

EJEMPLAR GRATUITO Y DE COLECCIÓN | COMPARTA ESTA GUÍA  
POR UN MÉXICO SIN CÁNCER

# GUÍA MÉDICA DEL CÁNCER

**TOMO 5**  
CÁNCER CÉRVICOUTERINO



UNA INICIATIVA DEL  
PATRONATO  
**INCAN**  
INSTITUTO NACIONAL  
DE CANCEROLOGÍA



INFOCÁNCER ofrece información sobre los diferentes tipos de esta enfermedad y acerca de otros temas de interés para los enfermos, sus familiares y amigos.

Llame al

**01 800 22 62 371**

para responder todas sus preguntas relacionadas con la enfermedad.

**¿Quieres saber cómo prevenir más?**

Dirígete a tu médico de confianza

# 1 MINUTO VS EL CÁNCER

CÓMO AYUDAR:



**Envía un SMS**

Da apoyo desde de tu celular a pacientes con cáncer.

Envía **ANIMO + tu mensaje** al **31212**

**00:01:00**

**Donativos a través del 01 800 1MINUTO**

Los recursos serán destinados a actividades del Patronato del INCan a beneficio del Instituto Nacional de Cancerología.

GUÍA MÉDICA DEL CÁNCER  
TOMO 5 CÁNCER CÉRVICOUTERINO

© D.R. Agencia Promotora de Publicaciones, S.A. de C.V.  
Avenida Eugenio Garza Sada Sur 2245  
Colonia Roma  
Monterrey, N.L.

ISBN de la colección: 978-607-464-595-8  
ISBN de este tomo: 978-607-464-600-9

Primera edición, 2015

#### Dirección Médica

Dra. Laura Suchil  
Jefa de Vinculación del Instituto Nacional de Cancerología

#### Consejo Editorial

Dr. Abelardo Meneses  
Francisco González  
Alfredo Cantú  
Dra. Laura Suchil  
Erika Ramírez

#### Autores

Lic. Dana Aline Pérez Camargo  
Dr. Jaime G. de la Garza Salazar  
Dra. Laura Suchil Bernal  
Dra. Paula Juárez Sánchez

#### Colaboradores

Dr. Victor Itái Urbalejo Cenicerros  
PLN. Anabel Labana Ramírez

#### Corrección de estilo

Yolanda Jiménez Chaib

#### Diseño editorial

Ma. Luisa Medina Ayala

#### Fotografía

Instituto Nacional de Cancerología  
Thinkstock photo

#### Infografías

Alfredo San Juan Padilla  
Fuentes: Instituto Nacional de Cancerología y Sociedad Americana del Cáncer

Impreso en México

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del copyright, bajo las sanciones establecidas por las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier método o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, así como la distribución de ejemplares de la misma mediante alquiler o préstamos públicos.

# GUÍA MÉDICA DEL CÁNCER

## TOMO 5 CÁNCER CÉRVICOUTERINO

### CONTENIDO

- 4 Cáncer cérvicouterino
- 5 ¿Qué es?
- 6 Síntomas
- 7 ¿Cómo se detecta?
- 8 Desarrollo y etapas
- 9 Tratamiento
- 10 Factores de riesgo
- 11 Incidencia en México y el mundo
- 12 La alimentación y el cáncer
- 13 Alimentos que pueden reducir o aumentar el riesgo de cáncer
- 15 Cómo se trata el cáncer
- 16 Tratamientos más comunes
- 18 Cómo sobrevivir al cáncer
- 19 La espera de los resultados
- 21 Red Nacional Centros estatales de Cancerología
- 22 Glosario del cáncer
- 23 Aprendiendo más del cáncer



# CÁNCER CÉRVICOUTERINO

El **útero** o **matriz** forma parte de los genitales de la mujer. Es un órgano muscular hueco donde se desarrolla el embrión durante el embarazo. Se expande para alojar al feto gracias a su tejido muscular y se contrae en el parto para expulsarlo por la vagina.

# ¿QUÉ ES EL CÁNCER CÉRVICOUTERINO?

El **cáncer cérvicouterino** se desarrolla debido a la aparición y el desarrollo de tumores en el útero o matriz, el útero es un órgano muscular hueco donde se desarrolla el embrión durante el embarazo.

Los tumores que causan este tipo de cáncer se clasifican según el aspecto que presentan bajo el microscopio.

