
Acerca del cáncer de pulmón

Vea un resumen del cáncer de pulmón y las estadísticas clave más recientes en los EE. UU.

Visión general y tipos

Si le han diagnosticado cáncer de pulmón o esto le preocupa, es probable que tenga muchas preguntas. Familiarizarse con algunos aspectos básicos es un buen punto de comienzo.

- [¿Qué es el cáncer de pulmón?](#)

Investigación y estadísticas

Consulte las estadísticas más recientes para casos nuevos de cáncer de pulmón y muertes por esta enfermedad en los EE. UU., así como la investigación que se está llevando a cabo.

- [Estadísticas clave del cáncer de pulmón](#)
- [¿Qué novedades hay en las investigaciones del cáncer de pulmón?](#)

¿Qué es el cáncer de pulmón?

El cáncer de pulmón es un tipo de cáncer que comienza en los pulmones.

[Estructura normal y función de los pulmones](#)

[Tipos de cáncer de pulmón](#)

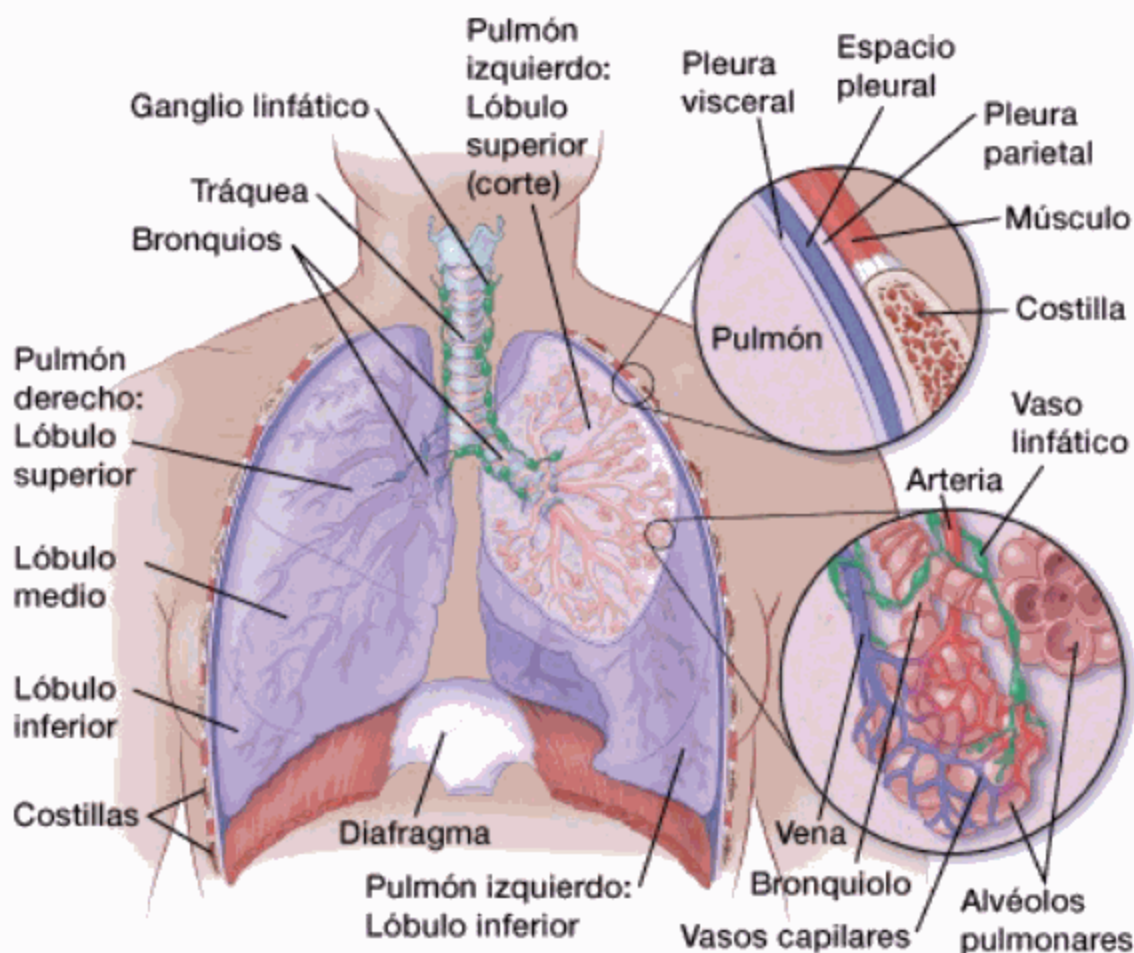
[Otros tipos de tumores de pulmón](#)

