
Tratamiento del cáncer de vesícula biliar

Si ha sido diagnosticado(a) con cáncer de vesícula biliar, su equipo de atención médica hablará con usted sobre sus opciones de tratamiento. Es importante que explore con detalle cada una de sus alternativas, sopesando los beneficios contra los posibles riesgos y efectos secundarios con cada una de las opciones de tratamiento.

¿Cómo se trata el cáncer de vesícula biliar?

Las principales formas de tratar el cáncer de vesícula biliar son:

- [Cirugía para el cáncer de vesícula biliar](#)
- [Radioterapia para el cáncer de vesícula biliar](#)
- [Quimioterapia para el cáncer de vesícula biliar](#)
- [Medicamentos de terapia dirigida para el cáncer de vesícula biliar](#)
- [Inmunoterapia para el cáncer de vesícula biliar](#)
- [Terapia paliativa para cáncer de vesícula biliar](#)

Enfoques comunes de tratamiento

Al seleccionar un plan de tratamiento, los factores a considerar incluyen:

- La etapa del cáncer
- Los posibles efectos secundarios del tratamiento
- Su estado general de salud
- Las probabilidades de curar la enfermedad, extender la vida, o aliviar los síntomas.
- [Opciones de tratamiento según la extensión del cáncer de vesícula biliar](#)

¿Quién administra el tratamiento del cáncer de vesícula biliar?

Según sus opciones de tratamiento, puede que usted tenga diferentes tipos de médicos en su equipo de atención médica contra el cáncer. Estos pueden incluir:

- Un **cirujano** o **cirujano oncólogo**: cirujano que se especializa en tratamiento del cáncer
- Un **oncólogo especialista en radiación**: médico que usa radiación para tratar el cáncer
- Un **médico oncólogo**: doctor que usa quimioterapia y otras medicinas para tratar el cáncer
- Un **gastroenterólogo**: médico que trata enfermedades del sistema digestivo

Puede que muchos otros especialistas también formen parte de su equipo de tratamiento, incluyendo asistentes médicos, enfermeras con licencia para ejercer la medicina, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, especialistas en rehabilitación y otros profesionales de la salud.

- [Profesionales de la salud relacionados con la atención del cáncer](#)

Decisiones sobre el tratamiento

Es importante que antes de comenzar el tratamiento comprenda el objetivo de su tratamiento: si es tratar de curar el cáncer o mantener el cáncer bajo control o aliviar los síntomas. Si el objetivo del tratamiento es curar el cáncer, usted también recibirá tratamiento para aliviar los síntomas y los efectos secundarios. Si no es posible conseguir una cura, el tratamiento está dirigido a mantener el cáncer bajo control por tanto tiempo como sea posible y aliviar los síntomas, como problemas para comer, dolor o sangrado.

Si el tiempo lo permite, puede que quiera obtener una segunda opinión sobre sus opciones de tratamiento. Una segunda opinión puede proveerle más información y puede ayudar a que se sienta más confiado sobre el plan de tratamiento seleccionado.

- [Preguntas que deben formularse acerca del cáncer de vesícula biliar](#)
- [Buscar una segunda opinión](#)

Si está considerando participar en un estudio clínico

Los estudios clínicos consisten en investigaciones minuciosamente controladas que se llevan a cabo para estudiar con mayor profundidad nuevos tratamientos o procedimientos promisorios. Los estudios clínicos son una forma de tener acceso a la atención más avanzada para el cáncer. En algunos casos, puede que sean la única manera de lograr acceso a tratamientos más recientes. También es la mejor forma de que los médicos descubran mejores métodos para tratar el cáncer. A pesar de esto, no son adecuados para todas las personas.

Si está interesado en saber más sobre qué estudios clínicos podrían ser adecuados para usted, comience por preguntar a su médico si en la clínica u hospital donde trabaja se realizan estudios clínicos.

- [Estudios clínicos](#)

Si está considerando métodos complementarios y alternativos

Es posible que escuche hablar acerca de métodos complementarios y alternativos que su médico no ha mencionado para tratar su cáncer o aliviar los síntomas. Estos métodos pueden incluir vitaminas, hierbas y dietas especiales, u otros métodos, como por ejemplo, la acupuntura o los masajes.

Los métodos complementarios consisten en tratamientos que se usan junto con su atención médica habitual. Por otro lado, los tratamientos alternativos son los que se usan en lugar del tratamiento indicado por el médico. Aunque algunos de estos métodos pueden ser útiles para aliviar los síntomas o ayudar a sentirse mejor, muchos de ellos no han demostrado ser eficaces. Algunos incluso podrían ser peligrosos.

Asegúrese de consultar con los miembros de su equipo de atención médica contra el cáncer sobre cualquier método que esté considerando usar. Ellos pueden ayudarle a averiguar lo que se conoce (o lo que no se conoce) del método y así ayudarle a tomar una decisión fundamentada.

- [Medicina complementaria e integral](#)

Ayuda y apoyo para recibir tratamiento

La gente con cáncer requiere de apoyo e información, sin importar la etapa en la que se encuentre la enfermedad. El saber sobre todas las opciones de tratamiento y en dónde encontrar los recursos disponibles que necesita le ayudará a tomar decisiones informadas en relación con su atención médica.

Al contemplar algún tratamiento, o bien, al evaluar si desea someterse a tratamiento o simplemente no recibir tratamiento en lo absoluto, la persona aún cuenta con la posibilidad de recibir apoyo específicamente para aliviar el dolor y otros síntomas (atención paliativa), independientemente al tratamiento contra el cáncer. Tener una buena comunicación con su equipo de profesionales contra el cáncer es importante para que usted comprenda su diagnóstico, el tratamiento que se recomienda para su caso y las formas de mantener o mejorar su calidad de vida.

Puede que usted tenga a su alcance varios programas y servicios de apoyo, lo cual puede conformar una parte importante de su atención. Entre estos se podría incluir servicios de enfermería o de un trabajador social, ayuda financiera, asesoría nutricional, servicios de rehabilitación e incluso apoyo espiritual.

La Sociedad Americana Contra El Cáncer también cuenta con programas y servicios, incluyendo transporte para recibir tratamiento, alojamiento, grupos de apoyo y más, para ayudarle con el tratamiento. Llame a nuestro Centro Nacional de Información sobre el Cáncer al 1-800-227-2345 y converse con uno de nuestros especialistas.

