



cancer.org | 1.800.227.2345

Cómo se usa la cirugía de cáncer

La cirugía se utiliza para prevenir, diagnosticar, determinar la etapa y tratar el cáncer. También puede aliviar (paliar) molestias o problemas relacionados con el cáncer. A veces, una cirugía puede lograr más de uno de estos objetivos. En otros casos, pueden necesitarse diferentes operaciones con el pasar del tiempo. Usted encontrará las operaciones específicas en la información sobre el tratamiento para cada tipo de cáncer.

Cirugía para diagnosticar el cáncer

La cirugía se emplea como una manera de ayudar a diagnosticar el cáncer. En la mayoría de los casos, la única manera de saber si una persona tiene cáncer y determinar el tipo de cáncer consiste en extraer un pequeño fragmento de tejido (*muestra*) y realizarle pruebas. El diagnóstico se realiza al observar las células de la muestra con un microscopio o mediante otras pruebas de laboratorio que se le hacen a la muestra.

Este procedimiento se conoce como *biopsia*. A las biopsias que se hacen durante la cirugía a menudo se les llama *biopsias quirúrgicas*.

El procedimiento para tomar la muestra de la biopsia depende de dónde está el tumor y qué tipo de cáncer se sospecha. Por ejemplo, el método utilizado para las biopsias de la próstata es diferente del utilizado para las biopsias de pulmón.

Cirugía para determinar la etapa del cáncer

Esta cirugía se hace para descubrir cuánto cáncer hay y cuán lejos se ha propagado. Durante esta cirugía, se examina el área alrededor del cáncer incluyendo los ganglios linfáticos y los órganos adyacentes. Esto es importante porque proporciona información

para guiar las decisiones futuras sobre el tratamiento y para predecir cómo las personas responderán al tratamiento. Para aprender más sobre este tema, consulte [Estadificación del cáncer](#)¹.

Cirugía curativa

Por lo general, la cirugía curativa o primaria se hace cuando el cáncer se encuentra únicamente en una parte del cuerpo, y es probable que se pueda extirpar por completo. Se llama "curativo" porque el propósito de la cirugía es extirpar el cáncer por completo. En este caso, la cirugía puede ser el tratamiento principal. Se puede utilizar junto con otros tratamientos como quimioterapia o radioterapia que se administran antes o después de la operación, pero la cirugía también se puede utilizar sola.

Cirugía para reducir el cáncer

La cirugía para reducir el cáncer (cirugía citorreductora) se hace para eliminar una parte del cáncer (no todo). Se llama "cirugía citorreductora" porque el tumor que se está tratando es grande y voluminoso y podría estar ubicado muy cerca de órganos o tejidos importantes. Por lo tanto, este procedimiento puede ayudar a reducir el tamaño del tumor. En ocasiones, esta cirugía se lleva a cabo cuando la extirpación total del tumor ocasionaría demasiado daño a los órganos o a los tejidos cercanos. Por ejemplo, se puede emplear en caso de cáncer de ovario avanzado y algunos linfomas. En estos casos, el médico puede extraer tanto tumor como sea posible y luego tratar lo que quede con radiación, quimioterapia, u otros tratamientos.

Cirugía paliativa

Este tipo de cirugía se realiza para tratar las complicaciones causadas por el cáncer avanzado. La cirugía paliativa se puede usar con otros tratamientos para corregir un problema que esté causando incomodidad o incapacidad. Por ejemplo, algunos cánceres en la región del vientre (el abdomen) pueden crecer lo suficientemente como para bloquear (obstruir) el intestino. Si esto ocurre, la cirugía se puede usar para eliminar el bloqueo. La cirugía paliativa también podría usarse para tratar el dolor cuando es difícil controlarlo con medicamentos. Esta operación ayuda a aliviar problemas causados por el cáncer y ayuda a las personas a sentirse mejor, pero debido a que por lo general el cáncer está en una etapa avanzada, no se usa para tratar o curar el cáncer en sí.

Cirugía de apoyo

La cirugía de apoyo se realiza para facilitar que las personas reciban otros tipos de tratamiento. Por ejemplo, un dispositivo de acceso vascular, como un Port-A-Cath o Infusaport, es un tubo delgado y flexible que se puede colocar quirúrgicamente en una vena grande y conectarse a un pequeño dispositivo en forma cilíndrica que se coloca debajo de la piel. Se coloca una aguja en el cilindro del acceso para administrar los tratamientos y extraer sangre, en lugar de tener que insertar agujas en las manos y los brazos cada vez que sea necesario administrar líquidos intravenosos, hacer transfusiones de sangre u otros tratamientos.

Cirugía reconstructiva

La cirugía reconstructiva se usa para mejorar la apariencia de una persona después de una cirugía mayor contra el cáncer. También se usa para restaurar la función de un órgano o de una parte del cuerpo después de la cirugía. Algunos ejemplos son la reconstrucción del seno después de una mastectomía, el uso de colgajos de tejido, injertos de hueso o materiales protésicos (de metal o plástico) después de la cirugía para los cánceres en la región de la cabeza y el cuello.

Cirugía preventiva (profiláctica)

La cirugía preventiva o profiláctica se usa para extraer tejido corporal que tiene probabilidades de convertirse en cáncer, aun cuando no haya signos de cáncer al momento de la operación.

A veces se extrae un órgano por completo cuando una persona tiene una afección que le pone en riesgo muy alto de padecer cáncer en ese órgano. La cirugía se realiza para reducir el riesgo de cáncer y ayudar a evitar la probabilidad de cáncer, pero no garantiza la prevención del cáncer.

Por ejemplo, algunas mujeres con un fuerte antecedente familiar de cáncer de seno presentan un cambio hereditario en un gen de cáncer de seno (llamado *BRCA1* o *BRCA2*). Debido a que el riesgo de cáncer de seno es muy alto, se puede considerar la extirpación de los senos (mastectomía profiláctica). Esto significa que los senos son extirpados antes de que se detecte un cáncer.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/estadificaciondelcancer.html
2. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Hosoya Y, Lefor AT. Surgical Oncology: Laparoscopic Surgery. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *Cancer Principles & Practice of Oncology*. 9th Ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2011:277-288.

Lee SJ, Ito Y, Phillips EH. Minimally Invasive Surgery for Cancer. In: Silberman H, Silberman AW, eds. *Principles and Practice of Surgical Oncology*. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2010:200-210.

National Cancer Institute. Cryosurgery in Cancer Treatment: Questions and Answers. Accessed at www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Therapy/cryosurgery on March 8, 2016.

National Cancer Institute. Lasers in Cancer Treatment. Accessed at www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Therapy/lasers on March 8, 2016.

Niederhuber JE. Surgical Interventions in Cancer. In: Abeloff MD, Armitage JO, Niederhuber JE, Kastan MB, McKenna WG, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier Churchill Livingstone; 2014:372-380

Última revisión médica completa: octubre 2, 2019 Actualización más reciente: octubre 2, 2019

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)².

cancer.org | 1.800.227.2345