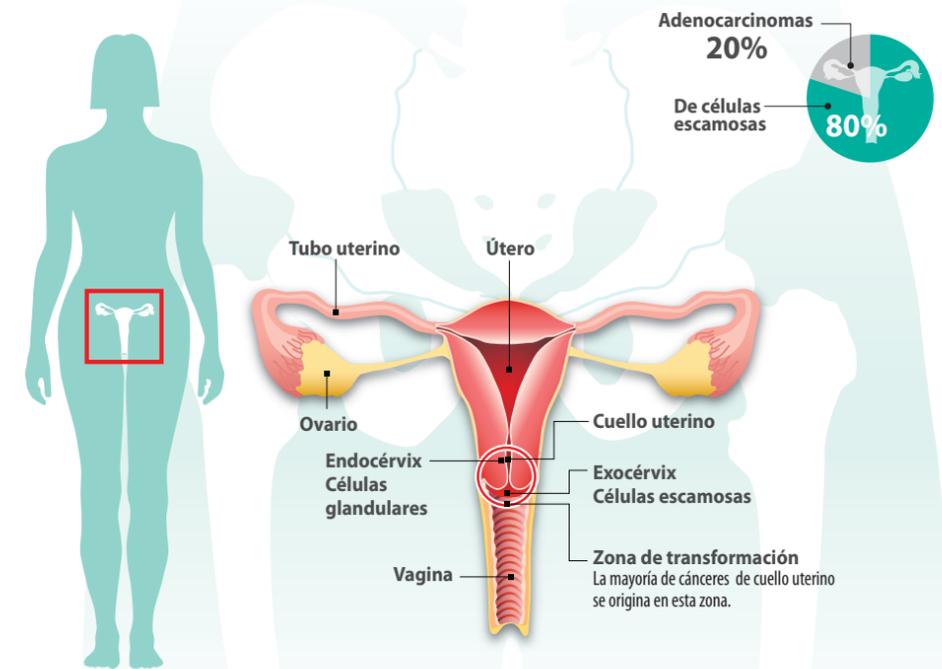
Existen dos tipos principales:

- El **carcinoma de células escamosas**, que son entre 80 y 90 por ciento de los casos, según la Sociedad Americana Contra el Cáncer

- El **adenocarcinoma**, que se origina a partir de las glándulas productoras de mucosidad.

## Principales células del útero

## Tipos de cáncer de útero



**1 MINUTO** de lectura

**ESTRUCTURA DEL ÓRGANO**

El cuello uterino o cérvix uterino es la porción fibromuscular inferior del útero que se proyecta dentro de la vagina, y es un componente anatómico exclusivo de la mujer. Esta apertura o hueco deja que salga la sangre del útero durante la menstruación (período). También deja que entren los espermatozoides al útero y a las trompas de Falopio.

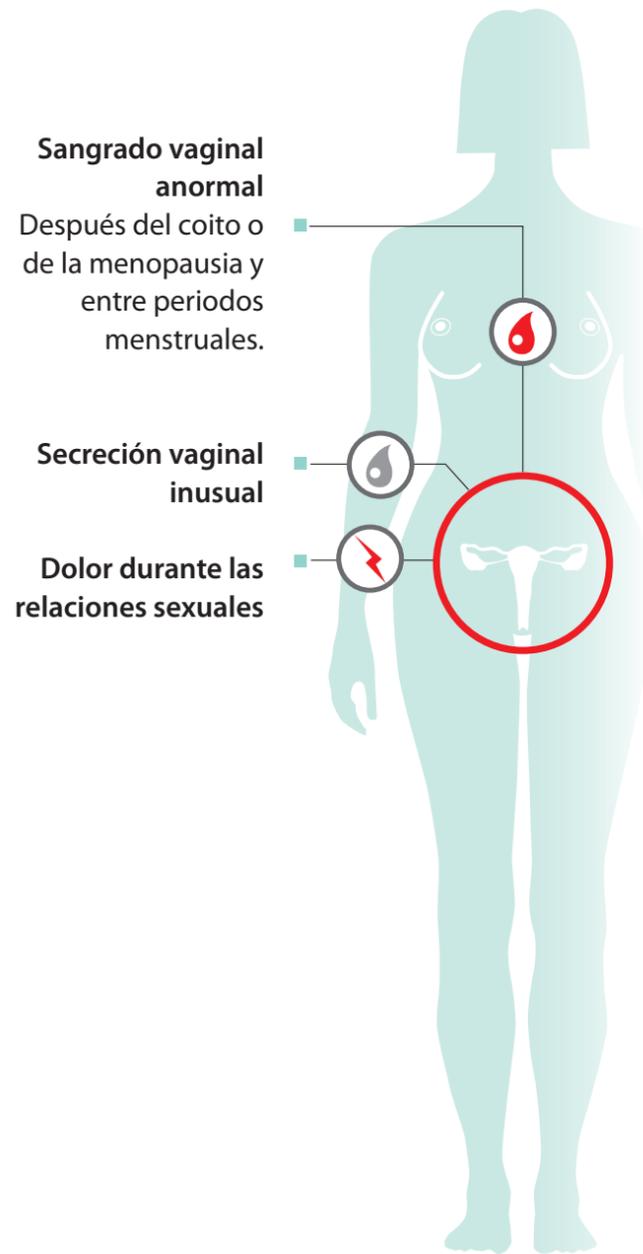
Aunque, por lo general mide, de 3 a 4 cm de longitud y unos 2.5 cm de diámetro, el cérvix se puede dilatar unos 10 cm durante el parto, y su tamaño puede variar según la edad, el número de partos y el momento del ciclo menstrual.

