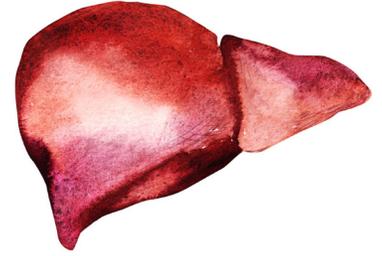


SOBRE EL CÁNCER DE HÍGADO

El cáncer de hígado es un cáncer que comienza en las células del hígado. El hígado es el órgano más grande del cuerpo humano, después de la piel. Tiene el tamaño de un balón de fútbol y se sitúa en la parte superior derecha del abdomen, debajo del diafragma y por encima del estómago. El hígado es un órgano que está muy ocupado y tiene más de 500 funciones, como son:



"El hígado es la joya oculta del cuerpo"

Lewis R. Roberts M.B., Ch.B., Ph.D.
 Profesor de Medicina,
 División de Gastroenterología y
 Hepatología de la Clínica Mayo

- Procesar y almacenar nutrientes
- Eliminar residuos de la sangre
- Filtrar y desintoxicar los productos químicos
- Producir bilis para ayudar a la digestión
- Producir albúmina, que ayuda a mantener el volumen de la sangre
- Producir factores de coagulación que evitan las hemorragias
- y muchas otras tareas

CÁNCER DE HÍGADO PRIMARIO

El cáncer de hígado primario es un cáncer que comienza en las células del hígado. Es diferente del cáncer metastásico, o secundario, que comienza en otra parte del cuerpo y se extiende al hígado. La siguiente tabla ofrece una visión general de los tipos de cáncer de hígado primario.

Tipo de cáncer de hígado primario	Lo que hay que saber	Cuál es su frecuencia	A quién afecta más
Carcinomas hepatocelular(CHC)	<ul style="list-style-type: none"> • Comienza en los hepatocitos del hígado 	<ul style="list-style-type: none"> • El 75-85% de los casos de cáncer de hígado primario son CHC 	<ul style="list-style-type: none"> • Hombres de más de 60 años • Personas que tienen una enfermedad hepática crónica
Carcinoma hepatocelular fibrolamelar (fCHC)	<ul style="list-style-type: none"> • Subtipo raro de CHC 	<ul style="list-style-type: none"> • Cáncer muy raro, que representa menos del 1% de todos los casos de CHC 	<ul style="list-style-type: none"> • Mujeres menores de 35 años
Colangiocarcinoma (CCA)	<ul style="list-style-type: none"> • Comienza en los conductos biliares • El CCA intrahepático comienza en los conductos biliares dentro del hígado • El CCA extrahepático comienza en los conductos biliares fuera del hígado 	<ul style="list-style-type: none"> • Representa el 10-25% de todos los casos de cáncer de hígado primario 	<ul style="list-style-type: none"> • Hombres de más de 60 años • Personas que tienen una infección vírica hepática
Hepatoblastoma	<ul style="list-style-type: none"> • Un cáncer infantil poco frecuente 	<ul style="list-style-type: none"> • Muy raro 	<ul style="list-style-type: none"> • Niños menores de 4 años

CARGA MUNDIAL DEL CÁNCER DE HÍGADO

El cáncer de hígado es un problema global; en 2020 era el sexto cáncer más frecuente en el mundo y la tercera causa de muerte por cáncer en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, en 2020 se produjeron más de 900.000 casos de cáncer de hígado y 830.000 muertes por esta causa.

CÁNCER DE HÍGADO EN ESTADOS UNIDOS

El cáncer de hígado es un problema creciente en Estados Unidos y el porcentaje de estadounidenses que lo desarrollan ha aumentado durante varias décadas. Según la Sociedad Americana del Cáncer, más de 42.000 estadounidenses escucharán las palabras "usted tiene cáncer de hígado" en 2021, y más de 30.000 personas morirán por esta causa en 2021.

