



# Tratamiento del cáncer de páncreas (PDQ®) – Versión para pacientes

[Vaya a la versión para profesionales de salud](#)

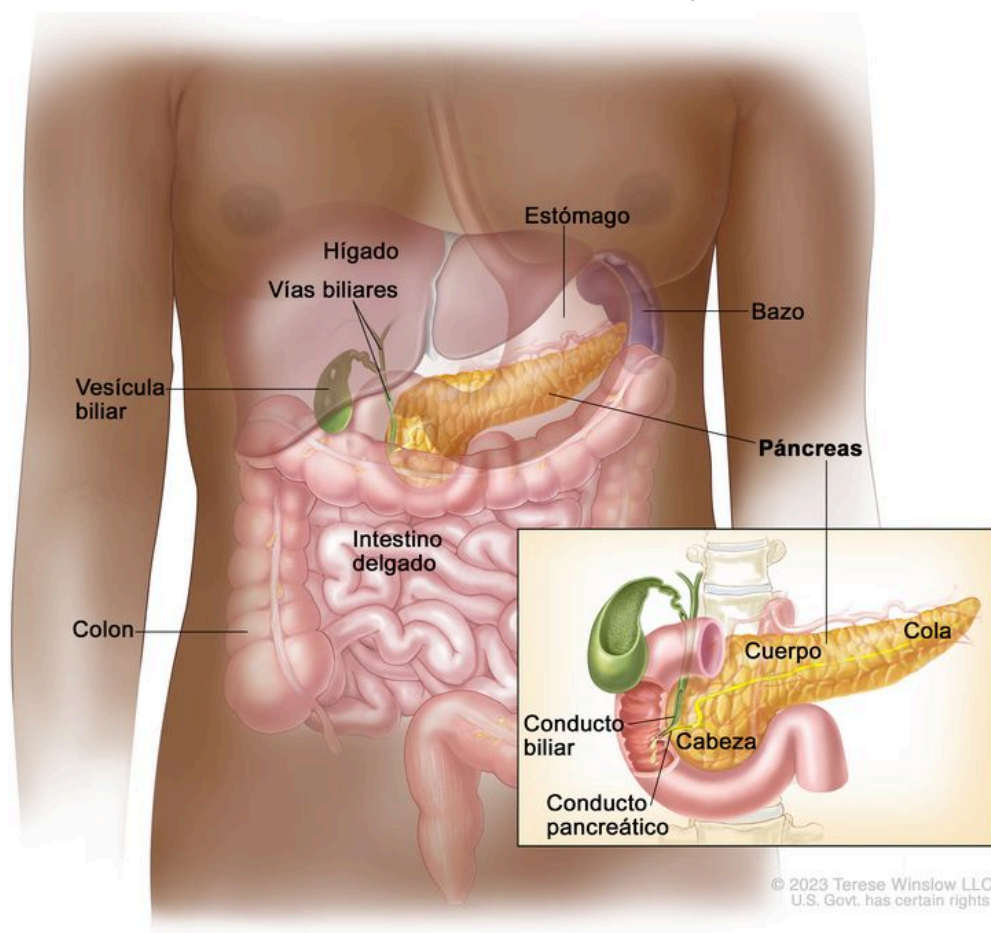
## Información general sobre el cáncer de páncreas

### PUNTOS IMPORTANTES

- El cáncer de páncreas es un tipo de cáncer que se forma en los tejidos del páncreas.
- Fumar y ciertos antecedentes de salud influyen en el riesgo de presentar cáncer de páncreas.
- Los signos y síntomas del cáncer de páncreas son ictericia, dolor y pérdida de peso.
- El cáncer de páncreas es difícil de diagnosticar temprano.
- Las pruebas que se usan para examinar el páncreas también sirven para detectar, diagnosticar y estadificarlo.
- Algunas personas desean pedir una segunda opinión.
- Ciertos factores afectan el pronóstico (probabilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento.

### El cáncer de páncreas es un tipo de cáncer que se forma en los tejidos del páncreas.

El páncreas es una glándula de casi seis pulgadas de largo y su apariencia es similar a la de una pera acostada de lado. El extremo más ancho del páncreas se llama cabeza, la sección media se llama cuerpo y el extremo delgado se llama cola. El páncreas se ubica entre el estómago y la columna vertebral.



Anatomía del páncreas. El páncreas tiene tres partes: cabeza, cuerpo y cola. Se encuentra en el abdomen cerca del estómago, los intestinos y otros órganos.

El páncreas cumple dos funciones principales en el cuerpo:

- Produce jugos digestivos que ayudan a descomponer los alimentos en sustancias que puede usar el cuerpo.
- Elabora hormonas, como la insulina y el glucagón, que ayudan a controlar las concentraciones de azúcar sanguíneo y que facilitan el uso y almacenamiento de la energía que el cuerpo obtiene de los alimentos.

El cáncer de páncreas a veces se presenta en las células exocrinas del páncreas, que elaboran los jugos digestivos, o en las células endocrinas del páncreas, que elaboran las hormonas. Alrededor del 95 % de los cánceres de páncreas comienzan en las células exocrinas.

Este resumen trata sobre el cáncer de páncreas exocrino. Para obtener información sobre el cáncer de páncreas endocrino, consulte [Tratamiento de los tumores neuroendocrinos de páncreas \(tumores de células de los islotes\)](#).

## **Fumar y ciertos antecedentes de salud influyen en el riesgo de presentar cáncer de páncreas.**

Ciertos cambios en el funcionamiento de las células del páncreas, en especial en cómo se desarrollan y se dividen para formar nuevas células, causan cáncer de páncreas. Un factor de riesgo es cualquier cosa que aumenta la probabilidad de presentar una enfermedad. Es posible cambiar algunos factores de riesgo del cáncer de páncreas, como el consumo de tabaco. Sin embargo, los factores de riesgo también incluyen cosas que las personas no pueden cambiar, como su genética o historia familiar. Es importante que conozca los factores de riesgo del cáncer de páncreas para poder tomar decisiones que reduzcan el riesgo de que este se presente.

Existen múltiples factores de riesgo para este cáncer, pero muchos de ellos no son una causa directa. En cambio, aumentan la probabilidad de que se produzcan daños en el ADN de las células, lo que puede originar cáncer de páncreas. Para obtener más información sobre cómo se forma el cáncer, consulte [¿Qué es el cáncer?](#)

La presencia de uno o más de estos factores de riesgo no significa que con toda seguridad usted enfermará de cáncer de páncreas. Muchas personas con factores de riesgo nunca presentan este cáncer, mientras que otras sin factores de riesgo conocidos sí lo hacen.

Los factores de riesgo del cáncer de páncreas incluyen los siguientes:

- Fumar.
- Tener un peso corporal excesivo.
- Tener antecedentes personales de diabetes o pancreatitis crónica.
- Tener antecedentes familiares de cáncer de páncreas o pancreatitis.
- Presentar ciertas afecciones hereditarias, como las siguientes:
  - Síndrome de neoplasia endocrina múltiple de tipo 1 (NEM1).
  - Cáncer de colon sin poliposis hereditario (CCSPH; síndrome de Lynch).
  - Síndrome de Von Hippel-Lindau.
  - Síndrome de Peutz-Jeghers.
  - Síndrome de cáncer de mama y ovario hereditario.
  - Síndrome de melanoma familiar con lunares atípicos múltiples (FAMMM).
  - Ataxia-telangiectasia.

Consulte con el médico si piensa que está en riesgo.

