

CANCER DE ESTOMAGO

COMO PREVENIRLO: El **cáncer de estómago** o **cáncer gástrico** es un tipo de crecimiento celular maligno producido por la proliferación de **células** anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros **tejidos** y **órganos**, en particular el **esófago** y el **intestino delgado**, causando cerca de un millón de muertes en el mundo anualmente. En las formas **metastásicas**, las células **tumorales** pueden infiltrar los **vasos linfáticos** de los tejidos, diseminarse a los **ganglios linfáticos** y, sobrepasando esta barrera, penetrar en la **circulación sanguínea**, después de lo cual queda abierto virtualmente el camino a cualquier órgano del cuerpo.

Epidemiología

El cáncer de estómago representa un 2% de los casos nuevos de cáncer en los **Estados Unidos** (unos 25.500 casos) cada año. El cáncer del estómago es más frecuente en **Japón**, **Chile**, **Costa Rica**, **Corea**, **Gran Bretaña**, **China**, **Venezuela**, y otros países en **Asia** y **Sudamérica**. Se ha reportado un riesgo mayor en pacientes **hispanos** con **úlcera péptica**.¹ Está asociado con un elevado consumo **desal de mesa** en la **dieta**, el **fumar** y la baja ingesta de **frutas** y **vegetales**. La infección con la **bacteria *Helicobacter pylori*** es el factor de riesgo más importante en un 80% o más de los cánceres gástricos. Tiene una mayor **prevalencia** en hombres que mujeres, en especial mayores de 50 años. En Corea, 10% de los casos tienen un componente **genético**.² Se piensa que un pequeño grupo de cáncer gástrico del tipo difuso son hereditarios. Estos elementos genéticos son de reciente identificación y su conocimiento no es muy avanzado. Existen exámenes genéticos y opciones de tratamiento para familias con riesgo elevado.³ En Japón, el consumo de **helechos** y **esporas** se correlacionan con cierta **incidencia** de cáncer gástrico.⁴ Los **epidemiólogos** aún no han reportado con detalle la razón del más alto número de casos en Asia que en otras regiones. Se ha descrito una tendencia de **mutaciones** genéticas en personas afro-americanas, de origen **pakistaní** y de varias **islas del Pacífico**.

La **metástasis** ocurre en el 85% de los individuos con cáncer gástrico, con un promedio de supervivencia de cinco años en un 75% de aquellos diagnosticados en estados tempranos y menos de 30% en aquellos con estados tardíos.

Síntomas

El cáncer de estómago puede ser difícil de detectar en sus inicios ya que a menudo no hay **síntomas**, y en muchos casos, el cáncer se ha extendido antes de que se encuentre. Cuando ocurren los síntomas, son a menudo tan discretos que la persona no se preocupa por ellos. El cáncer del estómago puede causar los siguientes efectos:

- **Indigestión** o una **sensación ardiente**
- Malestar o dolor abdominal
- **Náuseas** y **vómitos**
- **Diarrea** o **estreñimiento**
- Hinchazón del **estómago** después de comidas
- Pérdida del **apetito**
- Debilidad y **fatiga**
- **Sangrados** inusuales
- Cambios en el ritmo intestinal o **urinario**
- Heridas que tardan en **cicatrizar**

- Dificultad en ingerir alimentos
- Cambios repentinos en el aspecto de **verrugas cutáneas**
- Tos persistente o **ronquera**
- Pérdida de peso
- Mal aliento

Cualquiera de estos síntomas puede ser causado por el cáncer o por otros problemas de salud menos serios, tales como un **virus** del estómago o una **úlceras** . Por tanto, solamente un médico puede determinar la causa real. Si una persona tiene cualquiera de estos síntomas debe visitar a su profesional de salud. Después, este doctor, puede enviar a la citada persona a un médico especialista en problemas **digestivos**. Será éste último **gastroenterólogo** quien diagnosticará y determinará exactamente el diagnóstico correcto.

