



Tratamiento del cáncer de pulmón de células pequeñas (PDQ®) – Versión para pacientes

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

Información general sobre el cáncer de pulmón de células pequeñas

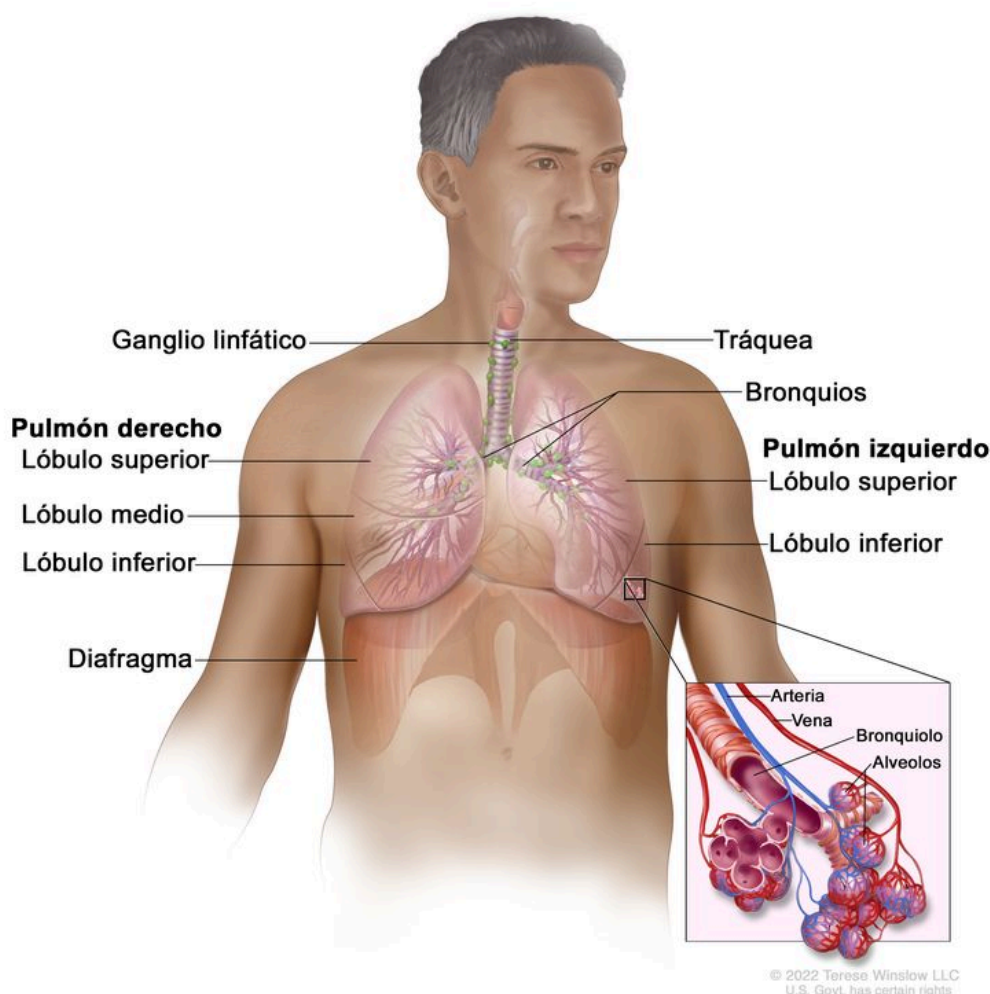
PUNTOS IMPORTANTES

- El cáncer de pulmón de células pequeñas es un tipo de cáncer de crecimiento rápido que se forma en los tejidos del pulmón.
- Hay dos tipos principales de cáncer de pulmón de células pequeñas.
- El consumo de tabaco es el factor de riesgo principal del cáncer de pulmón de células pequeñas.
- Entre los signos y síntomas de cáncer de pulmón de células pequeñas se incluyen la tos y la dificultad para respirar.
- Para diagnosticar y estadificar el cáncer de pulmón de células pequeñas, se utilizan pruebas y procedimientos que examinan los pulmones.
- Después de diagnosticar el cáncer de pulmón de células pequeñas, se realizan pruebas para determinar si las células cancerosas se diseminaron dentro del tórax o a otras partes del cuerpo.
- Algunas personas deciden obtener una segunda opinión.
- Ciertos factores afectan el pronóstico (probabilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento.