El cuello del útero es la parte inferior del útero (la matriz). Algunas veces se le llama cuello uterino. El cuerpo del útero (parte superior) es el lugar donde se desarrolla un bebé. El cuello uterino conecta el cuerpo del útero con la vagina (el canal por donde nace el bebé).

00:01:00

**SÍNTOMAS**

Desafortunadamente los cánceres y precánceres de cuello uterino son asintomáticos. Únicamente cuando el cáncer se torna invasivo se presentan los siguientes síntomas:



**CÓMO SE DETECTA**

La enfermedad se combate previniendo los precánceres o detectándolos antes de que se conviertan en cánceres.

**La detección temprana puede prevenir 75% de casos de cáncer cervical**



**Detección de precánceres**  
Se recomienda la prueba de Papanicolaou y la de VPH y dependiendo de la edad de la mujer será la frecuencia y tipo del examen.



**Dispositivo intrauterino**  
Su uso reduce el riesgo.



**Prueba de Papanicolaou**  
Consiste en la obtención de células del cuello uterino de la mujer para ser analizadas a nivel microscópico en un laboratorio.



**Evite la exposición al VPH**  
Tanto el tener relaciones sexuales a temprana edad como muchas parejas sexuales o una pareja que haya tenido muchas parejas sexuales aumentan el riesgo.



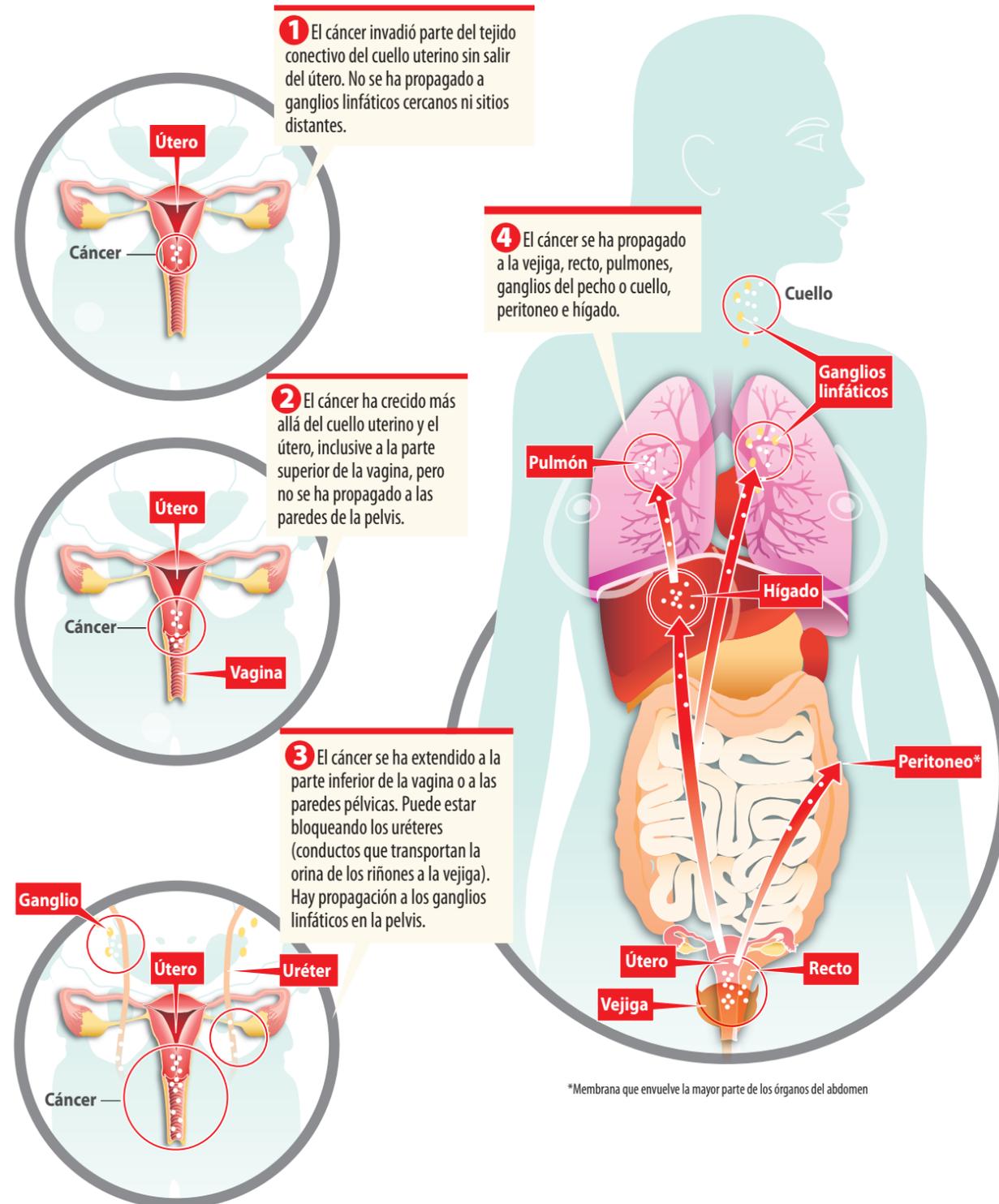
**Examen pélvico**  
Como parte del cuidado de salud rutinario de la mujer se examinan la vulva, vagina, cuello uterino, útero y ovarios para detectar enfermedades de transmisión sexual.