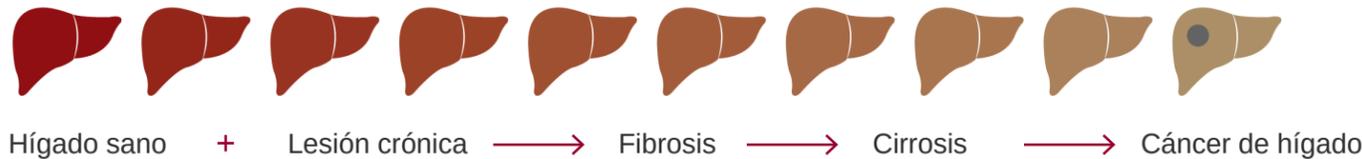
RIESGO, DETECCIÓN, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y SÍNTOMAS

Ciertos factores de riesgo aumentan la posibilidad de que una persona desarrolle cáncer de hígado.

Tener un factor de riesgo, o incluso varios factores de riesgo, no significa que una persona vaya a desarrollar la enfermedad y algunas personas que no tienen factores de riesgo pueden desarrollar cáncer de hígado. Sin embargo, tener más de un factor de riesgo aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer de hígado y la mayoría de las personas diagnosticadas de carcinoma hepatocelular tienen una enfermedad hepática crónica.

El hígado tiene una capacidad excepcional para repararse a sí mismo cuando está lesionado o dañado. Si bien esta capacidad regenerativa suele durar toda la vida, cuando se producen lesiones continuas, también llamadas crónicas, durante un periodo de tiempo prolongado, el hígado agota su capacidad de reparación. Una vez que el hígado alcanza este estado de agotamiento de la reparación, los daños posteriores provocan la sustitución de los hepatocitos del hígado por tejido cicatricial, también llamado fibrosis, y no por células hepáticas normales.

Afortunadamente, cuando se diagnostican en una fase temprana, los cánceres de hígado pueden tratarse eficazmente.



La fibrosis dificulta que el hígado realice sus funciones normales. Cuando el tejido cicatricial acaba sustituyendo a grandes partes del hígado, se habla de cirrosis hepática. La cirrosis es una enfermedad potencialmente mortal.

Algunos factores de riesgo, como el tabaquismo, pueden modificarse, mientras que otros, como el sexo de nacimiento y el aumento de la edad, no. Muchos factores de riesgo son similares para el carcinoma hepatocelular y el colangiocarcinoma intrahepático, como:

- Cirrosis
- Hepatitis vírica
- Tabaco
- Alcohol

El colangiocarcinoma extrahepático suele tener diferentes factores de riesgo. Visite globalliver.org para obtener más información sobre los factores de riesgo exclusivos de cada tipo de cáncer de hígado.

Si tiene riesgo de padecer cáncer de hígado, hable con su médico y elabore un plan adecuado de detección y reduzca el riesgo siempre que sea posible.



DETECCIÓN SISTEMÁTICA

La detección sistemática de una enfermedad tiene como objetivo detectar la enfermedad de forma precoz en personas de riesgo. Cuando se diagnostican en una fase temprana, los cánceres de hígado pueden tratarse eficazmente. La Asociación Americana para el Estudio de las Enfermedades Hepáticas (AASLD, American Association for the Study of Liver Diseases) recomienda vigilar el cáncer de hígado en adultos con cirrosis mediante pruebas de detección cada seis meses con ecografías con o sin análisis de alfa-fetoproteína en sangre. También se recomienda vigilar la aparición del cáncer de hígado en personas con hepatitis B crónica sin cirrosis, generalmente a partir de los 40 años.

"El despistaje del cáncer de hígado no se recomienda para la población general porque no se ha demostrado que reduzca el riesgo de morir por cáncer de hígado. Sin embargo, las personas con afecciones hepáticas crónicas tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de hígado y pueden considerar la posibilidad de someterse al estudio de detección, como las personas que tienen:

- Infección por hepatitis B
- Infección por hepatitis C
- Esteatohepatitis no alcohólica
- Cirrosis alcohólica
- Cirrosis hepática por cualquier otra causa"

Lewis R. Roberts M.B., Ch.B., Ph.D.
Profesor de Medicina,
División de Gastroenterología y Hepatología de la Clínica Mayo

SÍNTOMAS

Los signos y síntomas del cáncer de hígado en su fase inicial son pocos o ninguno. Esto se debe en parte a que no hay fibras de dolor en la sustancia del hígado, sino solo en el revestimiento o cápsula que lo rodea. Por lo tanto, un cáncer de hígado puede crecer hasta un gran tamaño y solo causar dolor cuando empieza a estirar la cápsula hepática.