Diagnóstico

Para encontrar la causa de los síntomas, se comienza con el historial médico del paciente y un examen físico, complementado con estudios de **laboratorio**. El paciente puede tener que realizar también uno o más de los exámenes siguientes:

- Análisis de **sangre fecal oculta**, no es enteramente útil, pues un resultado negativo no indica nada y un resultado positivo está presente en un gran número de condiciones además del cáncer gástrico.
- Examen **gastroscópico**.
- Análisis del **tejido** fino anormal visto en un examen con el gastroscopio hecho en una **biopsia** por el **cirujano** o el gastroenterólogo. Este tejido fino se envía después a un **patólogo** para la examinación **histológica** bajo un **microscopio** para saber si hay presencia de **células cancerosas**. Una biopsia, con análisis histológico subsecuente, es la única manera segura de confirmar la presencia de células cancerígenas.

Un trastorno de **hiperplasia** de la **piel**, con frecuencia en la **axila** y la **ingle**, conocido como **acantosis nigricans**, comúnmente visto normalmente en personas **obesas**, por lo general promueve la necesidad de estudios gástricos para descartar cáncer del estómago.

Patogenia

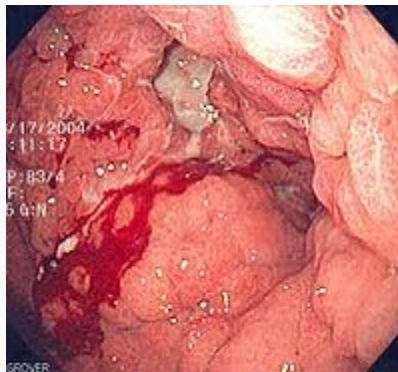


Imagen endoscópica de **linitis plastica**, un tipo de cáncer de estómago en el que se ha invadido el estómago entero produciendo una apariencia como la del cuello de una botella.

El cáncer de estómago o gástrico puede desarrollarse en cualquier parte del [estómago](#) y puede extenderse a través del estómago a otros órganos. El [cáncer](#) puede crecer a lo largo de la pared del estómago en el [esófago](#) o el [intestino delgado](#). También puede extenderse a través de la pared del estómago a los [nódulos linfáticos](#) próximos y a órganos tales como el [hígado](#), el [páncreas](#), y el [colon](#) o bien puede extenderse a órganos distantes, tales como los [pulmones](#), a los nodos de linfa sobre el hueso del collar, y a los [ovarios](#).

Cuando el cáncer se extiende a otra parte del cuerpo, el nuevo tumor tiene la misma clase de células anormales y del mismo nombre que el tumor primario. Por ejemplo, si el cáncer de estómago se extiende al hígado, las células de cáncer en el hígado son células del cáncer de estómago y la enfermedad se llama cáncer gástrico metastático a hígado, no [Hepatocarcinoma](#).

Si las células de cáncer se encuentran en la muestra del tejido fino, el paso siguiente es descubrir el grado de la enfermedad. Con las diversas pruebas que se realizan se determina si el cáncer se ha separado y, si es así, a qué partes del cuerpo afecta. Ya que, como se ha dicho anteriormente, el cáncer de estómago puede trasladarse al hígado, al páncreas, y a otros órganos cerca del estómago así como a los [pulmones](#), hallándose con una exploración de [TAC](#) (tomografía axial computarizada), un examen de [ultrasonido](#), u otras pruebas para comprobar estas áreas.

La ubicación exacta puede que no se sepa hasta después de cirugía. El cirujano quita nodos de linfa próximos a la localidad del cáncer y puede tomar muestras del tejido fino de otras áreas en el [abdomen](#). Todas estas muestras son examinadas por un patólogo para comprobar si hay células de cáncer. Las decisiones sobre el tratamiento después de la cirugía dependen de estos resultados.