**Otras formas de prevenir la enfermedad**  
Usar preservativos al tener relaciones sexuales, no fumar y vacunarse contra las infecciones del VPH.



# DESARROLLO Y ETAPAS



# TRATAMIENTO

La enfermedad se combate previniendo los precánceres o detectándolos.



## Cirugía

Se extirpa el tejido canceroso extrayendo parcial o totalmente el cuello del útero o el útero mismo.



## Radioterapia

Usa rayos de alta energía para destruir las células cancerosas.



## Quimioterapia

Emplea medicamentos contra el cáncer que se administran vía oral o intravenosa.

## OTRAS FORMAS DE PREVENIR LA ENFERMEDAD

Usar preservativos al tener relaciones sexuales, no fumar y vacunarse contra las infecciones del VPH.



## 1MINUTO de lectura

### FACTORES DE RIESGO

- Evite la exposición al VPH
- Tanto el tener relaciones sexuales a temprana edad como muchas parejas sexuales o una pareja que haya tenido muchas parejas sexuales aumentan el riesgo.
- Haber tenido tres o más embarazos.
- Embarazos en edad temprana (17 años o menos).
- Antecedentes familiares.
- El VIH, virus causante del SIDA, daña el sistema inmunológico e incrementa el riesgo de infección con VPH.
- Otras formas de prevenir la enfermedad: usar preservativos al tener relaciones sexuales, no fumar y vacunarse contra las infecciones del VPH.

### INCIDENCIA EN MÉXICO Y EL MUNDO

El total de casos de cáncer cervicouterino en México representan el 16.9% del total de casos de cáncer en el país.

En un periodo de 5 años un total de 47,000 casos, esto es un 11.9% del total de casos de cáncer cervicouterino.

00:01:00

# FACTORES DE RIESGO

Son aquellos que aumentan la probabilidad de desarrollar la enfermedad



### Virus de papiloma humano (VPH)

Es responsable de 70% de los casos de cáncer cervical. Algunos de sus virus llegan a producir verrugas y los de alto riesgo (dos) pueden generar cáncer. Se transmite a través del contacto. Es detectable con la prueba Papanicolaou.



### Fabaquismo

Las sustancias dañinas del cigarro elevan al doble el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino.



### Inmunosupresión

El VIH, virus causante del SIDA, daña el sistema inmunológico e incrementa el riesgo de infección con VPH.



### Píldoras anticonceptivas

A mayor uso, mayor riesgo.



### Clamidia

Bacteria que infecta el sistema reproductor, se contrae por contacto sexual.



### Alimentación

El sobrepeso y el bajo consumo de frutas y verduras aumentan el riesgo.



### Otros factores que incrementan el riesgo

- Haber tenido tres o más embarazos.
- Embarazos en edad temprana (17 años o menos).
- Pobreza y difícil acceso a servicios de salud.
- Antecedentes familiares.
- Tanto el tener relaciones sexuales a temprana edad como muchas parejas sexuales o una pareja que haya tenido muchas parejas sexuales aumentan el riesgo.

# INCIDENCIA EN MÉXICO

El total de casos de cáncer cervicouterino en México representan el 16.9% del total de casos de cáncer en el país. En un periodo de 5 años un total de 47,000 casos, esto es un 11.9% del total de casos de cáncer fueron casos de cáncer cervicouterino.

**INCIDENCIA**  
13,960

**MORTALIDAD**  
4,769

16.9%  
del total de  
casos de cáncer



11.9%  
del total de  
casos de cáncer



**PREVALENCIA**

En un periodo de 5 años **47,000 casos**

## INCIDENCIA EN EL MUNDO

Mujeres afectadas por cada 100 mil

Rango ● >30.2 ● 20.6 a 30.2 ● 13.6 a 20.6 ● 7.9 a 13.6 ● <7.9



En México  
**23.3**

Fuente: Instituto Nacional de Cancerología y Sociedad Americana del Cáncer

## VÍCTIMAS DEL CÁNCER CERVICAL

Evita Perón (†)  
actriz y política argentina

Anne Bancroft (†)  
actriz norteamericana

Fran Drescher  
(sobreviviente)  
comediante norteamericana





## LA ALIMENTACIÓN Y EL CÁNCER

Un estado nutricional óptimo es una meta muy importante, independientemente de si los pacientes están sometidos a tratamiento activo, recuperándose del mismo o en remisión

## ALIMENTOS QUE PUEDEN REDUCIR O AUMENTAR EL RIESGO DE CÁNCER

### ALIMENTOS QUE REDUCEN EL RIESGO

Entre otros alimentos que ayudan a reducir el riesgo de cáncer se encuentran:

#### FIBRA

Se recomienda el consumo de cereales integrales ya que hay evidencia científica de que el tipo de fibra que tienen, acelera el tránsito intestinal, reteniendo y arrastrando las sustancias cancerígenas que pudiera haber en el conducto digestivo y las elimina con las heces.