Estructura normal y función de los pulmones

Los pulmones son dos órganos esponjosos ubicados en el pecho, separados en secciones llamadas **lóbulos**. El pulmón derecho tiene tres **lóbulos**. El pulmón izquierdo tiene dos lóbulos. El pulmón izquierdo es más pequeño debido a que el corazón ocupa más espacio en ese lado del cuerpo.

Cuando usted inhala (inspira), el aire entra por la boca o la nariz y llega a los pulmones por la **tráquea**. La tráquea se divide en tubos llamados **bronquios** que entran a los pulmones y se dividen en bronquios más pequeños. Estos se dividen para formar ramas más pequeñas llamadas **bronquiolos**. Al final de los bronquiolos hay pequeños sacos de aire conocidos como **alvéolos**.

Los alvéolos absorben el oxígeno del aire inhalado y lo pasan a la sangre, y eliminan el dióxido de carbono de la sangre cuando uno exhala (espira). Tomar oxígeno y eliminar el dióxido de carbono son las principales funciones de los pulmones.



Una capa de revestimiento delgada llamada **pleura** rodea los pulmones. La pleura protege a los pulmones y permite que se muevan contra la pared del pecho al tiempo que se expanden y contraen durante la respiración.

Debajo de los pulmones, un músculo delgado en forma de cúpula llamado **diafragma** separa el tórax del abdomen. Cuando usted respira, el diafragma se mueve hacia arriba y hacia abajo, forzando al aire a entrar y salir de los pulmones.

[¿Qué es el cáncer?](#) ¹

El cáncer comienza cuando las células empiezan a reproducirse de forma descontrolada. Las células de casi todo el cuerpo pueden volverse cancerosas. Acceda aquí a más información.

Tipos de cáncer de pulmón

Los tipos principales de cáncer de pulmón son los siguientes: Cáncer de pulmón no microcítico o de células no pequeñas y cáncer de pulmón microcítico o de células pequeñas (NSCLC y SCLC respectivamente, por sus siglas en inglés).

Cáncer de pulmón no microcítico (NSCLC)

Entre un 80 % y un 85 % de los tipos de cáncer de pulmón son no microcíticos (NSCLC). Los subtipos principales de cáncer de pulmón no microcítico son el adenocarcinoma, el carcinoma de células escamosas y el carcinoma de células grandes. Estos subtipos, que comienzan desde distintos tipos de células pulmonares, se agrupan como NSCLC porque el método de tratamiento y la prognosis (el pronóstico) suelen ser similares.

Adenocarcinoma: El adenocarcinoma de pulmón comienza en las células del pulmón que crean la mucosidad, llamadas células epiteliales. Las células epiteliales recubren la superficie de los pulmones. El adenocarcinoma es el tipo de cáncer de pulmón no microcítico más común.

El adenocarcinoma de pulmón aparece principalmente en personas que fuman o solían fumar, pero también es el tipo de cáncer de pulmón más frecuente en personas que no fuman. Este cáncer es más común en las mujeres que en los hombres, y es más probable que aparezca en personas jóvenes que otros tipos de cáncer de pulmón

Carcinoma de células escamosas: El carcinoma de células escamosas (o escamocelulares) comienzan en las células escamosas, que son células planas que recubren el interior de las vías respiratorias en los pulmones. A menudo está relacionado con antecedentes de tabaquismo y tiende a encontrarse en la parte central de los pulmones, cerca de alguna vía respiratoria principal (bronquio).