- [Atención paliativa](#)
- [Programas y servicios](#)

La decisión de suspender el tratamiento o no recibir ningún tratamiento

Cuando los tratamientos empleados ya no controlan el cáncer, puede ser momento de sopesar los beneficios y los riesgos de continuar intentando nuevos tratamientos. Independientemente de si opta por continuar el tratamiento o no, hay medidas que puede tomar para ayudar a mantener o mejorar su calidad de vida.

Es posible que algunas personas no quieran recibir ningún tratamiento, especialmente si el cáncer está avanzado. Pueden ser muchas las razones para optar por no recibir tratamiento contra el cáncer, pero es importante consultar con los médicos para que usted tome esa decisión. Recuerde que incluso si decide no tratar el cáncer, aún puede obtener atención de apoyo para combatir el dolor u otros síntomas.

- [Si los tratamientos contra el cáncer dejan de funcionar](#)

La información sobre los tratamientos que se incluye en este artículo no constituye una política oficial de la American Cancer Society y no tiene como objetivo ofrecer asesoramiento médico que reemplace la experiencia y el juicio de su equipo de atención médica contra el cáncer. Su objetivo es ayudar a que usted y su familia estén informados para tomar decisiones conjuntamente con su médico. Es posible que su

médico tenga motivos para sugerir un plan de tratamiento distinto de estas opciones generales de tratamiento. No dude en hacer preguntas a su médico sobre sus opciones de tratamiento.

Más sobre cáncer de vesícula biliar

- [Acerca del cáncer de vesícula biliar](#)
- [Causas, factores de riesgo y prevención](#)
- [Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas del cáncer de vesícula biliar](#)
- [Tratamiento](#)
- [Después del tratamiento](#)

Cirugía para el cáncer de vesícula biliar

- [Laparoscopia para planificar la cirugía del cáncer de vesícula biliar](#)
- [Cirugía para el cáncer resecable](#)
- [Cirugía para el cáncer irresecable](#)
- [Posibles riesgos y efectos secundarios de la cirugía](#)

La cirugía potencialmente curativa (resecable e irresecable) y la cirugía paliativa son los dos tipos generales de tratamiento quirúrgico para el cáncer de vesícula biliar.

La **cirugía potencialmente curativa** (o resecable) se utiliza cuando los estudios por imágenes o los resultados de las cirugías anteriores indican una buena probabilidad de que el cirujano puede extirpar todo el cáncer.

- **Resecable** describe cánceres que los médicos creen pueden eliminarse completamente. Esta es cirugía potencialmente curativa.
- **Irresecable** significa que los médicos consideran que el cáncer está demasiado avanzado, se ha propagado demasiado lejos, o está en un lugar demasiado difícil como para extirparlo completamente mediante cirugía.

Solo un pequeño porcentaje de cánceres de vesícula biliar es resecable al momento de ser descubiertos.

Si se ha considerado la cirugía potencialmente curativa, puede que usted quiera obtener una segunda opinión o incluso puede que sea dirigido a un centro grande de cáncer. Casi todos los doctores están de acuerdo en que la cirugía ofrece la probabilidad real para curar a las personas que tienen cáncer de vesícula biliar. Sin embargo, hay diferencias de opinión acerca de cuán avanzado puede estar el cáncer de vesícula biliar y aún ser tratable con cirugía. La cirugía que se necesita para el cáncer de vesícula biliar a menudo es compleja y requiere de un cirujano con experiencia. Estas operaciones se realizan con más frecuencia en los centros de cáncer más importantes.

La **cirugía paliativa** se realiza para aliviar los síntomas de dolor o tratar (o incluso prevenir) complicaciones, como obstrucción de los conductos biliares. Este tipo de cirugía se realiza cuando el tumor se ha extendido demasiado como para ser extraído completamente. No se espera que la cirugía paliativa cure el cáncer, pero algunas veces puede ayudar a sentirse mejor y a prolongar la vida de la persona. Esto se discute detalladamente en [Terapia paliativa para el cáncer de vesícula biliar](#).

Para más información, consulte [Cirugía contra el cáncer](#)¹.

Laparoscopia para planificar la cirugía del cáncer de vesícula biliar

A menudo, cuando se sospecha que existe cáncer de vesícula biliar, el cirujano realizará una laparoscopia antes de cualquier otra cirugía. Esto se hace para ayudar a buscar cualquier propagación del cáncer que podría impedir que la cirugía curativa sea una opción. Este procedimiento se describe en [Pruebas para diagnosticar el cáncer de vesícula](#).² Durante la laparoscopia, el cirujano puede buscar áreas de cáncer que no se mostraron en los estudios por imágenes. Si el cáncer es resecable, la laparoscopia también puede ayudar a planear la operación para extraer el cáncer.

La cirugía utilizada para extraer el cáncer de vesícula biliar puede conllevar graves efectos secundarios y, dependiendo de cuán extensa sea, usted puede necesitar muchas semanas para la recuperación. Si el cáncer es muy poco probable que se pueda curar, asegúrese de evaluar cuidadosamente las ventajas y las desventajas de la cirugía u otros tratamientos que requerirán de mucho tiempo de recuperación. Resulta muy importante entender el objetivo de cualquier cirugía para el cáncer de vesícula biliar, los posibles beneficios y riesgos, y la probabilidad de que la cirugía afecte su calidad de vida.

Cirugía para el cáncer resecable

Colecistectomía simple

La operación que se emplea para extirpar la vesícula biliar se llama colecistectomía. Si se extirpa solamente la vesícula biliar, se le llama colecistectomía simple. Esta operación a menudo se usa para extraer la vesícula biliar por otras razones, como cálculos biliares, aunque no se realiza cuando se sabe o se sospecha de cáncer de vesícula biliar (se necesita una operación más extensa en lugar de ésta).

Algunas veces, los cánceres de vesícula biliar son encontrados por accidente después que a una persona se le hace una colecistectomía por otro motivo. Si el cáncer está en una etapa muy inicial (T1a), y se cree que fue extirpado completamente, no es necesario realizar más cirugía. Si existe una probabilidad que el cáncer se haya propagado fuera de la vesícula biliar, puede que se aconseje hacer una cirugía más extensa.