**Los signos y síntomas del cáncer de páncreas son ictericia, dolor y pérdida de peso.**

Es posible que al principio el cáncer de páncreas no cause signos ni síntomas, lo que dificulta su detección. A medida que el cáncer crece, es posible que se presenten los siguientes síntomas:

- Ictericia (color amarillento de la piel y el blanco de los ojos).
- Materia fecal de color claro.
- Orina de color oscuro.
- Dolor en la parte superior o media del abdomen y la espalda.
- Pérdida de peso sin razón conocida.
- Pérdida de apetito.
- Fatiga.

Es posible que otras afecciones que no son cáncer de páncreas causen estos síntomas. Es importante consultar con el equipo médico si tiene alguno de estos síntomas para determinar la causa y recibir tratamiento de ser necesario.

## **El cáncer de páncreas es difícil de diagnosticar temprano.**

El cáncer de páncreas es difícil de detectar y diagnosticar por las siguientes razones:

- No hay signos ni síntomas notables en los estadios iniciales del cáncer de páncreas.
- Los signos y síntomas del cáncer de páncreas, cuando se presentan, son similares a los signos y síntomas de muchas otras enfermedades.
- El páncreas está oculto detrás de otros órganos como el estómago, el intestino delgado, el hígado, la vesícula biliar, el bazo y las vías biliares.

## **Las pruebas que se usan para examinar el páncreas también sirven para detectar, diagnosticar y estadificarlo.**

El diagnóstico del cáncer de páncreas por lo general se realiza mediante pruebas y procedimientos que crean imágenes del páncreas y el área que lo rodea. El proceso que se utiliza para determinar si las células cancerosas se diseminaron dentro y alrededor del páncreas se llama estadificación. Las pruebas y los procedimientos para detectar, diagnosticar y estadificar el cáncer de páncreas a menudo se realizan al mismo tiempo. Es importante conocer el estadio de la enfermedad y determinar si el cáncer de páncreas se puede extirpar por medio de cirugía a fin de planificar el tratamiento.

Además de preguntar por los antecedentes médicos personales y familiares, y de hacer un examen físico, es posible que el médico realice las siguientes pruebas y procedimientos.

- **Estudios bioquímicos de la sangre:** pruebas de laboratorio por las que se examina una muestra de sangre para medir la cantidad de ciertas sustancias, como la bilirrubina, que

los órganos y tejidos del cuerpo liberan en la sangre. Una cantidad anormal (mayor o menor que la normal) de una sustancia suele ser un signo de enfermedad.

- **Prueba de marcadores tumorales:** procedimiento para el que se analiza una muestra de sangre, orina o tejido para medir las cantidades de ciertas sustancias, como el antígeno de cáncer 19-9 (CA 19-9) y el antígeno carcinoembrionario (ACE), elaboradas por los órganos, los tejidos o las células tumorales del cuerpo. Ciertas sustancias se relacionan con tipos específicos de cáncer cuando se encuentran en concentraciones más altas en el cuerpo. Estas se llaman marcadores tumorales.
- **Imágenes por resonancia magnética (IRM):** procedimiento para el que se usa un imán, ondas de radio y una computadora a fin de crear una serie de imágenes detalladas de áreas del interior del cuerpo. Este procedimiento también se llama imágenes por resonancia magnética nuclear (IRMN).
- **Tomografía computarizada (TC):** procedimiento en el que se usa una computadora conectada a una máquina de rayos X para tomar una serie de imágenes detalladas del interior del cuerpo desde ángulos diferentes. Las imágenes se usan para observar de forma tridimensional los tejidos y los órganos. Se inyecta un tinte en una vena o se ingiere a fin de que los órganos o los tejidos se destaquen de forma más clara. Este procedimiento también se llama tomografía computadorizada, tomografía axial computarizada (TAC) o exploración por TAC. Una exploración con TC en espiral o helicoidal produce una serie de imágenes muy detalladas de áreas del interior del cuerpo mediante una máquina de rayos X que explora el cuerpo con un movimiento en espiral.
- **Tomografía por emisión de positrones (TEP):** procedimiento en el que se inyecta una cantidad pequeña de azúcar (glucosa) radiactiva en una vena. Luego, un escáner rota alrededor del cuerpo para crear imágenes digitales detalladas de las áreas del interior del cuerpo que absorben la glucosa. Por lo general, las células cancerosas absorben más glucosa que las células normales lo que facilita su detección. Se puede realizar una TEP y TC al mismo tiempo. Esto se llama una TEP-TC.
- **Ecografía abdominal:** examen que se usa para tomar imágenes del interior del abdomen. Se presiona el transductor de ecografía contra la piel del abdomen y este dirige ondas de sonido de alta energía (ultrasonido) hacia el abdomen. Las ondas de sonido rebotan en los tejidos y órganos internos y crean ecos. El transductor recibe los ecos y los envía a una computadora, que usa los ecos para crear imágenes que se llaman ecogramas.
- **Ecografía endoscópica (EE):** procedimiento para el que se introduce un endoscopio en el cuerpo, por lo habitual, a través de la boca o el recto. Un endoscopio es un instrumento delgado en forma de tubo, con una luz y una lente para observar. Se coloca una sonda en el extremo del endoscopio para hacer rebotar ondas de sonido de alta energía (ultrasónicas) en los tejidos u órganos internos, y crear ecos. Los ecos forman una imagen de los tejidos del cuerpo que se llama ecografía. Este procedimiento también se llama endoecografía.

- **Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE):** procedimiento que se usa para tomar radiografías de los conductos (tubos) que transportan la bilis desde el hígado a la vesícula biliar y desde la vesícula biliar al intestino delgado. A veces, el cáncer de páncreas achica la abertura de estos conductos e impide o reduce el flujo de bilis; esto causa ictericia. Se introduce un endoscopio (tubo delgado con iluminación) a través de la boca, el esófago y el estómago hasta la primera parte del intestino delgado. Luego se introduce un catéter (un tubo más pequeño) a través del endoscopio hasta los conductos pancreáticos. Se inyecta un tinte por el catéter para que llegue a los conductos y se toma una radiografía. Si hay un tumor que bloquea un conducto, en ocasiones se introduce un tubo delgado para desbloquearlo. Este tubo (o endoprótesis) a veces se deja colocado para mantener el conducto abierto. También es posible extraer muestras de tejido.
- **Colangiografía transhepática percutánea (CTP):** procedimiento para tomar una radiografía del hígado y las vías biliares. Se introduce una aguja fina a través de la piel debajo de las costillas hacia el hígado. Se inyecta un tinte en el hígado o las vías biliares y se toma una radiografía. Si se encuentra un bloqueo, en ocasiones, se deja un tubo delgado y flexible en el hígado, que se llama endoprótesis, para drenar la bilis hacia el intestino delgado o hacia una bolsa recolectora fuera del cuerpo. Esta prueba se lleva a cabo solo cuando no es posible hacer una CPRE.
- **Laparoscopia:** procedimiento quirúrgico para observar los órganos del interior del abdomen y determinar si hay signos de enfermedad. Se realizan pequeñas incisiones (cortes) en la pared del abdomen y se introduce un laparoscopio (un tubo delgado, con una luz) en una de las incisiones. El laparoscopio puede tener un transductor de ecografía en un extremo con el fin de hacer rebotar ondas de sonido de alta energía en los órganos internos, como el páncreas. Esto se conoce como ecografía laparoscópica. Es posible introducir otros instrumentos en la misma incisión o en otras para realizar procedimientos como la extracción de muestras de tejido del páncreas o una muestra de líquido del abdomen para verificar si hay cáncer.
- **Biopsia:** extracción de células o tejidos para que un patólogo los observe al microscopio y determine si hay signos de cáncer. Hay diferentes maneras de realizar una biopsia para el cáncer de páncreas. Es posible introducir una aguja fina o una aguja gruesa en el páncreas durante una radiografía o ecografía para extraer células. También se puede extraer tejido durante una laparoscopia o una cirugía para extirpar un tumor.