Carcinoma de células grandes (carcinoma indiferenciado): El carcinoma de células grandes puede aparecer en cualquier parte del pulmón y tiende a crecer y a propagarse rápido, lo que puede hacer más difícil tratarlo. Un subtipo de carcinoma de células grandes, conocido como **carcinoma neuroendocrino de células grandes (LCNEC, por sus siglas en inglés)**, es un tipo de cáncer de rápido crecimiento que se parece mucho al cáncer de pulmón microcítico (de células pequeñas).

Otros subtipos: Algunos otros subtipos de cáncer de pulmón no microcítico, tales como carcinoma adenoescamoso y carcinoma sarcomatoide, son mucho menos comunes.

Cáncer de pulmón microcítico o de células pequeñas (SCLC)

En torno al 10 % y el 15 % de todos los casos de cáncer de pulmón son SCLC.

Este tipo de cáncer de pulmón suele multiplicarse y propagarse más rápido que el cáncer de pulmón no microcítico (NSCLC). En la mayoría de los casos de SCLC, el cáncer ya se propagó más allá de los pulmones en el momento del diagnóstico. Dado que este cáncer se multiplica rápido, suele responder bien a la [quimioterapia](#)² y a la [radioterapia](#)³. Lamentablemente, en casi todos los casos el cáncer regresa en algún momento.

Otros tipos de tumores de pulmón

Además de los principales tipos de cáncer de pulmón, pueden aparecer otros tumores en los pulmones.

Tumores carcinoides de pulmón: Los tumores carcinoides representan menos de un 5 % de los tumores de pulmón. La mayoría de estos tumores crece lentamente. Para obtener más información sobre estos tumores, lea [Tumor carcinoide de pulmón](#)⁴.

Otros tumores de pulmón: Otros tipos de cáncer de pulmón, tales como el carcinoma adenoide quístico, el linfoma y el sarcoma, así como los tumores benignos de pulmón, como el hamartoma, son poco comunes. Estos se tratan de manera distinta a la mayoría de los tipos de cáncer de pulmón más comunes, y no se describen aquí.

Cáncer que se propaga a los pulmones: El cáncer que comienza en otros órganos (tales como el [seno](#)⁵, el [páncreas](#)⁶, el [riñón](#)⁷ o la [piel](#)⁸) a veces puede diseminarse o propagarse (hacer metástasis) a los pulmones, pero no es cáncer de pulmón. Por ejemplo, el cáncer que empieza en el seno y se propaga a los pulmones sigue siendo cáncer de seno, no cáncer de pulmón. El tratamiento del cáncer metastásico propagado a los pulmones se basa en el lugar donde comenzó (el sitio primario del cáncer).

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/entendimiento-del-cancer/que-es-el-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon/tratamiento-microcitico/quimioterapia.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon/tratamiento-microcitico/radioterapia.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/tumor-carcinoide-de-pulmon.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pancreas.html
7. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-rinon.html
8. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel.html
9. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Araujo LH, Horn L, Merritt RE, Shilo K, Xu-Welliver M, Carbone DP. Ch. 69 - Cancer of the Lung: Non-small cell lung cancer and small cell lung cancer. En: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, pa: Elsevier; 2020.

Chiang A, Detterbeck FC, Stewart T, Decker RH, Tanoue L. Chapter 48: Non-small cell lung cancer. En: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2019.

Hann CL, Wu A, Rekhtman N, Rudin CM. Chapter 49: Small cell and Neuroendocrine Tumors of the Lung. En: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2019.

National Cancer Institute: Physician Data Query (PDQ). Health Professional Version. Non-Small Cell Lung Cancer Treatment. 2023. Accessed at <https://www.cancer.gov/types/lung/hp/non-small-cell-lung-treatment-pdq> on Jan 23, 2024.

National Cancer Institute: Physician Data Query (PDQ). Health Professional Version. Small Cell Lung Cancer Treatment. 2023. Accessed at <https://www.cancer.gov/types/lung/hp/small-cell-lung-treatment-pdq> on Jan 23, 2024.

National Comprehensive Cancer Network NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Non-Small Cell Lung Cancer. V1.2024. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/nscl.pdf on Jan 23, 2024.