El cáncer de pulmón de células pequeñas es un tipo de cáncer de crecimiento rápido que se forma en los tejidos del pulmón.

Los pulmones son un par de órganos respiratorios que tienen forma de cono y se encuentran en el pecho, dentro del tórax. Los pulmones llevan oxígeno al cuerpo cuando se inspira aire y dejan salir dióxido de carbono, un desecho de las células del cuerpo, cuando se espira. Cada pulmón tiene secciones que se llaman lóbulos. El pulmón izquierdo tiene dos lóbulos, mientras que el pulmón derecho, que es un poco más grande, tiene tres. Una membrana delgada llamada pleura rodea los pulmones. Dos tubos llamados bronquios comunican la tráquea con los pulmones derecho e izquierdo. A veces, el cáncer de pulmón

también se forma en los bronquios. El interior de los pulmones está compuesto por unos tubos pequeños llamados bronquiolos y unas bolsas diminutas llenas de aire llamadas alvéolos.



Anatomía del aparato respiratorio. Se observa la tráquea, los pulmones derecho e izquierdo con sus lóbulos, y los bronquios. También se muestran los ganglios linfáticos y el diafragma. El oxígeno se inhala a los pulmones, pasa a través de los alvéolos (bolsas diminutas llenas de aire al final de los bronquiolos) al torrente sanguíneo (ver recuadro), y llega a los tejidos de todo el cuerpo.

Hay dos tipos de cáncer de pulmón: cáncer de pulmón de células pequeñas (microcítico) y cáncer de pulmón de células no pequeñas (no microcítico). El cáncer de pulmón de células pequeñas es menos común que el cáncer de pulmón de células no pequeñas.

Hay dos tipos principales de cáncer de pulmón de células pequeñas.

Las células cancerosas de cada tipo se multiplican y diseminan de formas distintas. Los tipos de cáncer de pulmón de células pequeñas se denominan según el tipo de células y el aspecto que tienen estas cuando se observan al microscopio. Las células cancerosas de cada tipo se multiplican y se diseminan de formas distintas.

- El carcinoma de células pequeñas (también llamado cáncer de células de avena) es un tipo de cáncer de pulmón que crece y se extiende con rapidez, lo que a menudo da a lugar a que el cáncer se disemine a otras partes del cuerpo en etapas tempranas del proceso de la enfermedad. Este es el tipo más común de cáncer de pulmón de células pequeñas.
- El carcinoma de células pequeñas combinado es un subtipo raro de cáncer de pulmón que tiene características de cáncer de pulmón de células pequeñas y de cáncer de pulmón de células no pequeñas en el mismo tumor.

El consumo de tabaco es el factor de riesgo principal del cáncer de pulmón de células pequeñas.

Ciertos cambios en el funcionamiento de las células del pulmón, en especial en cómo se desarrollan y se dividen para formar nuevas células, causan cáncer de pulmón. 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 pulmón. Para obtener más información sobre cómo se forma el cáncer, consulte [¿Qué es el cáncer?](#)

Un factor de riesgo es cualquier cosa que aumenta la probabilidad de presentar una enfermedad. Algunos factores de riesgo del cáncer de pulmón se pueden cambiar, como el consumo de cigarrillos. Sin embargo, los factores de riesgo también incluyen cosas que las personas no pueden cambiar, como las características genéticas (información de los genes), la edad o los antecedentes familiares. Es importante que conozca los factores de riesgo del cáncer de pulmón para poder tomar decisiones que reduzcan el riesgo de que se presente.

Ser fumador de tabaco, o haberlo sido en el pasado, es el factor de riesgo más importante para el cáncer de pulmón. Fumar cigarrillos, pipas o cigarros aumenta el riesgo de presentar este cáncer. Cuanto más joven sea una persona cuando empieza a fumar, más a menudo fume y más años fume, mayor será el riesgo de cáncer de pulmón.