Una colecistectomía simple se puede hacer de dos maneras:

Colecistectomía laparoscópica: ésta es la manera más común de extirpar una vesícula biliar en caso de problemas no relacionados a cáncer. El cirujano coloca un laparoscopio, un tubo delgado y flexible que tiene una cámara de vídeo diminuta en un extremo, en el interior del cuerpo a través de un pequeño corte en la piel del abdomen (vientre). Se introducen herramientas quirúrgicas largas a través de otras aberturas pequeñas para extirpar la vesícula biliar.

La cirugía laparoscópica tiende a ser más fácil para los pacientes debido a que las incisiones son más pequeñas. Sin embargo, este tipo de operación no se usa si se sospecha de cáncer de vesícula biliar. Esta cirugía sólo le ofrece al cirujano una vista limitada del área que rodea la vesícula biliar. Por lo tanto, existe una mayor probabilidad de pasar por alto y dejar algo de cáncer después de realizar este procedimiento. La extirpación de la vesícula biliar de esta forma también podría provocar la propagación accidental del cáncer a medida que se extrae la vesícula biliar.

Colecistectomía abierta: el cirujano extirpa la vesícula biliar a través de una incisión grande (corte) en la pared abdominal. Algunas veces se utiliza este método en caso de algún problema de vesícula biliar no canceroso (como cálculos biliares), lo que puede conducir al descubrimiento de cáncer de vesícula biliar. No obstante, si se sospecha de cáncer de vesícula biliar antes de realizar la cirugía, los médicos prefieren llevar a cabo una colecistectomía extendida.

Colecistectomía extendida (radical)

Debido al riesgo de que el cáncer regrese si sólo se extirpa la vesícula biliar, se hace

una operación más extensa, conocida como colecistectomía extendida (o radical), en la mayoría de los casos de cáncer de vesícula biliar. Esta operación puede ser compleja. Por lo tanto, asegúrese que su cirujano tenga experiencia con esta cirugía.

La extensión de la cirugía depende del lugar donde está el cáncer y cuán lejos pudo haberse propagado. Como mínimo, una colecistectomía extendida conlleva la extirpación de:

- La vesícula biliar
- Aproximadamente una pulgada o más del tejido del hígado contiguo a la vesícula biliar
- Todos los ganglios linfáticos en la región

Si su cirujano cree que es necesario y si usted está lo suficientemente saludable, la operación también puede incluir la extirpación de una o más de lo siguiente:

- Una mayor parte del hígado, desde una sección del hígado, en forma de cuña, cercana a la vesícula biliar (resección en cuña) hasta todo un lóbulo del hígado (lobectomía hepática)
- El conducto colédoco
- Parte o todo el ligamento entre el hígado y los intestinos
- Los ganglios linfáticos alrededor del páncreas y, alrededor de los principales vasos sanguíneos adyacentes
- El páncreas
- El duodeno (la primera parte del intestino delgado donde descarga el conducto biliar)
- Cualquier otra área de los órganos a los que se haya propagado el cáncer

Cirugía para el cáncer irresecable

La cirugía es menos probable que se realice para los cánceres irresecables, pero hay algunos casos donde puede ser útil (a esto se llama cirugía paliativa). El objetivo no es tratar el cáncer, sino tratar los problemas que causa. Un ejemplo es colocar un tubo de plástico o un tubo de metal flexible (llamado endoprótesis o stent) dentro del conducto biliar que está bloqueado por el tumor. Esto puede mantener el conducto abierto y permitir que la bilis fluya a través de él.

Puede encontrar más detalles sobre los procedimientos paliativos en [Terapia paliativa](#)

[para el cáncer de vesícula biliar.](#)

Posibles riesgos y efectos secundarios de la cirugía

Los riesgos y los efectos secundarios de la cirugía dependen de cuánto tejido se removió y su salud general antes de la cirugía. Toda cirugía conlleva algunos riesgos, incluyendo la posibilidad de hemorragia, coágulos sanguíneos, infecciones, complicaciones de la anestesia y pulmonía.

La colecistectomía laparoscópica es la operación menos invasiva y tiende a causar menos efectos secundarios. La mayoría de las personas presentará al menos algo de dolor a causa de las incisiones por algunos días después de la operación, pero esto usualmente puede ser controlado con medicamentos. La colecistectomía abierta requiere una incisión de mayor tamaño. Por lo tanto, el paciente usualmente presenta más dolor y el periodo de recuperación es más prolongado.

La colecistectomía extendida es una operación mayor que puede conllevar la extirpación de partes de varios órganos. Esto puede tener un efecto significativo en la recuperación y la salud de una persona después de la cirugía. Los problemas graves poco después de la cirugía pueden incluir fugas de bilis en el abdomen, infecciones e insuficiencia hepática. Debido a que la mayoría de los órganos extraídos está relacionada con la digestión, es posible que los problemas de alimentación y nutrición sean una inquietud después de la cirugía. Antes de la cirugía, su médico o enfermera hablará con usted sobre los posibles efectos secundarios.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/diagnostico.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vesícula biliar aquí.](#)³

Actualización más reciente: julio 12, 2018

Radioterapia para el cáncer de vesícula biliar

- [Radioterapia de rayos externos](#)

La radioterapia utiliza rayos de alta energía (por ejemplo, rayos X) o partículas para destruir las células cancerosas. Los médicos no están seguros de cuál es la mejor manera de utilizar la radioterapia para tratar el cáncer de vesícula biliar, aunque esta se puede emplear en una de estas maneras:

- **Después de remover el cáncer con cirugía:** se puede usar radiación para tratar de eliminar cualquier cáncer que pudo haber quedado después de la cirugía y que era tan pequeño que no se podía ver a simple vista. A esto se le llama **terapia adyuvante**.
- **Como parte de una terapia principal para algunos cánceres avanzados:** la radioterapia puede utilizarse como terapia principal para algunos pacientes cuyo cáncer no se ha propagado ampliamente por todo el cuerpo, pero que no puede extraerse con cirugía. Aunque el tratamiento en este caso no cura el cáncer, puede ayudar a los pacientes a vivir por más tiempo.
- **Como terapia paliativa:** la radioterapia se utiliza con frecuencia para ayudar a [aliviar síntomas](#) si el cáncer está demasiado avanzado como para que pueda curarse. Puede utilizarse para ayudar a aliviar el dolor u otros síntomas, al reducir el tamaño de los tumores que bloquean los vasos sanguíneos o los conductos biliares, o que están presionando algunos nervios.

Radioterapia de rayos externos

Para el cáncer de vesícula biliar, se usa una máquina grande para crear un haz de rayos X o partículas dirigidas al cáncer. A esto se le llama radioterapia de rayo externo.