Tratamiento

El tratamiento se adapta para abarcar las necesidades individuales de cada paciente y depende generalmente del tamaño, de la localización y del grado del tumor, de la etapa de la [enfermedad](#), de la [salud](#) general del paciente y de otros factores.

Se hace importante que los pacientes con cáncer aprendan sobre su enfermedad y las opciones de tratamiento para que, de esta forma, puedan tomar parte activa en decisiones sobre su asistencia médica. El especialista es la mejor persona para contestar a preguntas sobre diagnosis y planes de tratamiento.

Métodos de tratamiento

El cáncer del estómago es difícil de curar a menos que se encuentre en fases tempranas (antes de que haya comenzado a diseminarse). Desafortunadamente, ya que el cáncer temprano de estómago causa pocos síntomas, la enfermedad se detecta generalmente cuando se hace el diagnóstico durante un examen de rutina o en estadios más avanzados. Sin embargo, el cáncer avanzado de estómago puede ser tratado y sus síntomas eliminados. Las medidas terapéuticas tradicionales para el cáncer del estómago incluyen la cirugía (cuando sea rentable la excisión de todas las células malignas), [radiación](#) ionizante ([electromagnéticas](#) o por partículas para producir una destrucción tisular) y quimioterapia (la utilización de [fármacos](#) para el tratamiento del cáncer). Los nuevos procedimientos en el tratamiento, tales como terapia biológica y maneras mejoradas de usar los métodos actuales se están estudiando en ensayos clínicos. Un paciente puede tener un único tratamiento o una combinación de tratamientos.

Los ensayos clínicos para encontrar las mejores maneras de utilizar la quimioterapia para tratar el cáncer del estómago están en proceso. Los científicos están explorando las ventajas de dar la quimioterapia antes de que cirugía para contraer el tumor, o como terapia ayudante después de la

cirugía para destruir las posibles células de cáncer restantes. El tratamiento de la combinación con radioterapia de la quimioterapia está también bajo estudio. Los doctores están probando un tratamiento en el que las drogas anticáncer se pongan directamente en el abdomen (quimioterapia intraperitoneal). La quimioterapia también se está estudiando como tratamiento para el cáncer que se ha separado, y como manera de relevar los síntomas de la enfermedad.

Cirugía



Muestra quirúrgica de adenocarcinoma gástrico con lesiones ulceradas y bordes elevados.

La cirugía es el tratamiento más común para el cáncer del estómago, una operación llamada [gastrectomía](#). El cirujano quita parte (gastrectomía parcial) o todo el estómago (gastrectomía total), así como algo del tejido fino alrededor del estómago. Después de una gastrectomía parcial, se anastomosa la parte restante del estómago que no ha sido extirpada con el esófago o el intestino delgado. Después de una gastrectomía total, el doctor conecta el esófago directamente con el intestino delgado. Debido a que el cáncer puede separarse a través del sistema linfático, los ganglios linfáticos cerca del tumor se extirpan, por lo general durante la misma cirugía de modo que el patólogo pueda comprobarlos para saber si hay células de cáncer en ellos. Si las células de cáncer están en los linfáticos, la enfermedad puede haberse separado a otras partes del cuerpo. El margen quirúrgico, es decir, la cantidad de tejido que debe ser removido alrededor de la zona afectada por el cáncer gástrico, es de [5 cm](#) de tejido normal.⁵

La cirugía digestiva es una cirugía importante. Luego de la cirugía, las actividades se limitan para permitir que ocurra la curación. Los primeros días después de la cirugía, [se alimenta](#) al paciente [intravenosamente](#) (a través de una [vena](#)). Después de varios días, la mayoría de los pacientes [están listos](#) para los líquidos, seguido por alimentos suaves, y entonces alimentos sólidos. Los que le han removido el estómago completamente se le hace imposible digerir la [vitamina B12](#), que es necesaria para la [sangre](#) y los [nervios](#), así que se le administran inyecciones regulares de esta [vitamina](#). Los pacientes pueden tener dificultad temporal o permanente para digerir ciertos [alimentos](#), y pueden necesitar cambiar su [dieta](#). Algunos pacientes de cirugía digestiva necesitarán seguir una [dieta especial](#) durante algunas semanas o meses, mientras que otros necesitarán hacer una modificación permanente en sus dietas. El profesional de salud o un [nutricionista](#) (especialista de la nutrición) explicará cualquier cambio dietético necesario.