Otros factores de riesgo del cáncer de pulmón son los siguientes:

- Exponerse al humo de tabaco en el ambiente (humo de segunda mano o de otros fumadores).
- Exponerse en el trabajo a sustancias como el amianto (asbesto), el arsénico, el cromo, el berilio, el níquel, el hollín o el alquitrán (brea).
- Exponerse a algunas de las siguientes formas de radiación:

- Radioterapia dirigida a la mama o el tórax.
- Radón en el hogar o en el lugar de trabajo.
- Pruebas con imágenes como las tomografías computarizadas.
- Radiación de una bomba atómica.
- Vivir en una zona con contaminación del aire.
- Tener antecedentes familiares de cáncer de pulmón.
- Estar infectado por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Consumir suplementos de betacaroteno y ser un gran fumador (persona que fuma demasiado).

La edad avanzada es el factor de riesgo más importante para la mayoría de los cánceres. La posibilidad de tener cáncer aumenta con la edad.

La presencia de uno o más de estos factores de riesgo no significa que con toda seguridad usted enfermará de cáncer de pulmón. Muchas personas con factores de riesgo nunca presentan este cáncer, mientras que otras sin factores de riesgo conocidos sí lo hacen. Hable con su equipo médico si cree que tiene un mayor riesgo.

En combinación con otros factores de riesgo, el consumo de tabaco aumenta el riesgo de cáncer de pulmón.

Entre los signos y síntomas de cáncer de pulmón de células pequeñas se incluyen la tos y la dificultad para respirar.

Es posible que el cáncer de pulmón de células pequeñas u otras afecciones causen estos y otros signos y síntomas. Consulte con el médico si tiene algunos de los siguientes signos o síntomas:

- Molestia o dolor en el pecho o tórax.
- Tos que no desaparece o tos que empeora con el tiempo.
- Dificultad para respirar o falta de aire.
- Sibilancias (silbidos al respirar).
- Sangre en el esputo (moco que se expulsa de los pulmones al toser).
- Ronquera.
- Dificultad para tragar.
- Pérdida del apetito.
- Pérdida de peso de origen desconocido.
- Sensación de mucho cansancio.
- Hinchazón de la cara y las venas del cuello.

Para diagnosticar y estadificar el cáncer de pulmón de células pequeñas, se utilizan pruebas y procedimientos que examinan los pulmones.

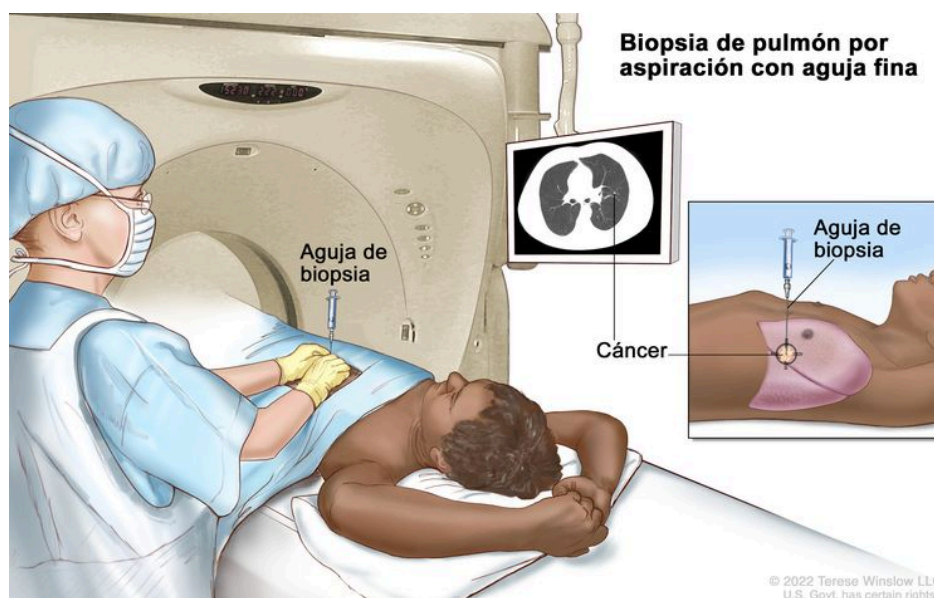
Además de preguntar sobre los antecedentes médicos personales y familiares, y de hacer un examen físico, es posible que el médico realice las siguientes pruebas y procedimientos.