Antes de iniciar el tratamiento, el equipo de radiación cuidadosamente tomará medidas para determinar los ángulos correctos para emitir los haces de radiación, y las dosis adecuadas de radiación. El tratamiento es muy similar a la radiografía, pero la radiación

es más intensa. El procedimiento en sí no es doloroso. Cada tratamiento dura unos pocos minutos, aunque el tiempo de preparación (acomodarle en el lugar para recibir el tratamiento) generalmente toma más tiempo. Con más frecuencia, los tratamientos de radiación se administran 5 días a la semana por muchas semanas. Estas son algunas formas en la que se puede administrar la radioterapia de rayo externo:

La **radioterapia conformada en 3D (3D-CRT)** utiliza computadoras sofisticadas para determinar con precisión la ubicación del tumor. Los rayos de la radiación son entonces configurados y dirigidos al tumor(s) desde varias direcciones, lo que hace menos probable que haya daños a los tejidos normales.

La **radioterapia de intensidad modulada (IMRT)** es un tipo avanzado de 3D-CRT, en la que se emplea una máquina controlada por una computadora que se mueve alrededor de usted a medida que emite la radiación. Además de configurar los rayos y dirigirlos al cáncer desde muchos ángulos, la intensidad (potencia) de los rayos puede ser ajustada para limitar la dosis que llega a los tejidos normales más sensibles. Esto permite que los médicos suministren una dosis incluso más elevada al cáncer.

Quimiorradiación: la quimioterapia (quimio) se administra con la radioterapia de rayo externo para ayudar a que sea más eficaz. Esta es la manera en que la radiación se emplea con más frecuencia para tratar el cáncer de vesícula biliar. El principal inconveniente de este enfoque es que los efectos secundarios tienden a ser peores que cuando se emplea la radiación sola. Aun así, algunos estudios han demostrado que administrar quimiorradiación después de la cirugía puede ayudar a los pacientes a vivir por más tiempo, especialmente en aquellos con cáncer que se ha propagado a los ganglios linfáticos.

Posibles efectos secundarios de la radioterapia

Algunos de los efectos secundarios comunes de la radioterapia para tratar el cáncer de vesícula biliar son:

- Problemas de la piel, similares a quemaduras solares, enrojecimiento, ampollas y descamación en el área tratada
- [Náuseas y vómitos](#)¹
- Diarrea
- [Cansancio \(fatiga\)](#)²
- Daño hepático

Los efectos secundarios de la radiación a menudo comienzan de 1 a 2 semanas de iniciado el tratamiento y generalmente mejoran con el pasar del tiempo una vez que el

tratamiento finaliza. Pregunte a su médico o enfermera cuáles efectos secundarios debe esperar y cómo podría prevenirlos o aliviarlos.

Para más información, consulte [Radioterapia](#)³.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/nauseas-y-vomito.html
2. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cansancio.html
3. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/radioterapia.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vesícula biliar aquí.](#)⁴

Actualización más reciente: julio 12, 2018

Quimioterapia para el cáncer de vesícula biliar

- [Medicamentos para tratar el cáncer de vesícula biliar](#)
- [Posibles efectos secundarios de la quimioterapia](#)

La quimioterapia (quimio) consiste en medicamentos contra el cáncer que se administran usualmente por vía venosa (IV) u oral. Estos medicamentos entran al torrente sanguíneo y llegan a todas las áreas del cuerpo, por lo que este tratamiento es beneficioso en los casos en los que el cáncer se ha propagado más allá del lugar

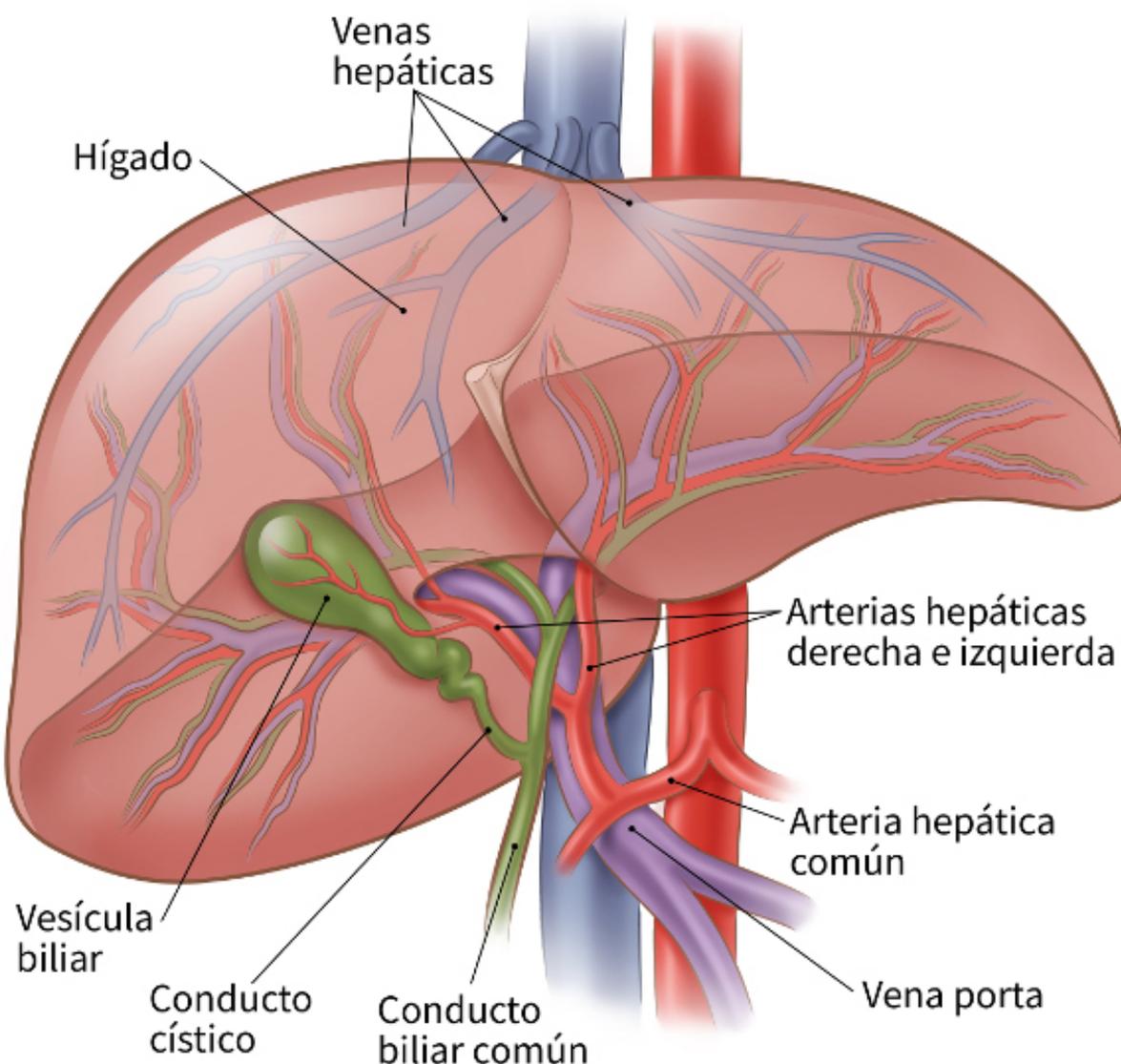
donde se inició.

