


GUÍA INFORMATIVA SOBRE EL CÁNCER GÁSTRICO

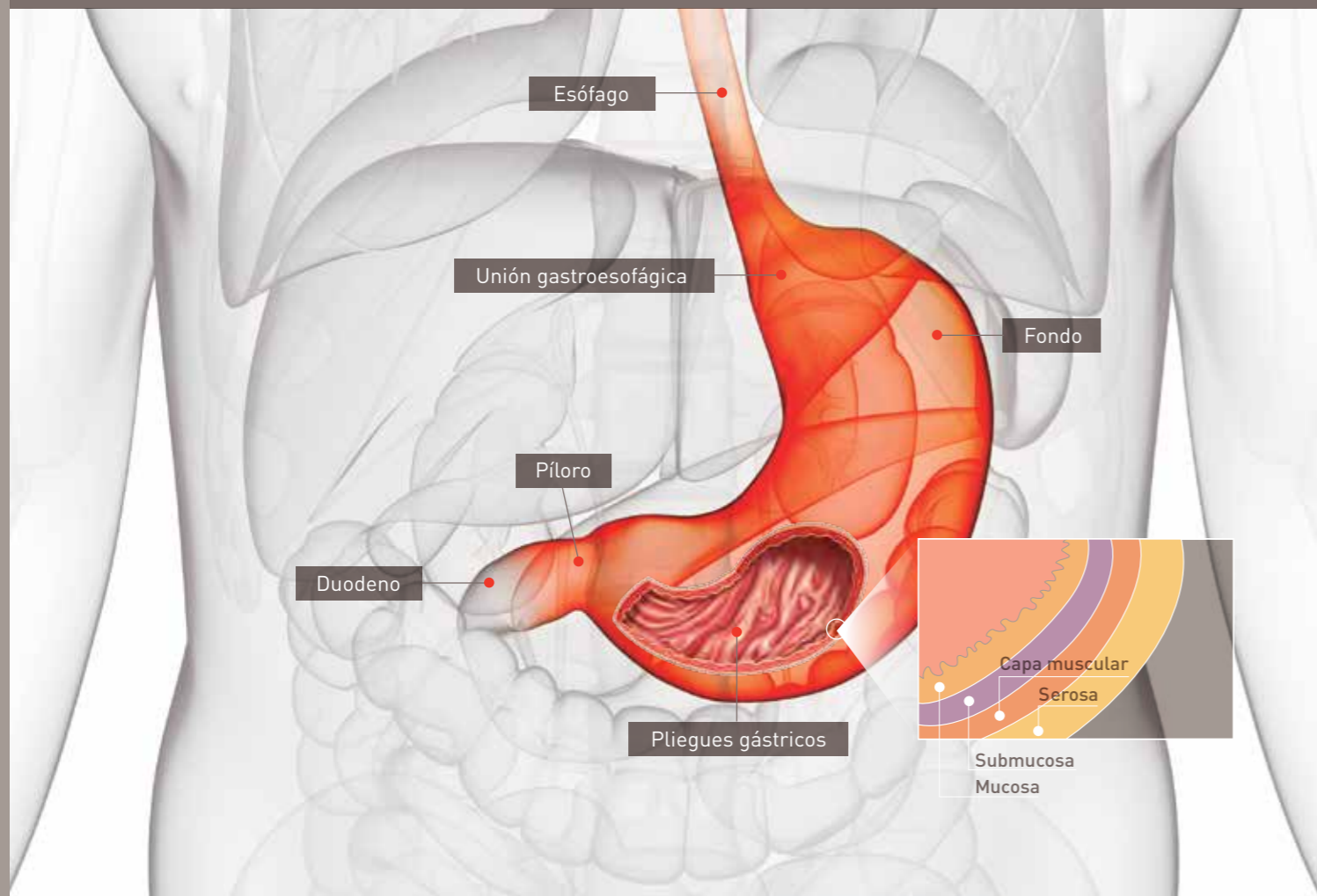
El retorno a la vida normal puede no resultarle sencillo, como consecuencia de la propia enfermedad y de su tratamiento. Quizá le surjan preocupaciones respecto a la imagen corporal, la fatiga, el trabajo, las emociones y el estilo de vida.

Es posible que le ayude comentar estos problemas con familiares, amigos o médicos. O tal vez desee buscar el apoyo de las líneas de información telefónica, como el programa  **ONCO CARE 24** que le presentamos en otro de los materiales de este paquete, o de grupos de pacientes que hayan superado su misma situación.



¿QUÉ ES EL CÁNCER DE ESTÓMAGO?

El **estómago** es un órgano hueco que juega un importante papel en la digestión. Cuando la comida pasa desde la boca al esófago, atraviesa la unión gastro-esofágica (el punto en el cual el esófago se une con el estómago) y entra en el estómago. Ahí los jugos gástricos descomponen la comida, que pasa después al intestino delgado.



El cáncer de estómago, o cáncer gástrico, se forma en los tejidos que revisten el estómago y se desarrolla lentamente a lo largo de varios años.

Se puede producir en distintas secciones del estómago, incluyendo la unión gastro-esofágica, causando diferentes síntomas.

La mayoría comienza en las células de la capa interna del estómago (la mucosa). Estos tipos de cáncer se llaman adenocarcinomas y representan el 90% de los casos de cáncer de estómago.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?