- **Pruebas de laboratorio:** procedimientos médicos para los que se analizan muestras de tejido, sangre, orina u otras sustancias del cuerpo. Estas pruebas ayudan a determinar el diagnóstico de la enfermedad, planificar y controlar el tratamiento, o vigilar la enfermedad a lo largo del tiempo.
- **Radiografía del tórax:** prueba que se hace con un tipo de radiación que atraviesa el cuerpo y produce imágenes de los órganos y los huesos del interior del tórax.



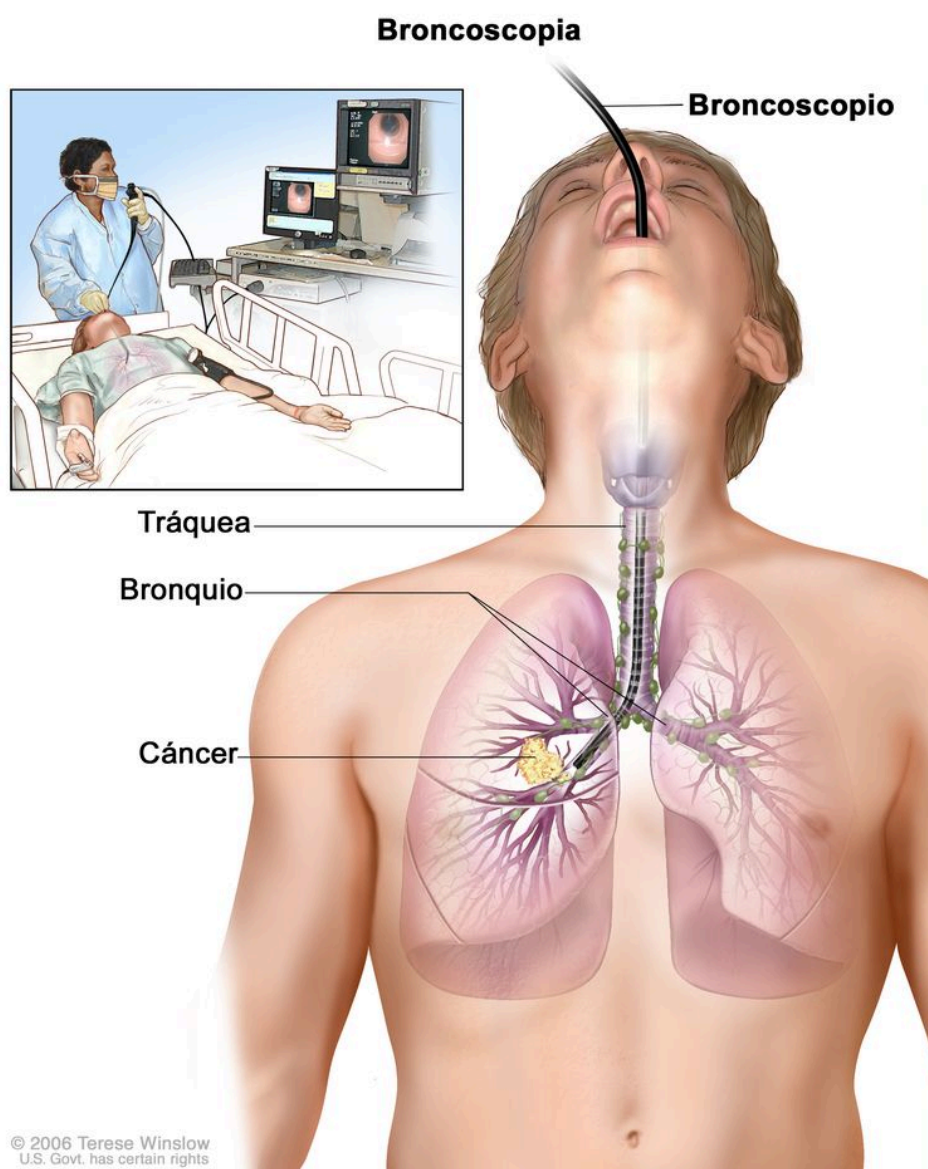
Las radiografías se utilizan para tomar imágenes de las estructuras y los órganos en el interior del tórax. Los rayos X pasan a través del cuerpo del paciente y se plasman en una película o computadora.