#### Centeno

##### Beneficios:

Es uno de los cereales más efectivos en la prevención del cáncer de colon.

#### Germen de trigo

##### Beneficios:

Por su acción antioxidante, frena los procesos de degeneración celular y protege contra el cáncer.



#### ANTIOXIDANTES

Son sustancias que pueden proteger a las células de los efectos de los radicales libres. Los radicales libres son moléculas producidas cuando el cuerpo degrada los alimentos o por la exposición ambiental al humo del tabaco y la radiación. Los radicales libres pueden dañar las células y representan un papel importante para desarrollar cáncer. Existen alimentos que previenen daños al ADN, estos son conocidos como CARO (Capacidad de Absorción de Radicales de Oxígeno). La FDA (Food and Drugs Administration) recomienda consumir alrededor de tres mil unidades por día.

Fuente: Food and drugs administration (FDA)



### LEGUMINOSAS

Se les atribuye su acción protectora por su contenido en fibra y en elementos fitoquímicos anticancerígenos como el ácido fólico y los fitatos.



### OMEGA-3 Y OMEGA-6

Son llamadas "grasas buenas" y se ha demostrado que juegan un rol en la supresión de la expresión de las células cancerígenas. Esto se ha visto notablemente en el cáncer de colon. Los alimentos donde podemos encontrarlas son pescados y mariscos, aceite de oliva, nueces, almendras, semillas de sésamo y de girasol, aguacate, frutos secos en general, aceite de girasol, etc.

### SOYA (TOFÚ, LECHE DE SOYA)

Proporcionan diversos elementos fitoquímicos de acción anticancerígena. Entre estos se encuentran las hormonas vegetales (fitoestrógenos) y evitan los efectos de los estrógenos naturales, como su acción promotora del cáncer. Su acción protectora se atribuye a la disminución de contraer cáncer de mama y de próstata. Sin embargo, existe evidencia de que, por el contrario, puede actuar como un cofactor para el crecimiento del cáncer (en los mismos cánceres de mama y próstata cuando estos ya han sido diagnosticados). Se recomienda moderar su consumo o restringirlo totalmente en pacientes que ya han sido diagnosticados con cáncer de mama y próstata, ya que resultaría contraproducente seguirlo consumiendo.



## CÓMO SE TRATA EL CÁNCER

Esta sección lo ayudará a tener información de la historia del tratamiento del cáncer, así como conocer cada uno de los tratamientos más comunes en la actualidad, destinando un tomo a cada uno de ellos.

# TRATAMIENTOS MÁS COMUNES

## Braquiterapia.

A la radiación interna también se le conoce como braquiterapia, la cual usa una fuente radiactiva, llamada un implante, que se coloca dentro del cuerpo en o cerca del tumor. La radiación que proviene del implante tiene un corto alcance, por lo que tiene muy poco efecto en los tejidos normales del cuerpo.

La radioterapia interna utiliza una fuente de radiación que usualmente está sellada en un contenedor (llamado implante). El implante se coloca muy cerca o dentro del tumor. Se coloca de tal forma que dañe el menor número de células normales que sea posible. La radioterapia interna le permite al médico administrar una mayor dosis de radiación a un área más pequeña que lo que pudiera ser posible con el tratamiento de radiación externa.

Los tipos principales de braquiterapia son la **radiación intracavitaria** y la **radiación intersticial**. Ambos métodos usan implantes radiactivos, como píldoras, semillas, cintas, alambres, agujas, cápsulas, pequeños globos o tubos con radiación.

- Durante la **radiación intracavitaria**, se coloca la fuente de radiación en una cavidad (espacio) en el cuerpo, como el recto o el útero.

- Con la **radiación intersticial**, los implantes son colocados dentro o cerca del cáncer, pero no en una cavidad del cuerpo.

**A la radiación interna también se le conoce como braquiterapia, la cual usa una fuente radiactiva, llamada un implante, que se coloca dentro del cuerpo en o cerca del tumor**



## ¿Cómo se colocan los implantes en el cuerpo?

Antes de colocarlos en el cuerpo, los implantes permanecen contenidos y se desplazan en depósitos especiales que retienen la radiación en su interior de tal forma que no pueda afectar otras partes. Es probable que este tratamiento se administre en una sala con un recubrimiento especial para contener la radiación. Es posible que los profesionales médicos que manipulen los implantes vestan un equipo especial para protegerse de la exposición (a la radiación) cuando retiren los implantes de su envase.