National Comprehensive Cancer Network NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Small Cell Lung Cancer. V 2.2024. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/sclc.pdf on Jan 23, 2024.

Osmani L, Askin F, Gabrielson E, Li QK. Current WHO guidelines and the critical role of immunohistochemical markers in the subclassification of non-small cell lung carcinoma (NSCLC): Moving from targeted therapy to immunotherapy. *Semin Cancer Biol*. 2018;52(Pt 1):103–109. Last Revised: January 23, 2024

Actualización más reciente: enero 29, 2024

Estadísticas clave del cáncer de pulmón

La mayoría de las estadísticas del cáncer de pulmón incluyen el cáncer de pulmón microcítico o de células pequeñas y el cáncer de pulmón no microcítico o de células no pequeñas (SCLC y NSCLC, por sus siglas en inglés). En general, en torno al 13 % de todos los tipos de cáncer de pulmón son microcítico (SCLC), y un 87 % son no microcíticos (NSCLC).

[¿Cómo es de común el cáncer de pulmón?](#)

[Probabilidad de tener cáncer de pulmón en el transcurso de la vida](#)

¿Cómo es de común el cáncer de pulmón?

El cáncer de pulmón (microcítico y no microcítico) es el segundo cáncer más común tanto en hombres como en mujeres en Estados Unidos (sin contar el [cáncer de piel](#)¹). El [cáncer de próstata](#)² es el más común entre los hombres, mientras que el [cáncer de seno](#)³ es el más común entre las mujeres.

Los datos estimativos sobre el cáncer de pulmón de la American Cancer Society para el año 2025 en EE. UU. son:

- Alrededor de 226,650 nuevos casos de cáncer de pulmón (110,680 hombres y 115,970 mujeres)
- Alrededor de 124,730 muertes por cáncer de pulmón (64,190 hombres y 60,540 mujeres)

El cáncer de pulmón principalmente ocurre en las personas mayores. La mayoría de las personas a quienes se les diagnostica cáncer de pulmón tienen 65 años o más; una cantidad muy pequeña de las personas diagnosticadas son menores de 45 años. La edad promedio de las personas en el momento del diagnóstico es de unos 70 años.

El cáncer de pulmón es con diferencia la causa principal de muerte por cáncer en los EE. UU. y representa, aproximadamente, 1 de cada 5 de todas las muertes por cáncer. Cada año, más personas mueren por cáncer de pulmón que por cáncer de [colon](#)⁴, seno y próstata combinados.

Como aspecto positivo, el número de nuevos casos de cáncer de pulmón sigue disminuyendo, en parte porque más personas [dejan de fumar](#)⁵ (o no empiezan). El número de muertes por cáncer de pulmón también sigue disminuyendo, gracias a que menos personas fuman y a los avances en la detección temprana y el tratamiento.

Probabilidad de tener cáncer de pulmón en el transcurso de la vida

En general, la probabilidad de que un hombre tenga cáncer de pulmón durante el transcurso de su vida es de 1 en 17 casos, mientras que en las mujeres, el riesgo es de 1 en 18. Estas cifras incluyen tanto a las personas que fuman como a las que no. Para las personas que fuman, el riesgo es mucho mayor, mientras que para quienes no fuman, es menor.

- Los hombres de raza negra son aproximadamente un 12 % más propensos a tener cáncer de pulmón, en comparación con los hombres de raza blanca. La tasa (o el índice) es aproximadamente 16 % menor en las mujeres de raza negra que en las de raza blanca.
- Tanto las mujeres de raza negra como las de raza blanca tienen tasas menores que los hombres, aunque la diferencia se está reduciendo. La tasa del cáncer de pulmón ha disminuido en los hombres durante las últimas décadas, pero en las mujeres esto solo ha sucedido en la última década.
- A pesar de tener un mayor riesgo general de cáncer de pulmón, los hombres de raza negra son **menos** propensos a tener cáncer de pulmón microcítico (SCLC) que los de raza blanca.