La quimioterapia puede ayudar a algunas personas con cáncer de vesícula biliar, pero hasta el momento no está claro cuán útil es para este tipo de cáncer. Aun así, la quimioterapia se puede utilizar de estas maneras:

- **Después de extraer el cáncer con cirugía:** se puede administrar quimioterapia después de la cirugía (a menudo con radioterapia) para tratar de reducir el riesgo de que el cáncer regrese. Esto se conoce como **tratamiento adyuvante**. Los médicos aún no están seguros cuán útil es en el tratamiento del cáncer de vesícula biliar.
- **Como parte del tratamiento principal para algunos cánceres avanzados:** la quimioterapia puede utilizarse (con o sin radioterapia) para los cánceres más avanzados que no se pueden extraer o que se han propagado a otras partes del cuerpo. La quimioterapia no cura estos tipos de cáncer, pero podría ayudar a las personas a vivir por más tiempo.
- **Como terapia paliativa:** la quimioterapia puede ayudar a encoger los tumores o a retardar su crecimiento por un tiempo. Esto puede ayudar a [aliviar los síntomas](#) ocasionados por el cáncer, por ejemplo, al reducir el tamaño de los tumores que están presionando los nervios y causando dolor.

Los doctores administran la quimioterapia en ciclos, con cada período de tratamiento seguido de un período de descanso para permitir que su cuerpo se recupere. Los ciclos de quimioterapia generalmente duran aproximadamente de 3 a 4 semanas. Por lo general, la quimioterapia no se recomienda en pacientes que están en mal estado de salud, aunque la edad avanzada en sí no es una barrera para recibir quimioterapia.

Infusión de la arteria hepática



Debido a que la quimioterapia administrada en una vena no siempre es eficaz para el cáncer de vesícula biliar, los médicos han estudiado una manera diferente de administrarla (directamente en la arteria principal que va hacia el hígado, llamada **arteria hepática**). La arteria hepática también sufre a la mayoría de los tumores de vesícula biliar, de modo que administrar quimioterapia en esta arteria significa suministrar más quimio al tumor. Entonces, el hígado saludable elimina la mayor parte del medicamento remanente antes de que pueda llegar al resto del cuerpo. Esto puede aliviar los efectos secundarios de la quimioterapia. La infusión de la arteria hepática puede ayudar a algunas personas, cuyos cánceres no se podrían extirpar mediante cirugía, a vivir por más tiempo. Sin embargo, se necesita más investigación sobre este asunto. Esta técnica requiere a menudo cirugía para colocar un catéter en la arteria

hepática, pero muchas personas con cáncer de vesícula biliar no están lo suficientemente bien como para someterse a esta cirugía.

Medicamentos para tratar el cáncer de vesícula biliar

Los medicamentos de quimioterapia que se usan con más frecuencia para el cáncer de vesícula biliar son:

- Gemcitabina (Gemzar[®])
- Cisplatino (Platinol[®])
- 5-fluorouracilo (5-FU)
- Capecitabina (Xeloda[®])
- Oxaliplatino (Eloxatin[®])

En algunos casos, se combinan dos de estos medicamentos. Por ejemplo, combinar gemcitabina y cisplatino puede ayudar a las personas a vivir por más tiempo en comparación con sólo administrar gemcitabina. Cuando se administra quimioterapia con radiación, el medicamento que se usa con más frecuencia es 5-FU o capecitabina.

Posibles efectos secundarios de la quimioterapia

Los medicamentos de quimioterapia atacan a las células que se están dividiendo rápidamente, razón por la cual actúan contra las células cancerosas. Sin embargo, otras células en el cuerpo, tales como aquellas en la médula ósea (donde se producen nuevas células sanguíneas), el revestimiento de la boca y los intestinos, así como los folículos pilosos, también se dividen rápidamente. La quimioterapia puede afectar a estas células, y ocasionar efectos secundarios.

Los [efectos secundarios de la quimioterapia](#)¹ dependen del tipo y dosis de los medicamentos administrados, así como de la duración del tiempo que se administran. Algunos efectos secundarios son:

- Caída de pelo
- Úlceras en la boca
- Pérdida del apetito
- [Náuseas y vómitos](#)²
- Diarrea
- [Aumento en la probabilidad de infecciones](#)³ (debido a que hay muy pocos glóbulos blancos)

- Formación fácil de moretones y sangrado (debido a que hay muy pocas plaquetas)
- [Cansancio](#)⁴ (debido a que hay muy pocos glóbulos rojos)

Estos efectos secundarios son usualmente temporales y desaparecen después de finalizar el tratamiento. Muchas veces hay métodos para aminorar o incluso prevenir estos efectos secundarios. Por ejemplo, se pueden administrar medicamentos para ayudar a prevenir o reducir las náuseas y los vómitos. Asegúrese de preguntar al médico o enfermera sobre los medicamentos que ayudan a reducir los efectos secundarios.

Además de los posibles efectos secundarios mencionados anteriormente, algunos medicamentos pueden presentar sus propios efectos secundarios específicos. Por ejemplo, el cisplatino y el oxaliplatino puede causar daño a los nervios (se conoce como neuropatía). Esto puede causar entumecimiento, hormigueo, debilidad y sensibilidad al frío o al calor, especialmente en las manos y los pies. En la mayoría de los pacientes, esto desaparece después de finalizar el tratamiento, pero en algunos casos los efectos pueden durar mucho tiempo.