Las sustancias radiactivas selladas (implantes) se colocan en las cavidades del cuerpo o en el tejido del cuerpo con aplicadores, los cuales a menudo consisten en tubos metálicos o de plástico conocidos como catéteres. Estos por lo general se colocan mientras usted está en el hospital o el quirófano. El paciente será adormecido ya sea con anestesia general (en la que se administran medicamentos para dormirlo por completo y así no sienta dolor) o anestesia local (en la cual sólo se adormece una parte del cuerpo). Por lo general, el médico coloca los aplicadores mediante el uso de estudios por imágenes (como radiografías o imágenes por resonancia magnética) para poder encontrar la región exacta en donde se requieren colocar.

Los implantes radiactivos son colocados en el cuerpo a través de los aplicadores. Algunos implantes son permanentes y se colocan a través del aplicador el cual luego se retira dejando el implante en el cuerpo. Otros implantes se dejan en el cuerpo sólo por cierto tiempo. Si se

**Las sustancias radiactivas selladas (implantes) se colocan en las cavidades del cuerpo o en el tejido del cuerpo con aplicadores, los cuales a menudo consisten en tubos metálicos o de plástico conocidos como catéteres**

van a extraer los implantes para colocarlos de nuevo posteriormente, a menudo se deja colocado el aplicador hasta que el tratamiento termine (puede que se hagan suturas para mantenerlo en su sitio). Luego el aplicador se retira en el momento en que se extraen los implantes durante la última sesión.





## CÓMO SOBREVIVIR AL CÁNCER

La mayoría de los pacientes y sus familiares viven un periodo de angustia cuando esperan los resultados de sus estudios; esta reacción es perfectamente normal, ya que lo que está en riesgo es su salud. Sin embargo, a pesar de ser normal, hay muchas estrategias para sobrellevar este periodo de la mejor manera.

## LA ESPERA DE LOS RESULTADOS

### ¿Qué debe hacer mientras espera?

Si se le ha practicado algún estudio y tiene que esperar los resultados, la espera puede ser un periodo de temor. Puede que tome entre algunos días hasta que su médico reciba el informe con los resultados.

Muchas personas experimentan algunas emociones intensas, incluyendo incredulidad, ansiedad, miedo, ira y tristeza durante este tiempo. Es importante entender que es normal que usted tenga estas emociones; existe una gran variedad de estrategias para sobrellevar sanamente esta situación.

Recuerde que lo que funciona para

**Muchas personas experimentan algunas emociones intensas, incluyendo incredulidad, ansiedad, miedo, ira y tristeza durante este tiempo**

usted puede que no funciona para alguien más. Algunas personas encuentran consuelo en hablar con mucha gente sobre su condición, mientras que otras querrán mantenerlo en privado. Algunos pacientes desean estar muy involucrados en las decisiones, mientras otros prefieren dejar al equipo de atención médica tomarlas. Las formas en las que esta situación afectará su es-



tilo de vida y su cuerpo son únicas, y las maneras en que usted afronta su enfermedad también serán únicas. Las personas reaccionan de maneras diferentes cuando descubren que algo no pudiera estar bien con su salud. Independientemente de lo que sientan y piensen, en algún momento la mayoría querrán saber más sobre lo que ocurre. La manera en que cada paciente hace frente al cáncer depende de muchos factores físicos y emocionales. Los siguientes factores afectan el modo en que un paciente hace frente a la tensión que causa el cáncer:

**La manera en que cada paciente hace frente al cáncer depende de muchos factores físicos y emocionales.**

- El tipo de cáncer, su estadio y las probabilidades de recuperación.
- Si el paciente fue recién diagnosticado, está en tratamiento, está en remisión o sufre una recidiva.
- La edad.
- Si el paciente puede recibir tratamiento.
- Qué tan bien enfrenta habitualmente la tensión.
- El número de situaciones cotidianas que normalmente provocan tensión en el paciente, por ejemplo, comenzar un trabajo nuevo o mudarse.
- Si el enfermo tiene apoyo de amigos y familiares.
- Presiones sociales causadas por las creencias y miedos de otras personas sobre del cáncer.

Algunas acciones que pueden ayudarle a esperar los resultados con menos angustia, se presentan a continuación:

- No hable con toda la gente de eso.
- Trate de no pensar en ello, por el contrario piense en otras cosas.
- No piense lo peor.
- Haga cosas que lo mantengan ocupado, quedarse en casa esperando lo peor sólo hará que se sienta fatal.
- Haga algunos ejercicios de relajación o actividades deportivas si su enfermedad se lo permite.