## Algunas personas desean pedir una segunda opinión.

Quizás usted quiera una segunda opinión para confirmar el diagnóstico de cáncer de páncreas y el plan de tratamiento. Para esto, necesitará los resultados de las pruebas y los informes médicos importantes a fin de compartirlos con el profesional médico a quien usted vaya a pedir una segunda opinión. Durante la cita para obtener una segunda opinión, se revisará el informe de patología, las preparaciones de laboratorio y las pruebas por imágenes antes de darle una recomendación. Es posible que esta coincida con las

recomendaciones iniciales, se sugieran cambios u otros abordajes, o se le proporcione más información sobre el cáncer.

Para obtener más información sobre cómo elegir profesionales médicos y obtener una segunda opinión, consulte [Búsqueda de tratamientos para el cáncer](#). Para obtener información sobre profesionales médicos u hospitales que pueden proporcionar una segunda opinión, comuníquese por teléfono, chat o correo electrónico con el [Servicio de Información de Cáncer del Instituto Nacional del Cáncer](#). Para obtener información sobre preguntas que tal vez quiera hacer durante esta cita, consulte [Preguntas para el médico sobre el cáncer](#).

## **Ciertos factores afectan el pronóstico (probabilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento.**

El pronóstico y las opciones de tratamiento dependen de los siguientes aspectos:

- Si el tumor se puede extirpar mediante una cirugía.
- El estadio del cáncer (el tamaño del tumor y si el cáncer se diseminó fuera del páncreas hasta los tejidos cercanos o los ganglios linfáticos, o hasta otras partes en el cuerpo).
- La salud general del paciente.
- Si el cáncer recién se diagnosticó o recidivó (volvió).

El cáncer de páncreas se puede controlar solo si se detecta antes de su diseminación, cuando es posible extirparlo completamente por medio de una operación. Si el cáncer se diseminó, la terapia paliativa a veces mejora la calidad de vida del paciente al controlar los síntomas y las complicaciones de la enfermedad.

## **Estadios del cáncer de páncreas**

### **PUNTOS IMPORTANTES**

- Se utilizan los siguientes estadios para el cáncer de páncreas:
  - Estadio 0 (carcinoma *in situ*)
  - Cáncer de páncreas en estadio I (también se llama estadio 1)
  - Cáncer de páncreas en estadio II (también se llama estadio 2)
  - Cáncer de páncreas en estadio III (también se llama estadio 3)
  - Cáncer de páncreas en estadio IV (también se llama estadio 4)
- Los siguientes grupos se usan para planificar el tratamiento:
  - Cáncer de páncreas resecable



- Cáncer de páncreas de resecabilidad limítrofe
- Cáncer de páncreas localmente avanzado
- Cáncer de páncreas metastásico
- Cáncer de páncreas recidivante

El estadio (etapa) describe la extensión del cáncer en el cuerpo, como el tamaño del tumor, si se diseminó, y de ser así, qué tanto se ha diseminado desde donde se formó. Es importante saber en qué estadio está el cáncer de páncreas para planificar el mejor tratamiento.

Hay varios sistemas de estadificación para el cáncer que describen la extensión de la enfermedad. En el cáncer de páncreas por lo general se usa el sistema de estadificación TNM. Es posible que en el informe de patología se describa el cáncer que usted tiene de acuerdo con este sistema de estadificación. Según los resultados de la estadificación TNM, se asigna el estadio; el cáncer puede estar en estadio I, II, III o IV (a veces descritos como estadio 1, 2, 3 o 4). Durante las conversaciones con el equipo médico es posible que se use uno de estos estadios para describir el cáncer que usted tiene.

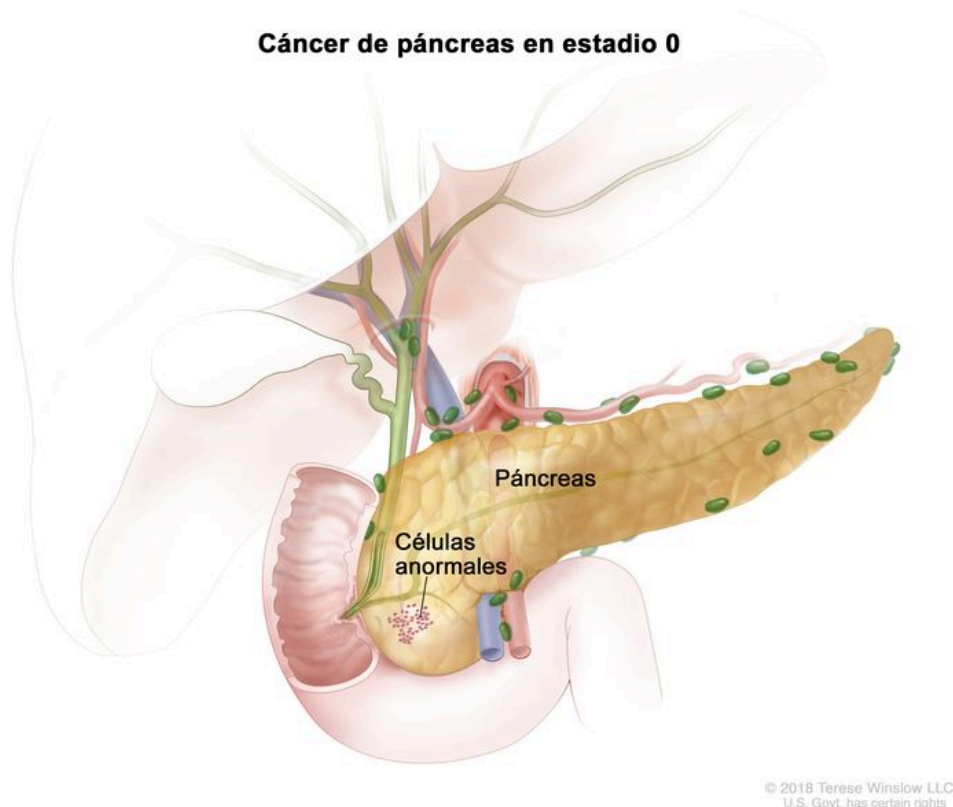
Para obtener información sobre la forma en que los médicos estadifican el cáncer de páncreas, consulte la sección que explica [las pruebas que se usan para diagnosticar y estadificarlo](#).

La información en esta sección trata sobre la estadificación del cáncer de páncreas exocrino, el tipo más común de cáncer en este órgano.