- **Tomografía computarizada (TC):** se usa una computadora conectada a una máquina de rayos X para crear una serie de imágenes detalladas de áreas del interior del cuerpo, como el encéfalo, el tórax y el abdomen. A partir de estas imágenes, que se toman desde ángulos diferentes, se crean vistas tridimensionales (3D) de tejidos y 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 computarizada, tomografía axial computarizada (TAC) o exploración por TAC. Para obtener más información, consulte [Tomografía computarizada para el cáncer](#).
- **Estudio citológico del esputo:** examen para el que se usa un microscopio con el fin de verificar si hay células cancerosas en el esputo (moco que se expulsa de los pulmones al toser).
- **Biopsia:** extracción de una muestra de células o tejido del tumor para que un patólogo los observe al microscopio y determine si hay cáncer. Las diferentes maneras de realizar una biopsia son las siguientes:
 - **Biopsia por aspiración con aguja fina (AAF) del pulmón:** extracción de tejido o líquido del pulmón mediante una aguja fina. Se usa una TC, una ecografía u otro procedimiento con imágenes para localizar el tejido o líquido anormal en el pulmón. A veces, se hace una pequeña incisión en la piel para pasar la aguja de biopsia hasta el tejido o líquido anormales para extraer una muestra con la aguja que se envía al laboratorio. Luego, un patólogo observa la muestra al microscopio para detectar células cancerosas. Después del procedimiento, se toma una radiografía del tórax para asegurarse de que no haya aire que se escape de los pulmones a otras partes del tórax.



Biopsia de pulmón por aspiración con aguja fina. El paciente está acostado en una camilla que se desliza a través de la máquina de tomografía computarizada (TC), que toma radiografías del interior del cuerpo. Las radiografías ayudan al médico a ver dónde está el tejido anormal en el pulmón. Se inserta una aguja de biopsia a través de la pared torácica hasta el área del tejido anormal del pulmón para extraer una muestra pequeña de tejido y observarlo al microscopio a fin de determinar si hay signos de cáncer.

- **Broncoscopia:** procedimiento para observar el interior de la tráquea y las vías respiratorias mayores del pulmón a fin de determinar si hay áreas anormales. Se introduce un broncoscopio a través de la nariz o la boca hacia la tráquea y los pulmones. Un broncoscopio es un instrumento delgado en forma de tubo, con una luz y una lente para observar. A veces tiene una herramienta para extraer muestras de tejido, que se observan al microscopio a fin de verificar si hay signos de cáncer.



Broncoscopia. Se inserta un broncoscopio a través de la boca, la tráquea y los bronquios principales hasta el pulmón para ver si hay áreas anormales. Un broncoscopio es un aparato con forma de tubo delgado, con una luz y una lente para observar. También puede tener un instrumento para cortar. Se pueden tomar muestras de tejido y examinarlas al microscopio para determinar si hay señales de enfermedad.

- **Toracoscopia:** procedimiento quirúrgico para observar si hay áreas anormales en los órganos del interior del tórax. Se hace una incisión (corte) entre dos costillas y se introduce un toracoscopio en el tórax. Un toracoscopio es un instrumento delgado en forma de tubo, con una luz y una lente para observar. A veces tiene una herramienta para extraer muestras de tejido o ganglios linfáticos, que se observan al microscopio a fin de verificar si hay signos de cáncer. En algunos casos, se utiliza este procedimiento para extirpar parte del esófago o de un pulmón. Si no se puede llegar a ciertos tejidos, órganos o ganglios linfáticos, tal vez se realice una toracotomía. Para este procedimiento, se hace una incisión más grande entre las costillas y se abre el tórax.
- **Toracocentesis:** extracción del líquido que se encuentra en el espacio entre el revestimiento del tórax y el pulmón mediante una aguja. Un patólogo observa el líquido al microscopio para detectar células cancerosas.
- **Mediastinoscopia:** procedimiento quirúrgico para observar si hay áreas anormales en los órganos, tejidos y ganglios linfáticos que se encuentran entre los pulmones. Se realiza una incisión (corte) en la parte superior del esternón y se introduce un mediastinoscopio en el tórax. Un mediastinoscopio es un instrumento delgado en forma de tubo, con una luz y una lente para observar. A veces tiene una herramienta para extraer muestras de tejido o ganglios linfáticos, que se observan al microscopio a fin de verificar si hay signos de cáncer.
- **Microscopía óptica y electrónica:** prueba de laboratorio por la que se observan las células de una muestra de tejido con microscopios comunes y de alta potencia para detectar ciertos cambios en las células.
- **Prueba inmunohistoquímica:** prueba de laboratorio por la que se usan anticuerpos para determinar si hay ciertos antígenos (marcadores) en una muestra de células o tejido de un paciente. Por lo general, los anticuerpos se unen a una enzima o un tinte fluorescente. Una vez que los anticuerpos se unen a un antígeno específico en una muestra de tejido, se activa la enzima o el tinte y se observa el antígeno al microscopio. Este tipo de prueba se usa para diagnosticar el cáncer y diferenciarlo de otros tipos de cáncer.