Usted debe informar al equipo de atención médica sobre cualquier efecto secundario para que pueda ser tratado con prontitud. La mayoría de los efectos secundarios puede atenderse con tratamiento. Es posible que en algunos casos las dosis de medicamentos de quimioterapia necesiten ser reducidas o que el tratamiento necesite ser retrasado o suspendido para evitar que los efectos empeoren.

Para más información, consulte [Quimioterapia](#)⁵.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia/efectos-secundarios-de-la-quimioterapia.html
2. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/nauseas-y-vomito.html
3. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/recuentos-sanguineos-bajos/infecciones.html
4. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cansancio.html
5. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-

[tratamiento/quimioterapia.html](#)

6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vesícula biliar aquí.](#)⁶

Actualización más reciente: julio 12, 2018

Medicamentos de terapia dirigida para el cáncer de vesícula biliar

Conforme se conoce más sobre los cambios de los genes y de las proteínas celulares que causan cáncer, se han desarrollado medicamentos más recientes para combatir estos cambios de manera específica. La terapia dirigida se usa para tratar muchos tipos de cáncer. Muchos de estos medicamentos se están probando para saber si pueden ser útiles en el tratamiento del cáncer de vesícula biliar. Por el momento, la única manera de obtener estos medicamentos es mediante un [estudio clínico](#)¹.

Estos medicamentos de terapia dirigida funcionan de distinta manera que los que se usan comúnmente en la quimioterapia. Algunas veces, estos medicamentos funcionan cuando los medicamentos convencionales de quimioterapia no son eficaces y a menudo presentan efectos secundarios diferentes (y menos graves). Pueden administrarse junto con la quimioterapia o por sí solos.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html

2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vesícula biliar aquí.](#)²

Actualización más reciente: julio 12, 2018

Inmunoterapia para el cáncer de vesícula biliar

La inmunoterapia es el uso de medicinas para ayudar al sistema inmunitario de una persona para que reconozca y destruya con más eficacia a las células cancerosas. Muchos de estos medicamentos se están probando en [estudios clínicos](#)¹ para ver si podrían ayudar a tratar el cáncer de vesícula biliar.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vesícula biliar aquí.](#)²

Actualización más reciente: julio 12, 2018

Terapia paliativa para cáncer de vesícula biliar

- [Cateterismo biliar o “stent” biliar](#)
- [Derivación biliar](#)
- [Inyección de alcohol](#)

El cuidado paliativo es el tratamiento que se usa para ayudar a controlar o reducir los síntomas causados por el cáncer. El objetivo de esta terapia no es curar el cáncer.

Si el cáncer de vesícula biliar se ha propagado demasiado como para extraerlo mediante cirugía, los médicos se centrarán en los tratamientos paliativos. Por ejemplo, se pueden administrar [medicamentos contra el dolor](#)¹ y medicamentos para controlar la náusea o la picazón para ayudarle a sentirse mejor. Además, la radiación y la quimioterapia se puede administrar para ayudar a aliviar problemas causados por el tumor. A veces, se emplea cirugía u otros tratamientos para ayudarle a sentirse mejor o para ayudar a prevenir problemas que podría causar el cáncer. Debido a que los cánceres de vesícula biliar suelen crecer y propagarse rápidamente, los médicos tratan de usar, siempre que sea posible, terapias paliativas que tienen menos probabilidad de causar [efectos secundarios](#)² a corto plazo. Su equipo de atención médica contra el cáncer hablará con usted acerca de las ventajas y las desventajas de todos los tratamientos que podrían ayudarle.

Estos son algunos ejemplos de procedimientos que podrían utilizarse como parte de los cuidados paliativos para el cáncer de vesícula biliar:

Cateterismo biliar o “stent” biliar

Si el cáncer bloquea un conducto que transporta bilis de la vesícula biliar o el hígado al intestino delgado, esto puede derivar en [ictericia](#)³ (coloración amarillenta de la piel y los ojos) y en otros problemas, como infección e insuficiencia hepática. Se puede insertar un pequeño tubo o un catéter en el conducto biliar o en la vesícula biliar para ayudar a descargar la bilis.

- Un **stent** (endoprótesis) es un pequeño tubo de metal o plástico tubo que se coloca a través de la obstrucción en el conducto. Este pequeño tubo mantiene el conducto abierto para permitir la descarga de bilis al intestino delgado.
- Un **catéter** es un tubo delgado y flexible que se coloca a través de la piel sobre el

abdomen (vientre). Uno de los extremos del tubo se coloca en un conducto biliar y el otro está fuera del cuerpo. Esto permite que la bilis drene en una bolsa. La bolsa se puede vaciar cuando sea necesario. Si usted tiene un catéter, su médico o enfermera le enseñará sobre el cuidado del catéter.

Estos procedimientos pueden realizarse como parte de un procedimiento de colangiografía, como ERCP o PTC (consulte [Pruebas para diagnosticar el cáncer de vesícula biliar](#)⁴) o, en algunos casos, durante la cirugía. Se realizan a menudo para ayudar a aliviar o prevenir los síntomas de cánceres más avanzados, aunque también se pueden realizar para ayudar a aliviar la ictericia antes de llevar a cabo una cirugía potencialmente curativa. Esto ayuda a reducir el riesgo de complicaciones a causa de la cirugía.

Es posible que haya que reemplazar el stent o el catéter cada varios meses, a fin de reducir el riesgo de infección e inflamación de la vesícula biliar. También tendrá que ser reemplazado si se obstruye.

Derivación biliar

En las personas que están lo suficientemente saludables, otra opción para transportar bilis del hígado y la vesícula biliar es mediante una cirugía llamada derivación biliar. Hay diferentes operaciones de derivación biliar. La decisión sobre cuál de las dos utilizar depende de dónde esté la obstrucción. En estos procedimientos, el cirujano crea una derivación alrededor del tumor que bloquea el conducto biliar al conectar parte del conducto biliar que está antes de la obstrucción con una parte del conducto que se encuentra después de la obstrucción, o con el intestino mismo. Por ejemplo:

- Una **coledocoyeyunostomía** une el conducto colédoco con el yeyuno (la segunda parte del intestino delgado).
- Una **gastroyeyunostomía** (también conocida como **derivación gástrica**) une directamente al estómago con el yeyuno.
- En una **hepaticoenterostomía** se unen el conducto que lleva la bilis desde el hígado al yeyuno.