## **Se utilizan los siguientes estadios para el cáncer de páncreas:**

### **Estadio 0 (carcinoma *in situ*)**

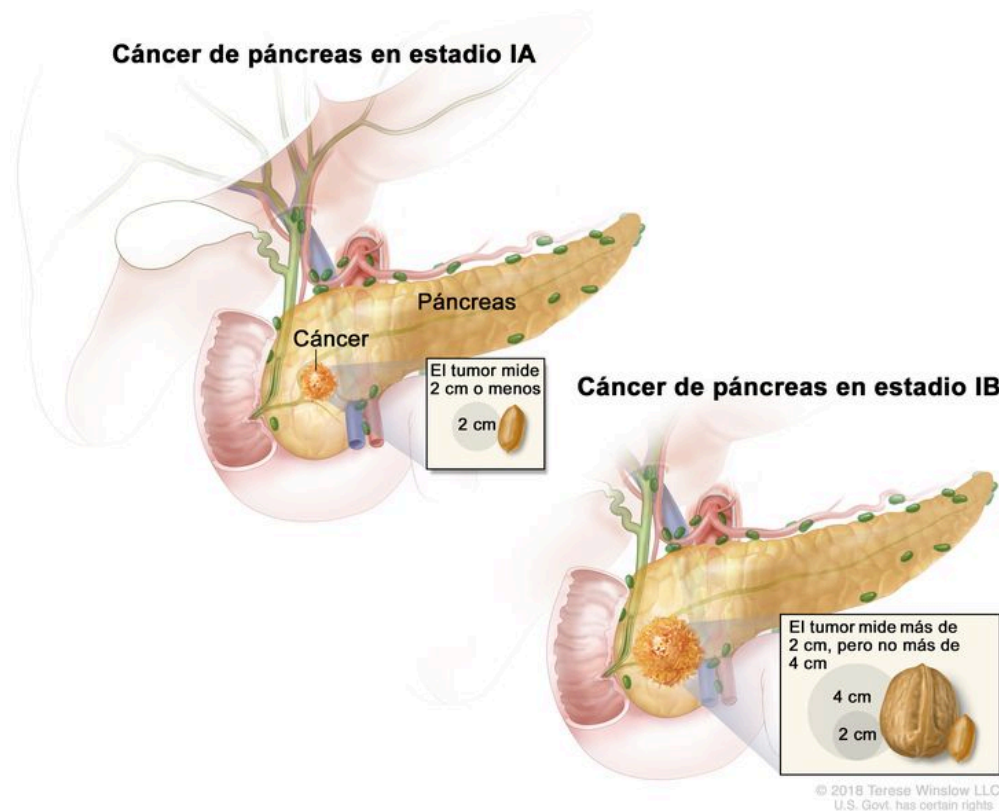


**Cáncer de páncreas en estadio 0**

Cáncer de páncreas en estadio 0. Se encuentran células anormales en el revestimiento del páncreas. Es posible que estas células se vuelvan cancerosas y se diseminen al tejido normal cercano.

En el estadio 0, se encuentran células anormales en el revestimiento del páncreas. Es posible que estas células anormales se vuelvan cancerosas y se diseminen al tejido normal cercano. El estadio 0 también se llama carcinoma in situ.

**Cáncer de páncreas en estadio I (también se llama estadio 1)**



Cáncer de páncreas en estadio I. El cáncer solo se encuentra en el páncreas. En el estadio IA, el tumor mide 2 cm o menos. En el estadio IB, el tumor mide más de 2 cm, pero no más de 4 cm.

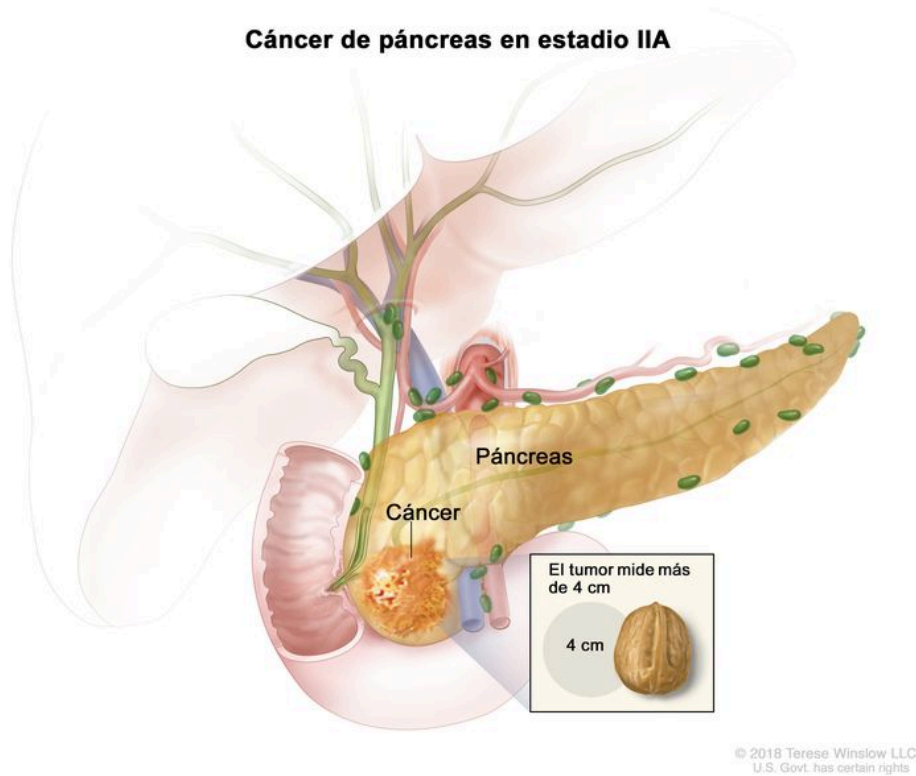
En el estadio I, el cáncer se formó y se encuentra solo en el páncreas. El estadio I se divide en los estadios IA y IB de acuerdo con el tamaño del tumor.

- Estadio IA: el tumor mide 2 cm o menos.
- Estadio IB: el tumor mide más de 2 cm, pero no más de 4 cm.

## Cáncer de páncreas en estadio II (también se llama estadio 2)

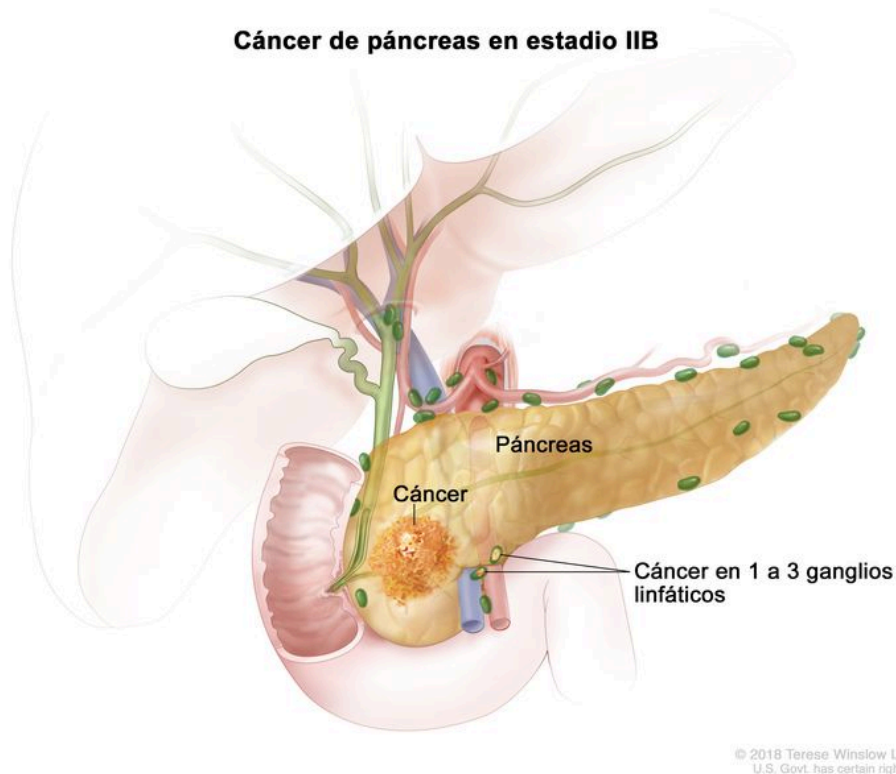
El estadio II se divide en los estadios IIA y IIB de acuerdo con el tamaño del tumor y el lugar hasta donde se diseminó el cáncer.