Después de diagnosticar el cáncer de pulmón de células pequeñas, se realizan pruebas para determinar si las células

cancerosas se diseminaron dentro del tórax o a otras partes del cuerpo.

El proceso utilizado para determinar si el cáncer se diseminó dentro del tórax o a otras partes del cuerpo se llama estadificación. La información obtenida a partir del proceso de estadificación determina el estadio de la enfermedad. Es importante conocer el estadio de la enfermedad para planificar el tratamiento. Algunas de las pruebas utilizadas para diagnosticar el cáncer de pulmón de células pequeñas también se usan para estadificar la enfermedad.

Las pruebas con imágenes que se pueden usar en el proceso de estadificación son las siguientes:

- **Imágenes por resonancia magnética (IRM) del encéfalo:** procedimiento para el que se usan un imán, ondas de radio y una computadora a fin de crear una serie de imágenes detalladas de áreas del interior del encéfalo (que incluye el cerebro). Este procedimiento también se llama imágenes por resonancia magnética nuclear (IRMN).
- **Tomografía por emisión de positrones (TEP):** procedimiento para el que usa una pequeña cantidad de azúcar radiactiva (también llamada glucosa radiactiva) que se inyecta en una vena. A continuación, el escáner de la TEP rota alrededor del cuerpo y crea imágenes de las áreas del cuerpo donde se usa la glucosa. Las células cancerosas se ven más brillantes en las imágenes ya que estas son más activas y suelen absorber más glucosa que las células normales. Cuando este procedimiento se hace al mismo tiempo que la TC, se llama TEP-TC.
- **Gammagrafía ósea:** procedimiento para verificar si hay células en los huesos que se multiplican rápido, como las células cancerosas. Se inyecta una cantidad muy pequeña de material radiactivo en una vena y este recorre el torrente sanguíneo. El material radiactivo se acumula en áreas de los huesos con cáncer y se detecta con un escáner.

Algunas personas deciden obtener una segunda opinión.

Quizás usted quiera una segunda opinión para confirmar el diagnóstico de cáncer y el plan de tratamiento. Para esto, necesitará los resultados de las pruebas y los informes del primer médico 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 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 tratamiento para el cáncer](#). Para obtener información en inglés o español sobre profesionales médicos, hospitales o 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:

- El estadio del cáncer (si está en la cavidad torácica o si se diseminó a otras partes del cuerpo).
- La edad, el sexo y la salud general del paciente.

Para ciertos pacientes, el pronóstico también depende de si se trata al paciente con quimioterapia y radiación juntas.

Para la mayoría de las personas con cáncer de pulmón de células pequeñas, los tratamientos actuales no curan el cáncer. Si se detecta cáncer de pulmón, los pacientes deberían considerar participar en uno de los numerosos ensayos clínicos que se llevan a cabo para mejorar el tratamiento. Los ensayos clínicos se realizan en la mayor parte del país para pacientes en cualquier estadio de cáncer de pulmón de células pequeñas. Para obtener más información sobre ensayos clínicos en curso, consulte el [portal de Internet del NCI](#).

Estadios del cáncer de pulmón de células pequeñas

PUNTOS IMPORTANTES

- Se usan los siguientes estadios para el cáncer de pulmón de células pequeñas:
 - Cáncer de pulmón de células pequeñas en estadio limitado
 - Cáncer de pulmón de células pequeñas en estadio extendido
- Es posible que el cáncer de pulmón de células pequeñas recidive (vuelva) después del tratamiento.