El cáncer de estómago en estadio temprano no suele presentar síntomas. Pero con el tiempo, pueden aparecer las siguientes señales:

- Dolor o molestias abdominales
- Dificultad al tragar
- Náuseas y vómitos, especialmente con sangre
- Pérdida de peso extrema sin razón aparente
- Falta de apetito
- Sensación de plenitud, incluso tras una comida escasa
- Hinchazón o acumulación de líquido en el abdomen
- Sangre en las heces (pueden presentarse negras, con dificultad y muy mal olor)
- Acidez, indigestión, eructos y acidez

Como muchos de estos síntomas están asociados con otras enfermedades, su médico necesitará realizarle varias pruebas para confirmar el diagnóstico.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?



Existen varias pruebas y procedimientos para diagnosticar el cáncer de estómago.

El médico comienza las valoraciones recogiendo el **historial médico** y realizando un **examen físico**. También se pueden realizar **pruebas de laboratorio**, como análisis de sangre.

El procedimiento médico más utilizado para el diagnóstico se llama **endoscopia** y consiste en introducir un tubo fino, largo y flexible con una luz y una cámara (endoscopio) a través de la garganta para ver el revestimiento del esófago, el estómago y la primera parte del intestino delgado.

Si es necesario, el médico extraerá una pequeña porción de tejido para analizar en laboratorio (**biopsia**).

También existen **pruebas de imagen**, que se utilizan para generar fotografías del interior del cuerpo, como la tomografía axial computarizada (**TAC**), la resonancia magnética (**RM**), el **ultrasonido** o la tomografía de emisión de positrones (**PET**). Cada una tiene una aplicación médica específica. El médico decidirá cuál es la más adecuada en cada caso.

Una vez realizado el diagnóstico de cáncer gástrico, el médico necesitará determinar en qué momento de la evolución de la enfermedad se encuentra, y así tomar decisiones acerca del tratamiento más conveniente.



¿CÓMO SE TRATA EL CÁNCER GÁSTRICO?

La planificación del tratamiento se realiza con un **equipo multidisciplinar de profesionales médicos**.

La decisión y las **recomendaciones** realizadas serán **únicas para cada paciente**, basadas en el momento en que se encuentre la enfermedad, su localización y toda la información que extraigan de las conversaciones con usted.

El **tratamiento** puede incluir cirugía, radioterapia, quimioterapia, terapia biológica o una combinación de estas opciones.

- **Resección endoscópica de la mucosa (REM)**

Se puede utilizar en pacientes con un estadio muy temprano de cáncer y una probabilidad baja de que se haya extendido a los ganglios linfáticos. Para este procedimiento no se corta la piel; se introduce un endoscopio a través de la garganta hasta el estómago. El tumor se retira utilizando herramientas quirúrgicas que se pasan a través del endoscopio.

- **Cirugía**

Se lleva a cabo si el cáncer es operable (o resecable), con el objetivo de eliminar el tumor completo, limpiando el cuerpo de células afectadas.

Consiste en extirpar el tumor con una parte del estómago (gastrectomía parcial) o con todo el estómago junto con algo de tejido circundante (gastrectomía total) y posiblemente algunos ganglios linfáticos cercanos. En este último caso, se une después el final del estómago al intestino delgado, permitiendo que la comida pase a través del tubo digestivo.

Existen muchas opciones quirúrgicas disponibles y se llevará a cabo una u otra en función de la extensión del tumor.



Se suele administrar un **tratamiento adyuvante**:

- **Antes** de la operación quirúrgica: para reducir el tamaño del tumor y facilitar su extirpación.
- **Después** de la operación quirúrgica: para eliminar las células cancerosas que hubieran podido quedar o limitar su multiplicación.

Se pueden administrar los siguientes tratamientos adyuvantes solos o combinados:

- **Radioterapia**

Se dirigen haces de energía de alta potencia desde una máquina colocada fuera del cuerpo al interior del tumor.

- **Quimioterapia**

Son medicamentos que se inyectan en vena o que se toman por boca como una pastilla. Estos compuestos químicos actúan de forma general, viajando a través de todo el cuerpo, por lo que es el tratamiento principal en los casos en los que se ha extendido el tumor a otros órganos.

- **Terapia biológica o dirigida**

Son medicamentos que bloquean selectivamente el crecimiento y la propagación del cáncer interfiriendo en su vía de crecimiento.

SEGUIMIENTO

Una vez adjudicado el tratamiento, sus médicos le propondrán un seguimiento, con el objetivo de:

- **Evaluar** los **efectos adversos** del tratamiento **y tratarlos**.
- **Ofrecerle apoyo psicológico** e información que le ayude al retorno a su vida normal.
- **Detectar** una **posible recidiva** (recaída) lo antes posible.

Si le realizan una gastrectomía, posteriormente deberá desarrollar **nuevos hábitos de alimentación**. Un especialista en nutrición podrá ayudarle a realizar el ajuste necesario.

La **ingesta de alimentos ricos en vitaminas, como frutas y vegetales**, puede resultar beneficiosa. El cuerpo absorberá menos Vitamina B12 de los alimentos, por lo que suele ser necesaria la administración de inyecciones de vitamina B12 como suplemento.

Es habitual sufrir diarrea durante algunos meses y, en algunos casos, acidez y dolor abdominal. Se aconseja realizar **análisis de sangre periódicos**.

Es muy importante que se ponga en contacto con su médico si se le presenta cualquier infección o algún síntoma que pudiera indicar recidiva, como pérdida de peso, fatiga o cansancio y falta de aliento.