- Estadio IIA: el tumor mide más de 4 cm.

**Cáncer de páncreas en estadio IIA**

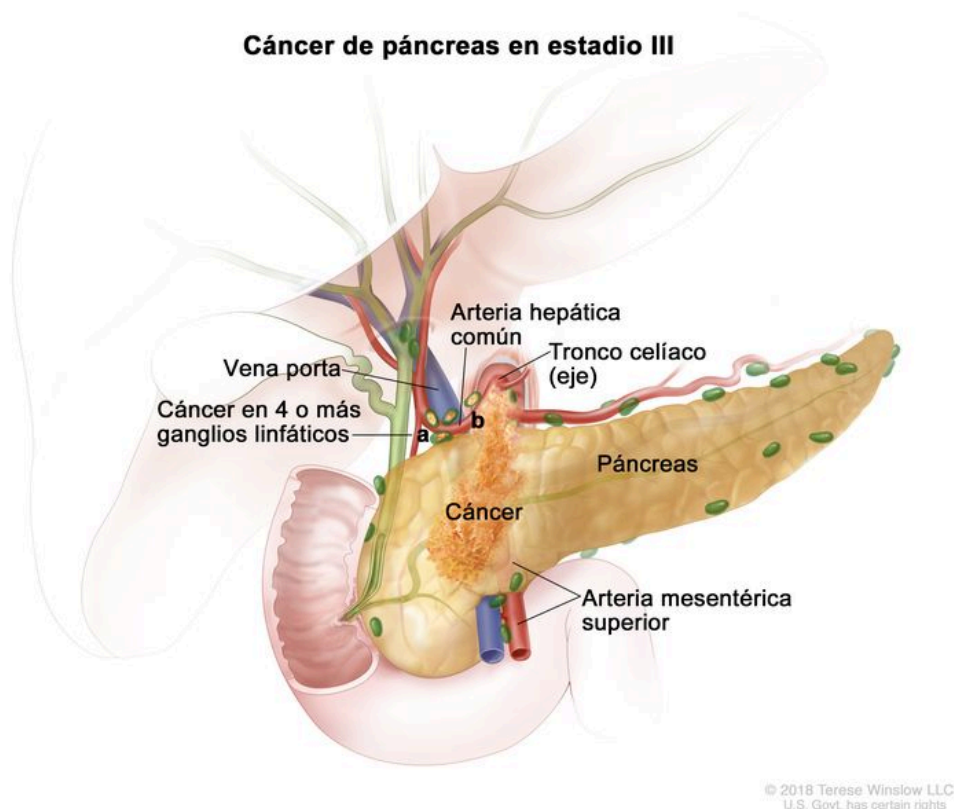
Cáncer de páncreas en estadio IIA. El tumor mide más de 4 cm.

- Estadio IIB: el tumor es de cualquier tamaño y el cáncer se diseminó hasta 1 a 3 ganglios linfáticos cercanos.

**Cáncer de páncreas en estadio IIB**

Cáncer de páncreas en estadio IIB. El tumor es de cualquier tamaño y el cáncer se diseminó hasta 1 a 3 ganglios linfáticos cercanos.

## Cáncer de páncreas en estadio III (también se llama estadio 3)



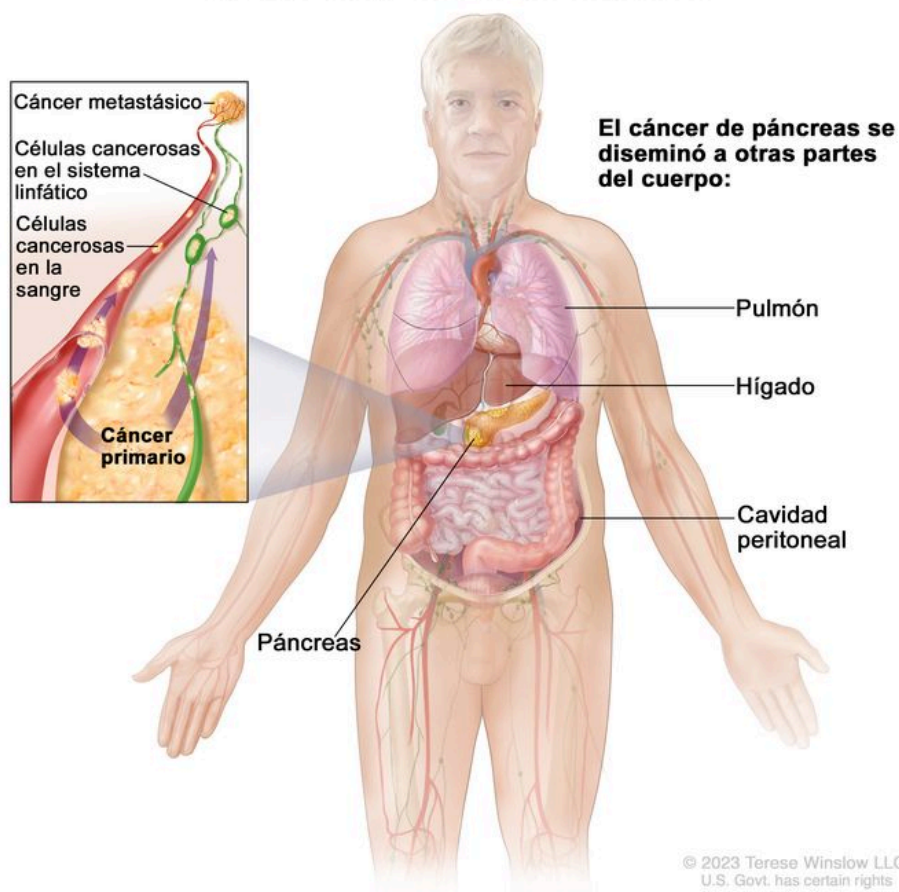
Cáncer de páncreas en estadio III. El tumor es de cualquier tamaño y el cáncer se diseminó hasta a) 4 o más ganglios linfáticos cercanos; o b) los vasos sanguíneos principales cerca del páncreas. Estos incluyen la vena porta, la arteria hepática común, el tronco celíaco (eje) y la arteria mesentérica superior.

En el estadio III, el tumor es de cualquier tamaño y se presenta una de las siguientes situaciones:

- El cáncer se diseminó hasta cuatro o más ganglios linfáticos cercanos.
- El cáncer se diseminó hasta los vasos sanguíneos principales cerca del páncreas.

## Cáncer de páncreas en estadio IV (también se llama estadio 4)

## Cáncer de páncreas en estadio IV



Cáncer de páncreas en estadio IV. El tumor es de cualquier tamaño y se diseminó a otras partes del cuerpo, como el pulmón, el hígado y la cavidad peritoneal (la cavidad del cuerpo que contiene la mayoría de los órganos del abdomen).

En el estadio IV, el tumor es de cualquier tamaño y el cáncer se diseminó a otras partes del cuerpo, como el hígado, el pulmón o la cavidad peritoneal (la cavidad del cuerpo que contiene la mayoría de los órganos del abdomen).