Las estadísticas de supervivencia en las personas con cáncer de pulmón varían según el tipo de cáncer de pulmón, la etapa (extensión) del cáncer durante el diagnóstico y otros factores. Para ver las estadísticas de supervivencia, consulte [Tasas \(índices\) de supervivencia del cáncer de pulmón](#)⁶.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-prostata.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto.html
5. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/tasas-de-supervivencia.html
7. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

American Cancer Society. *Facts & Figures 2025*. American Cancer Society. Atlanta, Ga. 2025.

American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures for African American/Black People 2022-2024*.

Howlader N, Noone AM, Krapcho M, Miller D, Brest A, Yu M, Ruhl J, Tatalovich Z, Mariotto A, Lewis DR, Chen HS, Feuer EJ, Cronin KA (eds). SEER Cancer Statistics Review, 1975-2016, National Cancer Institute. Bethesda, MD, https://seer.cancer.gov/csr/1975_2016/, based on November 2018 SEER data submission, posted to the SEER web site, April 2020.

SEER Cancer Stat Facts: Lung and bronchus cancer. National Cancer Institute, Bethesda, MD. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/lungb.html>. Accessed on Jan 23, 2024.

Actualización más reciente: enero 16, 2025

¿Qué novedades hay en las investigaciones del cáncer de pulmón?

En muchos centros médicos de todo el mundo se está investigando sobre la prevención, la detección temprana y el tratamiento del cáncer de pulmón.

Prevención

Detección temprana

Diagnóstico

Tratamiento

Prevención

Tabaco

La prevención ofrece la mayor oportunidad para combatir el cáncer de pulmón. Han pasado décadas desde que se identificó claramente la relación entre fumar y el cáncer de pulmón, pero la mayoría de las muertes por cáncer de pulmón aún se debe al hábito de fumar. Continúan las investigaciones sobre estos temas:

- Maneras de ayudar a las personas a [dejar de fumar](#)¹ y a mantenerse alejadas del tabaco mediante asesoramiento, terapia de reemplazo de nicotina y otros medicamentos
- Formas de convencer a los jóvenes de que nunca empiecen a fumar
- Diferencias en los genes heredados que pueden causar que algunas personas tengan más probabilidad de padecer cáncer de pulmón si fuman o están expuestas al humo de otros fumadores (humo pasivo o de segunda mano)
- Maneras de entender por qué las personas que no fuman tienen cáncer de pulmón

Causas ambientales

En las investigaciones también se sigue explorando algunas de las otras causas del cáncer de pulmón, como la exposición al [asbesto](#)², el [radón](#)³ y el gas del escape de diésel. Descubrir nuevas maneras de limitar la exposición a estas sustancias podría salvar muchas más vidas.

Alimentación, nutrición y medicinas

Los investigadores buscan la forma de usar vitaminas o medicinas que prevengan el cáncer de pulmón en personas de alto riesgo, pero, hasta el momento, con ninguna de ellas se ha demostrado una clara disminución del riesgo.

Algunos estudios sugieren que una alimentación rica en frutas y verduras puede ofrecer cierta protección, aunque los estudios de seguimiento no lo han confirmado. Aunque es probable que el efecto protector de las frutas y verduras en el riesgo de cáncer de pulmón sea mucho menor que el aumento del riesgo por fumar, seguir la [Guía de la American Cancer Society sobre alimentación](#)⁴ (por ejemplo, alcanzar un peso saludable y llevar una alimentación rica en frutas, verduras y de granos integrales) aún puede ser útil.

Detección temprana

Como se menciona en la sección [¿Puede detectarse temprano el cáncer de pulmón?](#)⁵, la tomografía computarizada helicoidal de baja dosis (LDCT, por sus siglas en inglés) se utiliza en la detección del cáncer de pulmón. A las personas que solían fumar o que continúan fumando tabaco durante un largo período se las considera de “alto riesgo” y se recomienda que se hagan pruebas de detección. Las pruebas de detección disminuyen el riesgo de muerte por cáncer de pulmón.

