina rápidamente y pocas veces es susceptible de ser extirpado.

- El tratamiento para los pacientes con CPCP en estadios I, II y III se basa en una combinación entre quimioterapia y radioterapia.
- Los pacientes con CPCP en estadio IV se tratan con quimioterapia.



Los fármacos más empleados en el cáncer de pulmón microcítico son: cisplatino, carboplatino, etopósido, paclitaxel, irinotecán y topotecán y menos utilizados son ciclofosfamida, ifosfamida, vincristina y adriamicina. Las posibilidades de combinación de los fármacos pueden ser variables y los efectos secundarios son los comunes a la quimioterapia.

Respuesta al tratamiento

Una vez finalizado el tratamiento, el médico valorará cuál ha sido la respuesta ante la enfermedad...

- **Completa**

Desaparición completa del tumor.

- **Parcial**

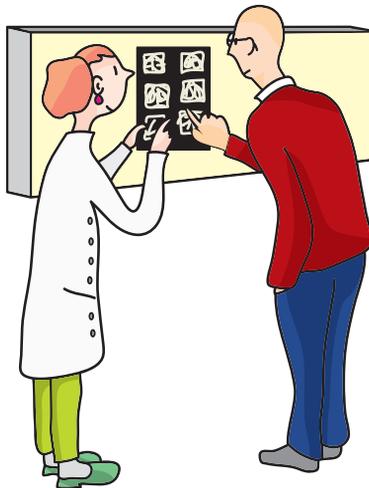
El cáncer ha disminuido pero sigue estando presente.

- **Estable**

El cáncer no ha disminuido o lo ha hecho poco, pero tampoco ha aumentado mucho.

- **Progresiva**

El cáncer ha aumentado claramente con respecto al inicio del tratamiento.



Seguimiento del paciente tras el tratamiento

El seguimiento del paciente después de un tratamiento es fundamental, ya que es la forma de detectar posibles cambios en la evolución de la enfermedad.

Si el paciente nota cambios en su estado de salud o nuevos síntomas deberá comunicarlo a su médico.

Habitualmente, se realizan varias pruebas de control tras el tratamiento del cáncer de pulmón:

- Analítica de sangre
- Radiografía de tórax
- Tomografía computerizada
- PET
- Ecografía abdominal
- Broncoscopia
- Gammagrafía ósea

El oncólogo decidirá cuáles son las pruebas indicadas a realizar en cada paciente en particular y en cada momento de la evolución de la enfermedad.



Algunos consejos

- Acuda al médico inmediatamente si expectora sangre, tiene tos persistente o dificultad respiratoria.
- Un equipo multidisciplinar está a su disposición para informarle sobre la enfermedad, tratamientos, apoyo, efectos secundarios y sobre todo aquello que le inquiete o preocupe.
- Intente ir al médico acompañado.
- Busque la ayuda de familiares o de un psicólogo si le cuesta superar la enfermedad.
- Los ejercicios de fisioterapia respiratoria son muy importantes para la rehabilitación tras la cirugía.
- Puede mejorar su calidad de vida conociendo los efectos secundarios de los tratamientos para tratar de aliviarlos.
- Utilice técnicas de relajación.
- Comunique siempre a su médico cualquier otro tipo de acto médico que no esté relacionado con su enfermedad (extracciones dentales, vacunas, etc).
- Intente cambiar hábitos de vida poco saludables.
- Busque el apoyo y soporte que ofrecen las asociaciones de afectados. El poder compartir el proceso de la enfermedad con otras personas en la misma situación ayuda, en muchos casos, a aliviar sus efectos y a luchar contra los problemas laborales y sociales que, a veces, se derivan.



Cómo aliviar algunos síntomas

Para aliviar la tos...

- Sentarse en el borde de la cama con el cuerpo ligeramente inclinado hacia adelante y con los brazos alrededor del estómago.
- Sentarse con el tronco erguido, los pies sobre la cama, las piernas flexionadas y los brazos entrecruzados sobre el abdomen.
- Respirar por la nariz, llevando el aire hacia el abdomen. Retener el aire unos segundos y toser mediante una fuerte contracción de la musculatura del abdomen.

Para aliviar la dificultad respiratoria...

- Ejercicios de respiración abdominal por la mañana y por la noche.
- Posturas más adecuadas:



Espalda recta, muslos separados en el borde de una silla y antebrazos apoyados en los muslos.



Sentarse en posición erguida y colocar las manos entrelazadas sobre la nuca.



Sentarse en el suelo y colocar las manos detrás de las nalgas.



Sentarse, abrazar ambas rodillas, y colocar la cabeza sobre ellas.



Sentarse sobre los talones, inclinar el tronco hacia delante, relajar los hombros, la cabeza y la nuca y apoyar los antebrazos y manos en el suelo.

Direcciones de interés

AEACAP
(Asociación Española de Afectados de Cáncer de Pulmón)
Tel. 960708657 y 902001803
<http://aeacap.org>

SEOM
(Sociedad Española de Oncología Médica)
Tel. 91 577 52 81
www.seom.org

GECP
(Grupo Español de Cáncer de Pulmón)
Tel. 93 430 20 06
www.gecp.org

GEPAC
(Grupo Español de Pacientes con
Cáncer)
www.gepac.es

SEOR
(Sociedad Española de Oncología
Radioterápica)
Tel. 91 651 94 77
www.seor.es

SEPAR
(Sociedad Española de
Neumología y Cirugía Torácica)
www.separ.es

SEPO
(Sociedad Española de
Psicooncología)
Tel. 91 807 08 74
www.sepo.es

FESEO
(Federación de Sociedades
Españolas de Oncología)
Tel. 91 523 12 63
www.feseo.com

AECC
(Asociación Española Contra el
Cáncer)
Tel. 91 319 41 38
www.todocancer.com

Foro Español de Pacientes
Tel. 93 433 50 25
www.webpacientes.org/fepl

Universidad de los Pacientes
Tel. 93 433 50 20
www.universidadpacientes.org

Instituto Nacional del Cáncer
www.cancer.gov/espanol

Roche Farma

www.cancerpulmon.es
www.angiogenesis.es
www.egfr.roche.es

Información y consejos prácticos
para las personas que han de convivir
con el cáncer de pulmón



Con el aval científico de:

SEOM
Sociedad Española
de Oncología Médica



Grupo Español de Cáncer de Pulmón
Spanish Lung Cancer Group

Con la colaboración de:



AEACaP
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE AFECTADOS DE
CÁNCER DE PULMÓN