El cáncer de páncreas en estadio IV también se llama cáncer de páncreas metastásico o metástasis. La metástasis se presenta cuando células cancerosas viajan por el sistema linfático o la sangre y forman tumores en otras partes del cuerpo. El tumor metastásico es el mismo tipo de cáncer que el tumor primario. Por ejemplo, si el cáncer de páncreas se disemina al hígado, las células cancerosas en el hígado son, en realidad, células de cáncer de páncreas. La enfermedad se llama cáncer de páncreas metastásico, no cáncer de hígado. Para obtener más información, consulte [Cáncer metastásico: cuando el cáncer se disemina](#).

## Los siguientes grupos se usan para planificar el tratamiento:

### Cáncer de páncreas resecable

El cáncer de páncreas resecable se extrae mediante cirugía porque no ha afectado vasos sanguíneos grandes cercanos al tumor.



## **Cáncer de páncreas de resecabilidad limítrofe**

El cáncer de páncreas de resecabilidad limítrofe ha invadido un vaso sanguíneo importante, o tejidos u órganos cercanos. Es posible extirpar el tumor, pero hay un riesgo alto de que no se eliminen todas las células cancerosas durante la cirugía.

## **Cáncer de páncreas localmente avanzado**

El cáncer de páncreas localmente avanzado ya invadió los nódulos linfáticos o vasos sanguíneos cercanos o está muy cerca de estos; por eso, no es posible extirpar el cáncer por completo mediante cirugía.

## **Cáncer de páncreas metastásico**

El cáncer de páncreas metastásico se diseminó a otros órganos, de manera que no es posible extirpar el cáncer por completo mediante cirugía.

## **Cáncer de páncreas recidivante**

El cáncer de páncreas recidivante (recurrente) es cáncer que regresó (volvió) después del tratamiento. Es posible que el cáncer vuelva al páncreas o a otras partes del cuerpo. Se harán pruebas para determinar en qué lugar del cuerpo reapareció el cáncer. El tipo de tratamiento que se administra para el cáncer de páncreas recidivante depende del lugar del cuerpo donde reaparece.

Para obtener más información, consulte [Cáncer recurrente: cáncer que regresa](#).

# **Aspectos generales de las opciones de tratamiento**

## **PUNTOS IMPORTANTES**

- Hay diferentes tipos de tratamientos para los pacientes de cáncer de páncreas.
- Se utilizan los siguientes tipos de tratamiento:
  - Cirugía
  - Radioterapia
  - Quimioterapia
  - Terapia de quimiorradiación
  - Terapia dirigida
- Hay tratamientos para el dolor que causa el cáncer de páncreas.
- Los pacientes con cáncer de páncreas tienen necesidades nutricionales especiales.
- Se están probando nuevos tipos de tratamiento en ensayos clínicos.

- A veces el tratamiento para el cáncer de páncreas causa efectos secundarios.
- A veces se necesita atención de seguimiento.

## Hay diferentes tipos de tratamientos para los pacientes de cáncer de páncreas.

Hay diferentes tipos de tratamiento para el cáncer de páncreas. El equipo de atención del cáncer le ayudará a decidir el plan de tratamiento, que suele incluir varias opciones. Se tendrán en cuenta muchos factores, como el estadio del cáncer que usted tiene, su estado general de salud y sus preferencias personales. El plan incluirá información sobre el tipo de cáncer, además de las opciones, objetivos, posibles efectos secundarios y la duración esperada del tratamiento.

Hablar con el equipo de atención del cáncer antes de comenzar el tratamiento para saber qué sucederá será útil. Quizás quiera informarse sobre qué necesita hacer antes de empezar el tratamiento, cómo se sentirá en el transcurso del mismo y qué tipo de ayuda necesitará. Para obtener más información, consulte [Preguntas para el médico sobre el tratamiento](#).

## Se utilizan los siguientes tipos de tratamiento:

### Cirugía

Se puede usar uno de los siguientes tipos de cirugía para extirpar el tumor:

- Procedimiento de Whipple: cirugía para extirpar la cabeza del páncreas, la vesícula biliar, parte del estómago, parte del intestino delgado y el conducto biliar. Se deja un segmento suficiente del páncreas para que produzca jugos digestivos e insulina.
- Pancreatectomía total: cirugía para extirpar todo el páncreas, parte del estómago, parte del intestino delgado, el conducto colédoco, la vesícula biliar, el bazo y los ganglios linfáticos cercanos.
- Pancreatectomía distal: cirugía para extirpar el cuerpo y la cola del páncreas. También es posible que se extirpe el bazo si el cáncer se diseminó a este órgano.

Si el cáncer se diseminó y no se puede extirpar, es posible recurrir a los siguientes tipos de cirugía paliativa para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida:

- Derivación biliar: es posible que se haga una derivación biliar para drenar la bilis acumulada en la vesícula si el cáncer bloquea un conducto biliar. Durante esta operación, el médico hará un corte en la parte de la vesícula o el conducto biliar que está antes de la obstrucción y la coserá al intestino delgado para crear una nueva vía alrededor del área bloqueada.



- Colocación endoscópica de una endoprótesis: cuando el tumor bloquea un conducto biliar, es posible que se realice una cirugía para colocar una endoprótesis (tubo delgado) a fin de drenar la bilis acumulada. El médico coloca la endoprótesis a través de un catéter para drenar la bilis hacia una bolsa que está fuera del cuerpo, o se coloca la endoprótesis para evitar el área bloqueada y drenar la bilis hacia el intestino delgado.
- Derivación gástrica: método para coser de forma directa el estómago al intestino delgado cuando el tumor impide que la comida salga del estómago y, de este modo, el paciente puede continuar comiendo normalmente.

## Radioterapia

En la radioterapia se usan rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para destruir células cancerosas o impedir que crezcan. En ocasiones, se administra radioterapia de haz externo para el cáncer de páncreas. En este tipo de radioterapia, se usa una máquina que envía la radiación desde el exterior del cuerpo hacia el área con cáncer.

Para obtener más información, consulte [Radioterapia de haz externo para el cáncer y Efectos secundarios de la radioterapia](#).

## Quimioterapia

En la quimioterapia se usan medicamentos para interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación.

La quimioterapia para el cáncer de páncreas suele administrarse de manera sistémica, es decir, se inyecta en una vena o se toma por la boca. Cuando se administran de esta manera, los medicamentos ingresan al torrente sanguíneo para llegar a las células cancerosas de todo el cuerpo.

Los medicamentos de quimioterapia que se usan para el cáncer de páncreas son los siguientes:

- Capecitabina.
- Fluorouracilo (5-FU).
- Gemcitabina.
- Irinotecán.
- Sucrosofato de irinotecán (también se llama irinotecán nanoliposomal)
- Leucovorina (vitamina que mejora la eficacia del 5-FU).
- Oxaliplatino.

Es posible usar combinaciones de estos medicamentos y en ocasiones se administran medicamentos de quimioterapia diferentes a los de esta lista.

La quimioterapia se puede combinar con otros tipos de tratamiento, por ejemplo, con la radioterapia o la terapia dirigida.

Obtenga más información sobre el efecto, la forma de administración, los efectos secundarios comunes y otros datos de la quimioterapia en [Quimioterapia para tratar el cáncer](#) y [La quimioterapia y usted: Apoyo para las personas con cáncer](#).

## **Terapia de quimiorradiación**

Para la terapia de quimiorradiación se combina la quimioterapia con la radioterapia a fin de aumentar los efectos de ambos tratamientos.