A medida que el cáncer de hígado crece en el cuerpo, los síntomas más frecuentes son:

- Dolor en la parte superior del vientre
- Un bulto o pesadez en el vientre
- Hinchazón abdominal
- Pérdida de apetito
- Sensación de saciedad después de comer una cantidad pequeña de alimentos
- Debilidad y cansancio
- Náuseas y vómitos
- Ictericia (coloración amarilla de la piel) y
- Fiebre

REDUCCIÓN DEL RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER

La Sociedad Americana del Cáncer estima que hasta el 70% de los casos de cáncer de hígado, especialmente el carcinoma hepatocelular, pueden prevenirse con ciertos cambios en el estilo de vida. Estos pueden consistir en:

- La vacuna contra la hepatitis B, que se recomienda a todos los bebés al nacer y a los adultos con mayor riesgo
- Tratamiento de las hepatitis víricas: el virus de la hepatitis C se puede curar, y el de la hepatitis B se puede tratar y controlar con éxito
- Evitar el consumo excesivo de alcohol
- Mantenga un peso saludable y, si padece una enfermedad del hígado graso no alcohólico (EHGNA) o una esteatohepatitis no alcohólica (EHNA), intente aplicar cambios en su estilo de vida
- No fume
- Beba café: cada vez hay más datos de que beber al menos dos tazas de café al día reduce la progresión de la enfermedad hepática y el riesgo de cáncer de hígado.

Cuando se sospecha un cáncer de hígado, se pueden utilizar varios tipos de pruebas para obtener más información, como análisis de sangre, pruebas de imagen y, posiblemente, una biopsia de hígado. Si se diagnostica cáncer, se realizarán otras pruebas para determinar si este se ha extendido más allá del hígado.

Esta información adicional ayuda al equipo médico a establecer recomendaciones para un tratamiento adecuado.

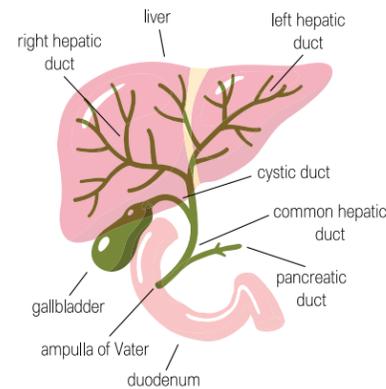
COLANGIOCARCINOMA

Este tipo de cáncer de hígado, más raro, se desarrolla en los conductos biliares. En el interior del hígado hay conductos biliares y cuando el cáncer se desarrolla en ellos, se denomina colangiocarcinoma intrahepático. Cuando los conductos biliares situados fuera del hígado desarrollan un cáncer, se denomina colangiocarcinoma extrahepático.

Los colangiocarcinomas extrahepáticos se dividen a veces en colangiocarcinomas perihiliares o hiliares, que se encuentran en los conductos biliares cercanos al hígado, y colangiocarcinomas distales, que se encuentran en la sección de los conductos biliares más cercana al lugar donde éstos drenan en el intestino delgado.

Una vez diagnosticado el colangiocarcinoma, se realizarán pruebas adicionales para determinar si el cáncer se ha extendido y, en caso afirmativo, hasta dónde. Este proceso, denominado estadificación, ayuda al equipo de tratamiento a comprender la cantidad de cáncer que hay en el cuerpo y contribuye a orientar las conversaciones sobre las opciones de tratamiento.

El sistema más utilizado es el sistema TNM del American Joint Committee on Cancer (AJCC). TNM son las siglas de Tumor Node Metastasis (tumor, ganglios y metástasis), y el sistema clasifica el estadio del cáncer y define la extensión del mismo, incluidos el tamaño, la localización y el número de tumores. Los estadios TNM son I, II, III y IV



BILE DUCT ANATOMY

TRATAMIENTO DEL COLANGIOCARCINOMA

El tratamiento del colangiocarcinoma dependerá de varios factores, como el estadio de la enfermedad. El tratamiento puede incluir:

- Cirugía
- Radiación
- Quimioterapia
- Terapia dirigida
- Inmunoterapia
- Cuidados de apoyo (paliativos)

Para más información sobre las opciones de tratamiento del colangiocarcinoma, visite globalliver.org/livercancer

CARCINOMA HEPATOCELULAR

Este tipo de cáncer de hígado más frecuente comienza en los hepatocitos. La mayoría de los CHC, más del 90%, se producen en personas con una enfermedad hepática crónica como la cirrosis, la hepatitis vírica, la enfermedad hepática relacionada con el alcohol o la esteatohepatitis no alcohólica.