**Haga algunos ejercicios de relajación o actividades deportivas si su enfermedad se lo permite.**



**RED NACIONAL CENTROS ESTATALES DE CANCEROLOGÍA**



**ACAPULCO, GRO.**

1. Instituto Estatal de Cancerología de Guerrero "Dr. Arturo Beltrán Ortega"  
01 (744) 445-8300 y 445-6547

**AGUASCALIENTES, AGS.**

2. Hospital Miguel Hidalgo  
01 (449) 915-3142

**CAMPECHE, CAMP.**

3. Centro Estatal de Oncología de Campeche  
01 (981) 813-1711

**CHIHUAHUA, CHIH.**

4. Centro de Cancerología de Chihuahua  
01 (614) 410-4214

**CIUDAD VICTORIA, TAMPS.**

5. Centro Oncológico de Tamaulipas  
01 (834) 315-3470

**COLIMA, COL.**

6. Centro Estatal de Cancerología de Colima  
Conm. 01(312) 316-2740

**CULIACÁN, SIN.**

7. Instituto Sinaloense de Cancerología  
01(667) 729-7946 y 34

**DURANGO, DGO.**

8. Centro Estatal de Cancerología de Durango  
01 (618) 825-6482

**GUADALAJARA, JAL.**

9. Instituto Jalisciense de Cancerología  
01 (333) 613-3600

**HERMOSILLO, SON.**

10. Centro Estatal de Oncología  
01 (662) 217-5836

**LA PAZ, B.C.S.**

11. Centro Estatal de Oncología "Dr. Rubén Cardoza Macías"  
Conm. 01 (612) 122-6370

**LEÓN, GTO.**

12. Hospital General Regional de León  
01 (477) 719-7400 ext. 206-209

13. Hospital Regional Alta Especialidad del Bajío

01 (477) 267-2000

**MÉRIDA, YUC.**

14. Centro Anticanceroso de Mérida  
01 (999) 928-5679

15. Hospital Alta Especialidad Península de Yucatán

01 (999) 942-7600 Ext 51021

**MEXICALI, B. C.**

16. Unidad de Especialidades Médicas UNEME  
01 (686) 841-5084

**MÉXICO, D. F.**

17. Hospital Juárez de México  
01 (55) 5747-7560

18. Hospital General de México

01 (55) 2789-2000

19. Instituto Nacional Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"

01 (55) 5487-0900 Ext.2254-2255

20. Instituto Nacional de Cancerología

01 (55) 5628-0401 y 30

**MONTERREY, N.L.**

21. "Centro Universitario contra el Cáncer", Hospital Universitario "Dr. José E. González"  
01 (81) 8333-8111 Ext.221

**MORELIA, MICH.**

22. Centro Estatal de Atención Oncológica de Morelia  
01 (443) 317-3025 y 29

**OAXACA, OAX.**

23. Centro de Oncología y Radioterapia de Oaxaca  
01 (951) 513-4253

24. Hospital Regional de Alta Especialidad

01 (951) 501-8080 Ext. 1098

**PUEBLA, PUE.**

25. Unidad de Oncología S.S.  
01 (222) 395-0923

26. Hospital Universitario de Puebla Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

01 (222) 229-5500 Ext. 6193

**SALTILLO, COAH.**

27. Hospital Universitario de Saltillo "Dr. Gonzalo Valdés Valdés"  
01 (844) 411-3000 Ext.2014

**SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.**

28. Centro Potosino Contra el Cáncer  
01 (444) 811-8664

**TAPACHULA, CHIS.**

29. Centro Estatal de Cancerología de Chiapas  
01(962) 628-1050; Conm. 628-1060

30. Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud"  
01 (962) 620-1100 Ext. 10004 y 10010

**TEPIC, NAY.**

31. Centro Estatal de Cancerología de Nayarit  
01 (311) 213-5546 y 45

**TOLUCA, EDO. DE MÉXICO**

32. Centro Oncológico Estatal del ISSEMYM  
01 (722) 210-7121

**TUXTLA GUTIERREZ, CHIS.**

33. Hospital de Especialidades Pediátricas  
01 (961) 617-0704

**VILLAHERMOSA, TAB.**

34. Hospital Regional de Alta Especialidad "Dr. Juan Graham Casasús"  
01 (993) 310-0300 Ext. 75005

**XALAPA, VER.**

35. Instituto Estatal de Oncología "Dr. Miguel Dorantes Mesa"  
01 (228) 843-3590 al 99

**Línea de tratamiento.** Ciclos que se han administrado a un paciente de un mismo esquema de quimioterapia. Por regla general, cada línea de tratamiento corresponde a una progresión de la enfermedad.

**Linfoma.** Conjunto de enfermedades cancerosas desarrolladas en el sistema linfático, que también forman parte del sistema inmunológico. A los linfomas también se les llama los tumores sólidos hematológicos para diferenciarlos de las leucemias. La principal clasificación de los linfomas los divide en dos tipos según su origen celular, evolución, tratamiento y pronóstico: Enfermedad o linfoma de Hodgkin y Linfoma no Hodgkin.

**Mamografía.** Prueba radiográfica de las mamas, que puede detectar aquellos tumores que, al ser tan pequeños, no han podido ser encontrados por el médico. Se realiza con un aparato de RX llamado mamógrafo que con muy baja dosis de radiación es capaz de detectar múltiples problemas y principalmente el cáncer de mama, incluso en etapas muy precoces de su desarrollo.