## **Terapia dirigida**

En la terapia dirigida se utilizan medicamentos u otras sustancias para identificar y atacar células cancerosas específicas. El erlotinib es un tipo de medicamento de terapia dirigida que se usa para tratar el cáncer de páncreas.

Para obtener más información, consulte [Terapia dirigida para tratar el cáncer](#).

## **Hay tratamientos para el dolor que causa el cáncer de páncreas.**

En ocasiones se produce dolor cuando el tumor presiona los nervios u otros órganos cerca del páncreas. Cuando los medicamentos contra el dolor no son suficientes, se usan tratamientos que actúan sobre los nervios del abdomen para aliviar el dolor. El médico inyecta medicamentos en el área que rodea los nervios afectados o corta los nervios para bloquear la sensación de dolor. La radioterapia, con quimioterapia o sin ella, también sirve para aliviar el dolor al reducir el tamaño del tumor. Obtenga más información sobre [El dolor y el cáncer](#).

## **Los pacientes con cáncer de páncreas tienen necesidades nutricionales especiales.**

Es posible que la cirugía para extirpar el páncreas altere la capacidad de elaborar las enzimas pancreáticas que ayudan a digerir los alimentos. Como resultado, los pacientes tienen problemas para digerir los alimentos y absorber los nutrientes. A fin de prevenir la desnutrición, el médico a veces receta medicamentos que restauran estas enzimas.

## **Se están probando nuevos tipos de tratamiento en ensayos clínicos.**

Es posible que algunos pacientes tengan la opción de participar en un ensayo clínico. Hay diferentes tipos de ensayos clínicos para personas con cáncer. Por ejemplo, en un ensayo de tratamiento se prueban opciones terapéuticas nuevas o formas novedosas de usar las terapias actuales. En los ensayos de cuidados médicos de apoyo y cuidados paliativos se analiza la manera de mejorar la calidad de vida, en especial de quienes presentan efectos secundarios del cáncer y su tratamiento.

Puede usar el [buscador de ensayos clínicos](#) en inglés para encontrar los ensayos clínicos que el NCI patrocina y que aceptan pacientes en este momento. Las opciones de búsqueda le permiten encontrar ensayos según el tipo de cáncer, la edad del paciente y el lugar donde se llevan a cabo. La información en inglés sobre ensayos clínicos patrocinados por otras organizaciones, se encuentra en el [portal de Internet ClinicalTrials.gov](#).

Para obtener más información sobre ensayos clínicos, incluso sobre cómo encontrar y participar en uno de estos, consulte [Información sobre estudios clínicos para pacientes y cuidadores](#).

## **A veces el tratamiento para el cáncer de páncreas causa efectos secundarios.**

Para obtener más información sobre los efectos secundarios que causa el tratamiento para el cáncer, consulte nuestra página sobre [efectos secundarios](#).

## **A veces se necesita atención de seguimiento.**

A medida que avanza el tratamiento, se harán exámenes y revisiones periódicas. Es posible que se repitan algunas pruebas que se hicieron para diagnosticar o estadificar el cáncer, con el fin de evaluar qué tan bien está funcionando el tratamiento. Las decisiones acerca de seguir, cambiar o suspender el tratamiento se pueden basar en los resultados de estas pruebas.

Algunas de las pruebas se repiten cada tanto después de terminar el tratamiento. Los resultados de estas pruebas muestran si la afección cambió o si el cáncer recidivó (volvió).

## **Tratamiento del cáncer de páncreas resecable o de resecabilidad limítrofe**

El tratamiento del cáncer de páncreas resecable o de resecabilidad limítrofe incluye las siguientes opciones:

- Quimioterapia con radioterapia o sin esta, seguida de cirugía.
- Cirugía.
- Cirugía seguida de quimioterapia.
- Cirugía seguida de quimiorradiación.
- Participación en un ensayo clínico de quimioterapia o radioterapia antes de la cirugía.
- Participación en un ensayo clínico de quimiorradiación seguida de cirugía y luego quimioterapia.
- Participación en un ensayo clínico de formas diferentes de administrar la radioterapia.

En ocasiones, la cirugía para extirpar el tumor incluye el procedimiento de Whipple, la pancreatectomía total o la pancreatectomía distal.

La terapia paliativa se puede empezar a administrar en cualquier estadio de la enfermedad. Para obtener información acerca de tratamientos que quizás mejoren la calidad de vida o alivien los síntomas en personas con cáncer de páncreas, consulte la sección [Terapia paliativa](#).

Obtenga más información sobre estos tratamientos en [Aspectos generales de las opciones de tratamiento](#).

Realice una [búsqueda](#) en inglés de ensayos clínicos sobre cáncer auspiciados por el NCI que aceptan pacientes en este momento. Busque por tipo de cáncer, edad del paciente y lugar del ensayo. Consulte también [información general](#) sobre los ensayos clínicos.

## Tratamiento del cáncer de páncreas localmente avanzado

El tratamiento del cáncer de páncreas localmente avanzado incluye las siguientes opciones:

- Quimioterapia con terapia dirigida o sin esta.
- Quimioterapia y quimiorradiación.
- Cirugía (procedimiento de Whipple, pancreatectomía total o pancreatectomía distal).
- Cirugía paliativa o colocación de endoprótesis para derivar el flujo de las áreas obstruidas en los conductos o el intestino delgado y quizás quimioterapia o quimiorradiación para achicar el tumor y que se pueda operar.
- Participación en un ensayo clínico de terapias nuevas contra el cáncer junto con quimioterapia o quimiorradiación.
- Participación en un ensayo clínico de radioterapia administrada durante la cirugía o radioterapia interna.

La terapia paliativa se puede empezar a administrar en cualquier estadio de la enfermedad. Para obtener información acerca de tratamientos que quizás mejoren la calidad de vida o alivien los síntomas en pacientes con cáncer de páncreas, consulte la sección sobre [Terapia paliativa](#).

Obtenga más información sobre estos tratamientos en [Aspectos generales de las opciones de tratamiento](#).

Realice una [búsqueda](#) en inglés de ensayos clínicos sobre cáncer auspiciados por el NCI que aceptan pacientes en este momento. Busque por tipo de cáncer, edad del paciente y lugar

del ensayo. Consulte también [información general](#) sobre los ensayos clínicos.

## Tratamiento del cáncer de páncreas metastásico o recidivante

El tratamiento del cáncer de páncreas metastásico o recidivante incluye las siguientes opciones:

- Quimioterapia con terapia dirigida o sin esta.
- Participación en ensayos clínicos de sustancias nuevas contra el cáncer, con quimioterapia o sin esta.

La terapia paliativa se puede empezar a administrar en cualquier estadio de la enfermedad. Para obtener información acerca de tratamientos que quizás mejoren la calidad de vida o alivien los síntomas en pacientes con cáncer de páncreas, consulte la sección sobre [Terapia paliativa](#).

Obtenga más información sobre estos tratamientos en [Aspectos generales de las opciones de tratamiento](#).

Realice una [búsqueda](#) en inglés de ensayos clínicos sobre cáncer auspiciados por el NCI que aceptan pacientes en este momento. Busque por tipo de cáncer, edad del paciente y lugar del ensayo. Consulte también [información general](#) sobre los ensayos clínicos.

## Terapia paliativa

La terapia paliativa a veces mejora la calidad de vida del paciente al controlar los síntomas y las complicaciones del cáncer de páncreas.