Cuando se sospecha un cáncer de hígado, se pueden utilizar varios tipos de pruebas para obtener más información, como análisis de sangre, pruebas de imagen y, posiblemente, una biopsia de hígado. Si se diagnostica cáncer, se realizarán otras pruebas para determinar si este se ha extendido más allá del hígado.

Esta información adicional que describe un estadio ayuda al equipo médico a hacer recomendaciones sobre el tratamiento adecuado en función de la localización de la enfermedad y de si se ha extendido. Este proceso se llama estadificación. Existen dos sistemas de estadificación para el CHC que se utilizan habitualmente en EE.UU.: el sistema TNM del Comité Conjunto Americano del Cáncer (AJCC) y el sistema de cáncer de hígado de la Clínica de Barcelona (BCLC).

- Los estadios TNM son I, II, III y IV
- Los estadios del BCLC son 0, A, B, C, D

Ambos sistemas se basan en la evidencia y pueden utilizarse para orientar el tratamiento y los cuidados del CHC. El tratamiento se recomienda en función de la localización del cáncer en el hígado. Cada cáncer de hígado es diferente, y es importante trabajar con un equipo multidisciplinar para crear un plan de tratamiento que sea único para las necesidades de cada persona.

TRATAMIENTO DEL CARCINOMA HEPATOCELULAR

El tratamiento del carcinoma hepatocelular dependerá de varios factores, como el estadio de la enfermedad y la salud del hígado. Hay múltiples opciones de tratamiento disponibles, como son:

- Cirugía, incluido el trasplante de hígado
- Ablación
- Embolización
- Radiación
- Terapia farmacológica dirigida, que comprende:
 - Inhibidores de la cinasa
 - Anticuerpos monoclonales
 - Inmunoterapia
- Cuidados de apoyo (paliativos)

Para más información sobre las opciones de tratamiento del CHC, visite globalliver.org/livercancer

ENSAYOS CLÍNICOS

Los ensayos clínicos son estudios de investigación en los que participan personas. A través de los ensayos clínicos, se avanza en nuevos tratamientos y formas de mejorar la atención al cáncer de hígado. Los ensayos clínicos también determinan si los tratamientos son seguros y eficaces en el tratamiento del cáncer de hígado.

Los ensayos clínicos evalúan:

- Nuevos métodos de diagnóstico
- Nuevos fármacos y medicamentos
- Nuevas combinaciones de tratamientos
- Nuevos enfoques para la cirugía o la radiación

Los ensayos clínicos están muy controlados y regulados. Pueden estar patrocinados por el gobierno federal, instituciones médicas, empresas farmacéuticas y fundaciones privadas. Hable con su proveedor para obtener más información sobre los ensayos que podrían ser adecuados para usted y visite [ClinicalTrials.gov](https://www.clinicaltrials.gov), una base de datos de estudios clínicos financiados con fondos públicos y privados realizados en todo el mundo.

SUPERVIVENCIA EN EL CÁNCER DE HÍGADO

Una vez finalizado el tratamiento, pregunte por un resumen del tratamiento como forma de registrar el diagnóstico exacto, los tratamientos anticancerosos y otros procedimientos y pruebas que formaron parte del recorrido del cáncer de hígado. Esto puede convertirse en una herramienta útil para cualquier médico que preste atención en el futuro.

Su viaje es solo suyo, y el cáncer de hígado puede ser una enfermedad difícil de tratar. Considere la posibilidad de buscar apoyo para ayudarle a usted y a sus seres queridos a superar los desafíos.



RECURSOS

Global Liver Institute www.globalliver.org

Instituto Nacional del Cáncer www.cancer.gov

Sociedad Americana del Cáncer www.cancer.org

Fundación del Colangiocarcinoma www.cholangiocarcinoma.org

© 2022 GLOBAL LIVER INSTITUTE

El Global Liver Institute ofrece esta información como un servicio. No pretende sustituir a los profesionales médicos ni a las recomendaciones de su equipo médico. Le recomendamos encarecidamente que consulte a su equipo médico si tiene preguntas sobre su atención específica.