Algunos pacientes después de la gastrectomía presentan calambres, náusea, diarrea, y vértigos poco después de comer porque el alimento y el líquido entran en el intestino delgado muy rápido y sin haber sido digeridos. Este grupo de síntomas se llama el *síndrome de descarga*. Los

alimentos que contienen altas cantidades de azúcar a menudo hacen que los síntomas empeoren. El síndrome de descarga puede ser tratado cambiando la dieta del paciente. Se pueden manejar los síntomas al comer varias comidas pequeñas a través del día, evitar los alimentos que contienen azúcar, y comer alimentos altos en proteína. Para reducir la cantidad de líquidos que entre en el intestino delgado, se instruye a los pacientes generalmente, que no beban en las comidas. Ciertos medicamentos también puede ayudar a controlar el síndrome de descarga. Los síntomas desaparecen generalmente en 3 a 12 meses, pero pueden ser permanentes.

Después de la cirugía digestiva, se presentan malestares estomacales causados por la bilis. Se puede prescribir fármacos o sugerir productos sin prescripción para controlar tales síntomas.

Quimioterapia

La quimioterapia es el uso de drogas para matar las células cancerosas. Este tipo de tratamiento se llama terapia sistémica porque las drogas se incorporan la circulación sanguínea y recorren todo el cuerpo.

La mayoría de las drogas anticáncer son dadas mediante inyección; algunos se toman por vía oral. El doctor puede utilizar una droga o una combinación de drogas. La quimioterapia se da en ciclos: un período del tratamiento seguido por un período de recuperación, después otro tratamiento, y así sucesivamente. La quimioterapia, generalmente no requiere hospitalización, sin embargo, dependiendo de qué drogas se usen y la salud general del paciente, puede ser necesaria una estancia corta en el hospital.

Los efectos secundarios de la quimioterapia dependen principalmente de las drogas que el paciente recibe. Como con cualquier otro tipo de tratamiento, los efectos secundarios también varían de una persona a otra. En los medicamentos generales, anticáncer afecta las células que se dividen rápidamente. Estos incluyen las células de la sangre, que atacan infecciones, ayudan a la sangre para Coagulación (coagular), o llevan el oxígeno a todas las partes del cuerpo. Cuando las células de sangre son afectadas por las drogas anticancerosas, los pacientes son más propensos a infecciones, pueden contusionar o sangrar fácilmente, y pueden gozar de menos energía. Las células en las raíces del cabello, así como las células que delimitan la zona digestiva también se dividen rápidamente y son afectados en las quimioterapias. Como resultado de la quimioterapia, los pacientes pueden tener efectos secundarios tales como pérdida de apetito, náusea, vomito, Alopecia pérdida del cabello, o de dolores en la boca. Para algunos pacientes, el doctor puede prescribir la medicina para ayudar con los efectos secundarios, especialmente con la náusea y el vómito. Estos efectos por lo general se alivian gradualmente durante el período de la recuperación entre los tratamientos o después de que los tratamientos paren por completo.

Radioterapia

La radioterapia consiste en el uso de Radiación ionizante rayos de gran energía para dañar las células del cáncer e inhibir su crecimiento. Como en la cirugía, es una terapia localizada; la radiación puede afectar las células cancerosas solamente en el área tratada. La radioterapia se da a veces después de la cirugía para destruir las células de cáncer que puedan permanecer en el área de la operación. Los investigadores están llevando a cabo ensayos clínicos para descubrir si es bueno dar radioterapia durante la cirugía (radioterapia intraoperativa). La radioterapia se puede utilizar también para quitar el dolor o la obstrucción.