**Medicina nuclear.** Disciplina especializada de la radiología que utiliza cantidades muy pequeñas de sustancias radiactivas, o radiofármacos, para examinar la función y estructura de un órgano. La generación de imágenes en la medicina nuclear es una combinación de muchas disciplinas diferentes, entre ellas la química, la física, las matemáticas, la tecnología informática y la medicina. Esta rama de la radiología se utiliza a menudo para ayudar a diagnosticar y tratar anomalías muy temprano en la progresión de una enfermedad, como un cáncer de tiroides.

**Melanoma.** Nombre genérico de los tumores melánicos o pigmentados. Generalmente, se trata de un tumor cutáneo y altamente invasivo por su capacidad de generar metástasis.

**Metástasis.** Diseminación a órganos distantes de una infección o de un tumor primario maligno o cáncer, que ocurre generalmente por vía sanguínea o linfática. En muchos casos, la existencia de metástasis establece el límite entre lo que es curable y lo que no. Sin embargo, hay tipos de cáncer que resultan curables incluso con metástasis muy extensas.

**Mioma.** Tumor benigno más frecuente en mujeres que se desarrolla dentro o pegado a la pared del útero. Consiste en la proliferación anormal de células musculares del útero, a veces acompañada de proliferación de fibras del tejido conectivo del útero (fibroma).

**Mixoma.** Tumor cardíaco benigno más frecuente en el adulto. Habitualmente se localiza en la aurícula izquierda y con menor frecuencia en la derecha, y suele estar adherido por un pedículo al septo interauricular.

**Monoquimioterapia.** Tratamiento del cáncer con un único fármaco. Sólo se usa hoy en ensayos terapéuticos, para valorar nuevos fármacos o nuevas pautas de administración.

**Neoplasia.** Alteración de la proliferación y, muchas veces, de la diferenciación celular, que se manifiesta por la formación de una masa o tumor.

**Necrosis.** Muerte patológica de un conjunto de células o de cualquier tejido del organismo, provocada por un agente nocivo que ha causado una lesión tan grave que no se puede reparar o curar como por ejemplo el aporte insuficiente de sangre al tejido o isquemia, un traumatismo, la exposición a la radiación ionizante, por la acción de sustancias químicas o tóxicos, por una infección, o por el desarrollo de una enfermedad autoinmune o de otro tipo. Una vez que se ha producido y desarrollado la necrosis, es irreversible.

**Neuroblastoma.** Tumor maligno frecuente en la infancia, originado en las células de la cresta neural en el sistema nervioso periférico simpático, que va desde la base del cuello hasta la vértebra caudal. En consecuencia, los tumores pueden aparecer en cualquier lugar de esta cadena, aunque se encuentran con mayor frecuencia cerca de la glándula suprarrenal y en el tórax.

**Neurofibroma.** Tumor benigno de origen desconocido, que puede originarse en el nervio periférico, tejidos blandos, piel o hueso.

**Oncógen.** Gen anormal o activado que procede de la mutación o activación de un gen normal llamado protooncógen. Los oncogenes son los responsables de la transformación de una célula normal en una maligna que desarrollará un determinado tipo de cáncer.

## APRENDIENDO MÁS DEL CÁNCER

Durante el mes de junio no se conmemora un cáncer en específico, en algunos países se ha decidido conmemorar a los supervivientes, representándolo a través del color lila.

Un superviviente de cáncer es aquella persona que ha padecido un trastorno oncológico y lleva libre de tratamiento y enfermedad un periodo mínimo de un año.

En México no se cuenta con un registro nacional, sin embargo se calcula que aproximadamente hay 1 millón de supervivientes de cáncer en todo el país.

El Instituto Nacional de Cancerología, ha creado el *Registro de Supervivientes de Cáncer*, una iniciativa que permitirá cambiar el futuro de la atención de este padecimiento en México, al identificar a las personas que vencieron a la enfermedad y comprender sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

Con la información derivada de este *Registro de Supervivientes de Cáncer*, los profesionales de la salud y los tomadores de decisiones serán más conscientes de esta enfermedad y desarrollarán programas que aborden las necesidades reales de los supervivientes.

El *Registro de Supervivientes de Cáncer* está abierto a cualquier persona mayor de edad, que haya sido diagnosticada con cáncer y que tenga al menos 5 años sin la enfermedad, es decir que haya desaparecido el cáncer.



*Superviviente de Cáncer*



EN JUNIO SE CONMEMORA:



**Supervivientes del cáncer**



INFÓRMATE EN

**1MINUTO.ORG**

**1MINUTO VS EL CÁNCER**

**INCan**  
**Instituto Nacional de Cancerología**  
Av. San Fernando No. 22  
Col. Sección XVI Tlalpán  
México D.F., CP 14080  
[www.incan.edu.mx](http://www.incan.edu.mx)

**Nuevo Patronato del Instituto  
Nacional del Cancerología A.C.**  
[info@1minuto.org](mailto:info@1minuto.org)

Infórmate en:  
01 800 1MINUTO

**Línea INFOCANCER**  
01 800 226 2371  
[www.infocancer.org.mx](http://www.infocancer.org.mx)

 /1MinutoVsElCancer

 /1vscancer