La terapia paliativa para el cáncer de páncreas incluye las siguientes opciones:

- Cirugía paliativa o colocación de endoprótesis para derivar el flujo de las áreas obstruidas en los conductos o en el intestino delgado.
- Radioterapia paliativa para achicar el tumor y aliviar el dolor.
- Inyección de un medicamento para bloquear los nervios del abdomen y aliviar el dolor.
- Otros cuidados médicos paliativos solos.

Obtenga más información sobre estos tratamientos en [Aspectos generales de las opciones de tratamiento](#).

Realice una [búsqueda](#) en inglés de ensayos clínicos sobre cáncer auspiciados por el NCI que aceptan pacientes en este momento. Busque por tipo de cáncer, edad del paciente y lugar del ensayo. Consulte también [información general](#) sobre los ensayos clínicos.

## Información adicional sobre el cáncer de páncreas

Para obtener más información del Instituto Nacional del Cáncer sobre el cáncer de páncreas, consulte los siguientes enlaces:

- [Página principal sobre el cáncer de páncreas](#)
- [Tratamiento del cáncer de páncreas infantil](#)

El siguiente enlace solo está disponible en inglés:

- [Drugs Approved for Pancreatic Cancer](#) (Medicamentos aprobados para el cáncer de páncreas)

Para obtener más información sobre el cáncer en general y otros recursos disponibles en el Instituto Nacional del Cáncer, consulte los siguientes enlaces:

- [El cáncer](#)
- [Estadificación del cáncer](#)
- [La quimioterapia y usted: Apoyo para las personas con cáncer](#)
- [La radioterapia y usted: Apoyo para las personas con cáncer](#)
- [Cómo hacer frente al cáncer](#)
- [Preguntas para el médico sobre el cáncer](#)

La información que se presenta a continuación solo está disponible en inglés:

- [For Survivors, Caregivers, and Advocates](#) (Recursos para sobrevivientes, cuidadores y defensores de los pacientes)

## Información sobre este resumen del PDQ

### Información sobre el PDQ

El Physician Data Query (PDQ) es la base de datos integral del Instituto Nacional del Cáncer (NCI) que contiene resúmenes de la última información publicada sobre los siguientes temas relacionados con el cáncer: prevención, detección, genética, tratamiento, cuidados



médicos de apoyo, y medicina complementaria y alternativa. Se publican dos versiones de la mayoría de los resúmenes. La versión dirigida a profesionales de la salud se redacta en lenguaje técnico y contiene información detallada, mientras que la versión dirigida a pacientes se redacta en un lenguaje fácil de comprender, que no es técnico. Ambas versiones contienen información correcta y actualizada sobre el cáncer. Los resúmenes se escriben en inglés y en la mayoría de los casos se cuenta con una traducción al [español](#).

El PDQ es un servicio del NCI, que forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Los NIH son el centro de investigación biomédica del Gobierno federal. Los resúmenes del PDQ se basan en un análisis independiente de las publicaciones médicas. No constituyen declaraciones de la política del NCI ni de los NIH.

## Propósito de este resumen

Este resumen del PDQ sobre el cáncer contiene información actualizada sobre el tratamiento del cáncer de páncreas en adultos. El propósito es informar y ayudar a los pacientes, sus familiares y cuidadores. No ofrece pautas ni recomendaciones formales para la toma de decisiones relacionadas con la atención de la salud.

## Revisores y actualizaciones

Los consejos editoriales redactan y actualizan los resúmenes de información sobre el cáncer del PDQ. Estos consejos los conforman equipos de especialistas en el tratamiento del cáncer y otras especialidades relacionadas con esta enfermedad. Los resúmenes se revisan de manera periódica y se modifican con información nueva. La fecha de actualización al pie de cada resumen indica cuándo se hizo el cambio más reciente.

La información en este resumen para pacientes proviene de la versión para profesionales de la salud, que el [Consejo editorial del PDQ sobre el tratamiento para adultos](#) revisa de manera periódica y actualiza en caso necesario.

## Información sobre ensayos clínicos

Un ensayo clínico es un estudio para responder a una pregunta científica; por ejemplo, si un tratamiento es mejor que otro. Los ensayos se basan en estudios anteriores y en lo que se aprendió en el laboratorio. Cada ensayo responde a ciertas preguntas científicas con el fin de encontrar formas nuevas y mejores de ayudar a los pacientes con cáncer. Durante los ensayos clínicos de tratamiento, se recopila información sobre los efectos de un tratamiento nuevo y su eficacia. Si un ensayo clínico indica que un tratamiento nuevo es mejor que el tratamiento estándar, el tratamiento nuevo quizás se convierta en el "estándar". Los pacientes pueden considerar la participación en un ensayo clínico. Algunos ensayos clínicos solo aceptan a pacientes que aún no comenzaron un tratamiento.

Para obtener más información sobre ensayos clínicos, consulte el [portal de Internet del NCI](#). También puede llamar al número de contacto del NCI 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER), escribir un correo electrónico o usar el chat del [Servicio de Información de Cáncer](#).



## Permisos para el uso de este resumen

PDQ (Physician Data Query) es una marca registrada. Se autoriza el uso del texto de los documentos del PDQ; sin embargo, no se podrá identificar como un resumen de información sobre cáncer del PDQ del NCI, salvo que el resumen se reproduzca en su totalidad y se actualice de manera periódica. Por otra parte, se permitirá que un autor escriba una oración como “En el resumen del PDQ del NCI de información sobre la prevención del cáncer de mama se describen, de manera concisa, los siguientes riesgos: [incluir fragmento del resumen]”.

Se sugiere citar la referencia bibliográfica de este resumen del PDQ de la siguiente forma:

PDQ® sobre el tratamiento para adultos. PDQ Tratamiento del cáncer de páncreas. Bethesda, MD: National Cancer Institute. Actualización: <MM/DD/YYYY>. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/pancreas/paciente/tratamiento-pancreas-pdq>. Fecha de acceso: <MM/DD/YYYY>.

Las imágenes en este resumen se reproducen con autorización del autor, el artista o la editorial para uso exclusivo en los resúmenes del PDQ. La utilización de las imágenes fuera del PDQ requiere la autorización del propietario, que el Instituto Nacional del Cáncer no puede otorgar. Para obtener más información sobre el uso de las ilustraciones de este resumen o de otras imágenes relacionadas con el cáncer, consulte [Visuals Online](#), una colección de más de 3000 imágenes científicas.

## Cláusula sobre el descargo de responsabilidad

La información en estos resúmenes no se debe utilizar para justificar decisiones sobre reembolsos de seguros. Para obtener más información sobre la cobertura de seguros, consulte la página [Manejo de la atención del cáncer](#) en [Cancer.gov/espanol](https://www.cancer.gov/espanol).

## Comuníquese con el Instituto Nacional del Cáncer

Para obtener más información sobre las opciones para comunicarse con el NCI, incluso la dirección de correo electrónico, el número telefónico o el chat, consulte la página del [Servicio de Información de Cáncer del Instituto Nacional del Cáncer](#).

**Actualización:** 12 de mayo de 2025

---

*Si desea copiar algo de este texto, vea [Derechos de autor y uso de imágenes y contenido](#) sobre instrucciones de derechos de autor y permisos. En caso de reproducción digital permitida, por favor, dé crédito al Instituto Nacional del Cáncer como su creador, y enlace al producto original del NCI usando el título original del producto; por ejemplo, “Tratamiento del cáncer de páncreas (PDQ®)–Versión para pacientes publicada originalmente por el Instituto Nacional del Cáncer.”*



¿Desea usar este contenido en su sitio web o en otra plataforma digital? En nuestra [página de sindicación de contenidos](#) le decimos cómo hacerlo.