El paciente va al hospital o a la clínica cada día para recibir radioterapia. Los tratamientos se dan generalmente 5 días a la semana durante 5 a 6 semanas. Los pacientes que reciben la radiación al abdomen pueden experimentar náuseas, vomito, y diarrea. El doctor puede prescribir la medicina o sugerir cambios dietéticos para aliviar estos problemas. La piel en el área tratada puede llegar a

ser roja, seca, blanda, e irritada. Los pacientes deben evitar usar las ropas que causen fricción; las ropas de algodón de textura suave son generalmente las mejores. Es importante que los pacientes tengan cuidado de su piel durante el tratamiento, pero no deben utilizar lociones sin consultar con su profesional de salud.

Los pacientes pueden llegar a estar muy cansados durante la radioterapia, especialmente en las semanas últimas del tratamiento. La inclinación es importante, pero los doctores aconsejan generalmente a los pacientes que intenten permanecer tan activos como puedan.

Terapia biológica

La terapia biológica, (también llamada inmunoterapia) es una forma de tratamiento que ayuda al sistema inmune del cuerpo a atacar y a destruir las células cancerosas; puede también ayudar al cuerpo a recuperarse de algunos de los efectos secundarios del tratamiento. En ensayos clínicos, se está estudiando la terapia biológica conjuntamente con otros tratamientos para intentar prevenir una reaparición del cáncer de estómago en pacientes tratados. Otro uso de la terapia biológica es que los pacientes que tengan recuentos bajos de las células sanguíneas o después de la quimioterapia puedan recibir factores de crecimiento que estimulen al cuerpo para ayudar a restaurar los niveles de las células sanguíneas. Los pacientes pueden necesitar hospitalización mientras reciben algunos tipos de terapia biológica.

Los efectos secundarios de la terapia biológica varían con el tipo de tratamiento. Algunas causan síntomas gripales, tales como escalofríos, fiebre, debilidad, náuseas, vómitos, y diarrea. Los pacientes presentan a veces una erupción cutánea, y pueden tener moretones o sangrar fácilmente. Estos problemas pueden ser severos, y los pacientes pueden necesitar permanecer en el hospital durante el tratamiento.

Nutrición para los pacientes del cáncer

Es a veces difícil comer bien para los pacientes que hayan sido tratados contra el cáncer de estómago. El cáncer causa a menudo la pérdida de apetito, lo cual es entendible en quienes tengan el estómago afectado o recién operado y que además tengan náusea, vómitos, dolores en la boca, o el síndrome que descarga. Los pacientes que han tenido cirugía del estómago pueden recuperarse por completo después de comer solamente una cantidad pequeña de alimento a la vez y en varias oportunidades en el día. Para algunos pacientes, el gusto del alimento cambia. No obstante, la buena nutrición es importante. El comer bien significa conseguir bastante energía y proteína del alimento para ayudar a prevenir la pérdida del peso, fuerza en la recuperación, y reconstruir tejidos finos normales.

Efectos secundarios del tratamiento

Es duro limitar los efectos de la terapia para solamente quitar o se destruyan células de cáncer. Porque las células y los tejidos finos sanos también pueden ser dañados, el tratamiento puede causar efectos secundarios desagradables.

Los efectos secundarios del tratamiento del cáncer son diferentes para cada persona, y pueden incluso ser diferentes a partir de un tratamiento al siguiente. Los doctores intentan planear el tratamiento de las maneras que guardan efectos secundarios a un mínimo; pueden ayudar con cualquier problema que ocurra. Por esta razón, es muy importante dar a conocer al doctor cualquier problema durante o después del tratamiento.