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 conocer el estadio del cáncer de pulmón de células pequeñas para planificar el mejor tratamiento.

Por lo general, el cáncer de pulmón de células pequeñas se clasifica en dos estadios debido a su tendencia a diseminarse temprano.

Se usan los siguientes estadios para el cáncer de pulmón de células pequeñas:

Cáncer de pulmón de células pequeñas en estadio limitado

En el estadio limitado, el cáncer se encuentra en el pulmón en el que se originó y es posible que se haya diseminado al área entre los pulmones o a los ganglios linfáticos por encima de la clavícula.

Cáncer de pulmón de células pequeñas en estadio extendido

En el estadio extendido (diseminado), el cáncer se diseminó a otras partes del cuerpo fuera del pulmón, el área entre los pulmones o los ganglios linfáticos por encima de la clavícula.

Es posible que el cáncer de pulmón de células pequeñas recidive (vuelva) después del tratamiento.

El cáncer recidivante es cáncer que recidivó (volvió) después del tratamiento. Si el cáncer de pulmón de células pequeñas vuelve, es posible que lo haga al tórax, al sistema nervioso central o a otras partes del cuerpo. Se harán pruebas para determinar si reapareció el cáncer. El tipo de tratamiento que se administra para el cáncer de pulmón de células pequeñas depende del lugar 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 tratamiento para los pacientes de cáncer de pulmón de células pequeñas.
- Se usan los siguientes tipos de tratamiento:
 - Cirugía
 - Quimioterapia
 - Radioterapia
 - Inmunoterapia
 - Terapia láser
 - Colocación endoscópica de una endoprótesis
- Se están probando nuevos tipos de tratamiento en ensayos clínicos.
- A veces, el tratamiento del cáncer de pulmón de células pequeñas causa efectos secundarios.

- A veces, se necesita atención de seguimiento.

Hay diferentes tipos de tratamiento para los pacientes de cáncer de pulmón de células pequeñas.

Hay diferentes tipos de tratamientos disponibles para personas con cáncer de pulmón de células pequeñas. 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, el estado general de salud y las 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 usan los siguientes tipos de tratamiento:

Cirugía

Es posible realizar una cirugía si el cáncer solo se encuentra en uno de los pulmones y en los ganglios linfáticos cercanos. Dado que este tipo de cáncer de pulmón se suele presentar en ambos pulmones, no es común que se use solo cirugía. Durante la cirugía, también se extraerán ganglios linfáticos para determinar si tienen cáncer. A veces, se puede usar cirugía para extraer una muestra del tejido del pulmón para determinar el tipo exacto de cáncer de pulmón del paciente.

Después de que se extirpa todo el cáncer visible en el momento de la cirugía, es posible que algunos pacientes reciban quimioterapia o radioterapia para destruir cualquier célula cancerosa que quede. El tratamiento que se administra después de la cirugía para disminuir el riesgo de que el cáncer vuelva se llama terapia adyuvante.

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 pulmón de células pequeñas suele administrarse de manera sistémica, es decir, se inyecta en una vena o se toma por la boca. Cuando se administran de esta forma, los medicamentos ingresan al torrente sanguíneo y llegan a las células cancerosas de todo el cuerpo.

Los medicamentos de quimioterapia que se usan para tratar el cáncer de pulmón de células pequeñas incluyen los siguientes:

- Carboplatino.
- Cisplatino.
- Ciclofosfamida.
- Doxorrubicina.
- Etopósido.
- Ifosfamida.
- Irinotecán.
- Vincristina.

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

La quimioterapia también se puede combinar con otros tipos de tratamiento. Por ejemplo, se puede combinar con radioterapia o medicamentos de inmunoterapia.

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

Radioterapia

La radioterapia es un tratamiento para el cáncer que usa rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para destruir las células cancerosas o impedir que se multipliquen. La radioterapia externa es un tipo de radioterapia para la que se usa una máquina que envía la radiación desde el exterior del cuerpo hacia el área en la que se encuentra el cáncer. La radioterapia externa se usa para tratar el cáncer de pulmón de células pequeñas y es posible que también se utilice como terapia paliativa para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida. Además, en ocasiones se administra radioterapia dirigida al encéfalo (órgano del que es parte el cerebro) para reducir el riesgo de que el cáncer se disemine a este órgano.