A veces estas operaciones pueden hacerse usando instrumentos quirúrgicos largos y sofisticados que se colocan a través de varios orificios pequeños que se hacen en el abdomen (vientre). A esto algunas veces se le llama **cirugía laparoscópica** o **cirugía mínimamente invasiva**.

Una derivación biliar a menudo puede ofrecer un alivio más duradero que una endoprótesis, la cual podría requerir ser limpiada o reemplazada. Aun así, esta puede ser una operación mayor. Por lo tanto, resulta importante que usted esté lo suficientemente saludable para tolerarla, y que hable con su médico sobre los posibles beneficios y riesgos antes de someterse a la cirugía.

Inyección de alcohol

Para aliviar el dolor, los doctores pueden calmar las señales de dolor provenientes de la vesícula biliar y del área intestinal, que transmiten los nervios al cerebro, al inyectarlos con alcohol. Esto se puede hacer durante la cirugía o a través de una aguja larga y hueca que se guía con la ayuda de una CT.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/dolor.html
2. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-y-sintomas.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/diagnostico.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vesícula biliar aquí.](#)⁵

Actualización más reciente: julio 12, 2018

Opciones de tratamiento según la

extensión del cáncer de vesícula biliar

- [Cánceres de vesícula biliar resecables](#)
- [Cánceres de vesícula biliar que pueden ser resecables](#)
- [Cánceres de vesícula biliar irresecables](#)
- [Cuidado paliativo](#)
- [Cáncer de vesícula biliar recurrente](#)

La extensión del cáncer de vesícula biliar es un factor importante al tomar decisiones sobre las opciones de tratamiento. La cirugía es el tratamiento primario, siempre que sea posible, ya que provee la mejor probabilidad de curar el cáncer. Por esta razón, los médicos generalmente dividen los cánceres de vesícula biliar en dos grupos:

- Los **cánceres resecables** son aquellos que los médicos creen se pueden remover completamente mediante cirugía, según los resultados de los [estudios por imágenes y otras pruebas](#)¹.
- Los **cánceres irresecables** se han propagado muy lejos o están en un lugar donde resulta muy difícil extirparlos totalmente mediante cirugía.

Cánceres de vesícula biliar resecables

En términos de [etapas](#)², los cánceres en etapa I y II y algunos cánceres en etapa III que no se han propagado fuera de la vesícula biliar pueden aún ser tratados con cirugía. Pero no es una opción si el cáncer se ha extendido a los vasos sanguíneos principales. Otros factores, como si la persona está lo suficientemente saludable para la cirugía, también pueden afectar si la cirugía es una buena opción. Si, por ejemplo, el cáncer sólo ha invadido el hígado en un área, y no a mucha profundidad, es posible extirpar todo el cáncer. Por otro lado, si el cáncer se ha propagado a ambos lados del hígado, al revestimiento de la cavidad abdominal, a órganos localizados a distancia de la vesícula biliar, o si rodea una vena sanguínea principal, puede que la cirugía no logre extirparlo todo.

La manera en que se descubrió el cáncer también puede afectar las opciones de tratamiento. Por ejemplo, algunos cánceres se pueden encontrar mediante estudios por imágenes antes de la cirugía, mientras que otros se descubren sólo después de extraer la vesícula biliar para tratar otra afección, como cálculos biliares.

Si se sospecha o diagnostica cáncer de vesícula biliar, es una buena idea que consulte

con un cirujano con experiencia en el tratamiento de este tipo de cáncer. El cáncer de vesícula biliar no es común, y no todos los cirujanos tienen las destrezas que se necesitan para las operaciones más extensas empleadas para tratar este cáncer.

Independientemente de la etapa del cáncer, resulta muy importante que usted entienda el objetivo del tratamiento antes de comenzar, ya sea para tratar de curar el cáncer o para ayudar a [aliviar los síntomas](#), así como la probabilidad de beneficios y riesgos. Esto puede ayudarle a tomar buenas decisiones cuando analice sus opciones de tratamiento.

Cánceres de vesícula biliar que pueden ser resecables

Estos cánceres están en etapas más tempranas, y los médicos creen que se podrían extraer totalmente mediante cirugía. El tratamiento de estos cánceres depende en parte de cómo se encontraron inicialmente.

Cáncer que se encuentra después de cirugía que se realiza para otro problema de la vesícula biliar

Algunos cánceres de vesícula biliar se encuentran cuando se extirpa la vesícula biliar para tratar cálculos biliares o inflamación crónica. Después de extirparla, la vesícula biliar se examina y se le realizan pruebas en el laboratorio al momento que se descubre el cáncer. A menudo, estos son cánceres en etapas tempranas. Si se confirma que el cáncer sólo está en las capas internas de la vesícula biliar (T1a), y no hay signos de propagación fuera de la vesícula biliar, puede que no sea necesario más tratamiento, ya que existe una buena probabilidad de que se removi6 todo el cáncer.

Si se descubre que el cáncer está en capas más profundas de la vesícula biliar (T1b o más), se realizarán otras [pruebas](#)³ para saber si quedó cualquier cáncer en el cuerpo y determinar si se puede extraer. Estos estudios pueden incluir CT o MRI y una laparoscopia para la estadificación.

Si después de las pruebas se cree que el cáncer es resecable, se realizará otra operación más extensa para extraer parte del hígado, los ganglios linfáticos adyacentes, y posiblemente partes del conducto biliar. (Si la cirugía inicial fue una colecistectomía laparoscópica, también se puede remover la piel que rodea los lugares de la incisión original). Esto se hace en caso de que células cancerosas hayan tenido contacto con la piel cuando se extrajo la vesícula biliar a través de estos pequeños orificios. Aún no está claro cuán útil sea esto. A esto le puede seguir quimioterapia (quimio), con o sin radiación, para tratar de evitar que el cáncer [regrese](#)⁴, aunque no está claro cuán beneficioso es esto.

Las opciones de tratamiento serán como las opciones para los cánceres irresecables si los estudios por imágenes o la laparoscopia para la estadificación muestran que el cáncer no se puede extraer.