En los estudios en curso se están buscando nuevas maneras de mejorar la detección temprana del cáncer de pulmón:

1. Formas de utilizar los marcadores moleculares de los líquidos corporales (tal como el esputo o la sangre) en la detección del cáncer de pulmón
2. Maneras de utilizar nuevos tipos de broncoscopias para detectar el cáncer de pulmón, tal como la broncoscopia con autofluorescencia

Diagnóstico

Actualmente, el diagnóstico del cáncer de pulmón se basa en una biopsia de tejido. Los investigadores siguen buscando otras formas de ayudar a los pacientes a obtener un diagnóstico más temprano, por ejemplo:

- Maneras de analizar muestras de sangre para detectar células tumorales o partes de ellas.
- Maneras de analizar muestras de esputo para detectar células tumorales o partes de ellas.

Tratamiento

Sigue habiendo interés en ver cómo podemos entender mejor las células tumorales de cada persona para eliminar las células con más eficacia. Aunque sabemos mucho sobre la [terapia dirigida](#)⁶ y la [inmunoterapia](#)⁷, aún queda mucho por comprender sobre **cuándo** se deben ofrecer estos tratamientos (antes o después de la cirugía) y **si** deben administrarse combinados con la quimioterapia. Además, las respuestas a estas preguntas variarán según la etapa del cáncer de pulmón, ya que cada etapa se trata de forma diferente. Para obtener más información sobre los ensayos clínicos en curso para el cáncer de pulmón, pida más información a su equipo de atención oncológica.

[Lo más destacado en la investigación del cáncer de pulmón \(en inglés\)](#) ⁸

Vea ejemplos de la investigación que realizamos y de los fondos que conseguimos mediante subvenciones para ver cómo en la American Cancer Society trabajamos por un mundo sin cáncer de pulmón.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco/guia-para-dejar-de-fumar.html
2. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/sustancias-quimicas-y-cancer/asbesto.html
3. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/exposicion-a-la-radiacion/radon.html
4. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html

5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/deteccion.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon/tratamiento-no-microcitico/terapias-dirigidas.html
7. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon/tratamiento-no-microcitico/inmunoterapia.html
8. www.cancer.org/research/acs-research-highlights/lung-cancer-research-highlights.html
9. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Caliman E, Fancelli S, Petroni G, Gatta Michelet MR, Cosso F, Ottanelli C, Mazzoni F, Voltolini L, Pillozzi S, Antonuzzo L. Challenges in the treatment of small cell lung cancer in the era of immunotherapy and molecular classification. *Lung Cancer*. 2023 Jan;175:88-100. doi: 10.1016/j.lungcan.2022.11.014. Epub 2022 Nov 23. PMID: 36493578.

Hirsch FR, Scagliotti GV, Mulshine JL, Kwon R, Curran WJ Jr, Wu YL, Paz-Ares L. Lung cancer: current therapies and new targeted treatments. *Lancet*. 2017 Jan 21;389(10066):299-311. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30958-8. Epub 2016 Aug 27. PMID: 27574741.

Meijer JJ, Leonetti A, Airò G, Tiseo M, Rolfo C, Giovannetti E, Vahabi M. Small cell lung cancer: Novel treatments beyond immunotherapy. *Semin Cancer Biol*. 2022 Nov; 86(Pt 2):376-385. doi: 10.1016/j.semcancer.2022.05.004. Epub 2022 May 11. PMID: 35568295.

Petrella F, Rizzo S, Attili I, Passaro A, Zilli T, Martucci F, Bonomo L, Del Grande F, Casiraghi M, De Marinis F, Spaggiari L. Stage III Non-Small-Cell Lung Cancer: An Overview of Treatment Options. *Curr Oncol*. 2023 Mar 7;30(3):3160-3175. doi: 10.3390/curroncol30030239. PMID: 36975452; PMCID: PMC10047909.

Wang M, Herbst RS, Boshoff C. Toward personalized treatment approaches for non-small-cell lung cancer. *Nat Med*. 2021 Aug;27(8):1345-1356. doi: 10.1038/s41591-021-01450-2. Epub 2021 Aug 12. PMID: 34385702.

Actualización más reciente: enero 29, 2024

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society
(<https://www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html>)

9

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

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