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

Inmunoterapia

La inmunoterapia ayuda al sistema inmunitario a combatir el cáncer. Es posible que el equipo médico indique pruebas de biomarcadores para predecir la respuesta que usted tendrá ante ciertos medicamentos de inmunoterapia. Para obtener más información, consulte [Pruebas de biomarcadores para el tratamiento de cáncer](#).

Los medicamentos de inmunoterapia que se usan para tratar el cáncer de pulmón de células pequeñas incluyen los siguientes:

- Atezolizumab.
- Durvalumab.
- Tarlatamab.

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

Terapia láser

La terapia láser es un tratamiento del cáncer para el que se usa un rayo láser (haz delgado de luz intensa) para destruir células cancerosas.

Colocación endoscópica de una endoprótesis

Un endoscopio es un instrumento delgado en forma de tubo que se usa para observar los tejidos del interior del cuerpo. Un endoscopio tiene una luz y una lente para observar; se puede usar para colocar una endoprótesis (*stent*) en una estructura del cuerpo para mantener la estructura abierta. La endoprótesis se usa para abrir una vía respiratoria que está bloqueada por tejido anormal.

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 del cáncer de pulmón de células pequeñas 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 pulmón de células pequeñas en estadio limitado

El tratamiento del cáncer de pulmón de células pequeñas en estadio limitado incluye las siguientes opciones:

- Quimioterapia combinada y radioterapia dirigida al tórax.
- Inmunoterapia (durvalumab) después de quimiorradioterapia.
- Quimioterapia combinada sola para pacientes que no pueden recibir radioterapia.
- Cirugía seguida de quimioterapia.
- Cirugía seguida de quimiorradioterapia.
- Radioterapia dirigida al encéfalo para los pacientes con respuesta completa a la quimioterapia con el fin de prevenir la diseminación del cáncer al encéfalo (órgano del que es parte el cerebro).

Para obtener más información sobre estos tratamientos, consulte [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 pulmón de células pequeñas en estadio extendido

El tratamiento del cáncer de pulmón de células pequeñas en estadio extendido incluye las siguientes opciones:

- Inmunoterapia (atezolizumab o durvalumab) y quimioterapia combinada.
- Quimioterapia combinada.
- Radioterapia dirigida al encéfalo, la columna vertebral, los huesos u otras partes del cuerpo donde se diseminó el cáncer, como terapia paliativa para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida.
- Radioterapia dirigida al tórax si el cáncer respondió a la quimioterapia.
- Radioterapia dirigida al encéfalo después de una respuesta completa a la quimioterapia para prevenir la diseminación del cáncer al encéfalo (órgano del que es parte el cerebro).

Para obtener más información sobre estos tratamientos, consulte [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 pulmón de células pequeñas recidivante

El tratamiento del cáncer de pulmón de células pequeñas recidivante incluye las siguientes opciones:

- Quimioterapia.
- Inmunoterapia.
- Radioterapia como terapia paliativa para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida.
- Terapia láser, colocación de endoprótesis para mantener las vías respiratorias abiertas o radioterapia interna como terapia paliativa para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida.

Para obtener más información sobre estos tratamientos, consulte [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 pulmón de células pequeñas

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

- [Página principal sobre el cáncer de pulmón](#)
- [Prevención del cáncer de pulmón](#)
- [Exámenes de detección del cáncer de pulmón](#)
- [Tabaco](#) (incluye ayuda para dejar de fumar)
- [Consumo de cigarrillo: riesgos para la salud y cómo dejar de fumar](#)
- [Humo de tabaco en el ambiente y el cáncer](#)

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

- [Drugs Approved for Non-Small Cell Lung Cancer](#) (Medicamentos aprobados para el cáncer de pulmón de células pequeñas)

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 pulmón de células pequeñas. 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 pulmón de células pequeñas. Bethesda, MD: National Cancer Institute. Actualización: <MM/DD/YYYY>. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/pulmon/paciente/tratamiento-pulmon-celulas-pequenas-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.

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: 15 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 pulmón

de células pequeñas (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.