Cáncer que se encuentra durante de cirugía que se realiza para otro problema de la vesícula biliar

A veces, el cáncer de vesícula biliar se descubre **durante** la **cirugía** para extirpar la vesícula biliar (colecistectomía simple). En este caso, durante la operación, el cirujano observa áreas que presentan cambios y que parecen ser cáncer. Los fragmentos diminutos de estos cambios (muestras) se envían rápidamente al laboratorio para comprobar si se trata de cáncer mientras se lleva a cabo la operación. Las células cancerosas se observan en las muestras.

Si el cirujano tiene experiencia en el tratamiento de cáncer de vesícula biliar y cree que el cáncer se puede extraer (es resecable), se puede cambiar la operación a una más extensa llamada **colecistectomía extendida**. (Consulte [Cirugía para el cáncer de vesícula biliar](#) para detalles).

Si el cirujano no tiene experiencia en el tratamiento de cáncer de vesícula biliar o no está seguro si el cáncer es resecable, se puede suspender la operación en este momento. Entonces, se realizarán otros estudios, como CT o MRI, para buscar cualquier cáncer remanente en el cuerpo y para determinar si es o no resecable.

Si después de las pruebas se cree que el cáncer es resecable, se realizará una operación más extensa para remover parte del hígado, los ganglios linfáticos adyacentes, y posiblemente partes del conducto biliar. A esto le puede seguir quimioterapia (quimio), con o sin radiación, para tratar de evitar que el cáncer regrese, aunque no está claro cuán beneficioso es esto.

Las opciones de tratamiento serán como las opciones para los cánceres irresecables si los estudios por imágenes muestran que el cáncer no se puede extraer.

Cáncer que se descubre mediante estudios por imágenes o debido a síntomas

En ocasiones, se sospecha que una persona padece cáncer de vesícula biliar debido a que presenta [síntomas](#)⁵, como ictericia. Entonces los estudios por imágenes pueden mostrar áreas en o cerca de la vesícula biliar donde se sospecha que hay cáncer. Se pueden hacer más estudios por imágenes y una laparoscopia para la estadificación con el fin de examinar cualquier otra área donde se sospecha cáncer. Estos estudios pueden ayudar al médico a determinar si esas áreas son cáncer y si se pueden extraer

(son resecables).

Si se cree que el cáncer es resecable y el paciente está lo suficientemente saludable para someterse a cirugía, el tratamiento preferido es una colecistectomía extendida (extirpación de la vesícula biliar, parte del hígado, los ganglios linfáticos cercanos, y posiblemente el conducto biliar y otros órganos adyacentes). Si el paciente presenta ictericia antes de la cirugía, se puede colocar primero un [stent o un catéter](#) en el conducto biliar para permitir que la bilis fluya. Esto puede ayudar a aliviar los síntomas por algunos días, y puede hacer que la persona esté lo suficientemente saludable como para someterse a la cirugía. Después de la cirugía, puede que se recomiende quimioterapia, con o sin radiación, para tratar de reducir la probabilidad de que el cáncer regrese, aunque no está claro cuán beneficioso es esto.

Si los estudios por imágenes o la laparoscopia para la estadificación muestran que es probable que sea cáncer, pero que no se puede extraer, se puede hacer una biopsia para confirmar el diagnóstico. Las opciones de tratamiento entonces serán como las opciones para los cánceres irresecables.

Cánceres de vesícula biliar irresecables

Si la cirugía no es una opción (por ejemplo, debido al tamaño o la localización del cáncer o debido al estado de salud general de la persona), el tratamiento usualmente se debe enfocar en tratar de controlar el cáncer. Esto puede ayudar a aliviar los síntomas y puede ayudar a las personas a vivir por más tiempo. El tratamiento con radioterapia, quimioterapia, o ambas, puede ser útil para algunas personas.

Para aquellas personas que presentan ictericia debido a un bloqueo del conducto biliar, se puede colocar un stent o un catéter en el conducto para permitir que la bilis fluya. Si es necesario, una cirugía para desviar el conducto biliar puede ser una opción si la persona es lo suficientemente saludable. Desbloquear la vía biliar es a menudo lo primero que se hace, antes de comenzar otros tratamientos, como quimioterapia.

Puesto que estos cánceres pueden ser muy difíciles de tratar, la participación en un estudio clínico de tratamientos más nuevos puede ser una opción. De esta manera, los pacientes pueden recibir el mejor tratamiento disponible y también pueden obtener los tratamientos que se creen sean incluso mejores.

Cuidado paliativo

Esta atención de apoyo va dirigida a prevenir y tratar los síntomas o problemas causados por el cáncer. El cuidado paliativo se utiliza con todo tipo de tratamiento para

el cáncer en todas las etapas del cáncer de vesícula biliar. Incluye cosas como medicamentos para prevenir las náuseas, el control del dolor y mantener el flujo de la bilis donde un tumor pueda bloquearla. El cuidado paliativo se centra en ayudarlo a sentirse mejor, y no en curar el cáncer.

El mantenimiento de la calidad de vida es otro objetivo importante. Por favor, no dude en hablar con su equipo de atención del cáncer respecto al dolor y otros síntomas o sobre cualquier preocupación que tenga sobre su calidad de vida.

Para más detalles sobre algunos de estos tratamientos, consulte Terapia paliativa para el cáncer de vesícula biliar.

Cáncer de vesícula biliar recurrente

Al cáncer se le llama recurrente cuando reaparece después del tratamiento. La recurrencia puede ser local (en o cerca del mismo lugar donde comenzó) o distante (regresa en órganos, como los pulmones o los huesos). Si el cáncer regresa, el tratamiento adicional depende de dónde recurre el cáncer, del tipo de tratamiento que se utilizó previamente y del estado general de salud del paciente.

En pocas ocasiones, el cáncer puede recurrir en una pequeña área cercana al lugar donde comenzó. En este caso, una cirugía para tratar de extraerlo (quizás seguida de quimioterapia, radioterapia, o ambas) pudiera ser una opción. Sin embargo, en la mayoría de los casos, el cáncer recurrente es irresecable y se trata como se describió anteriormente.

A menudo, el cáncer recurrente de vesícula biliar es muy difícil de tratar. Por lo tanto, tal vez las personas quieran considerar la participación en un [estudio clínico](#)⁶ de tratamientos más nuevos.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-por-etapas.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/diagnostico.html
4. [www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-](http://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-termino.html)

- [plazo/recurrencia-del-cancer.html](#)
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-y-sintomas.html
 6. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html
 7. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vesicula-biliar/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vesícula biliar aquí.](#)⁷

Actualización más reciente: julio 12, 2018

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://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.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345