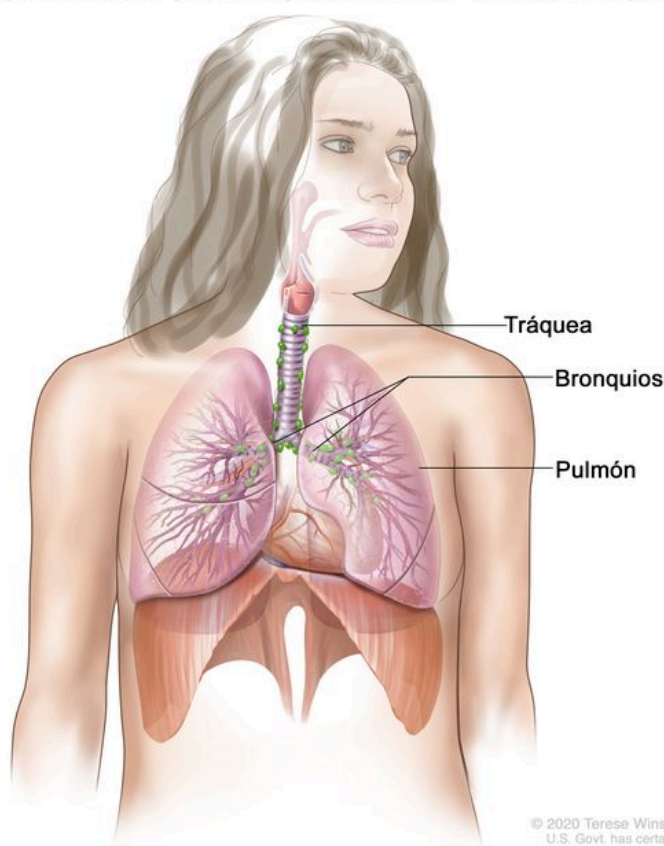


Tumores traqueobronquiales infantiles (PDQ®)– Versión para pacientes

¿Qué son los tumores traqueobronquiales infantiles?

Los tumores traqueobronquiales son bultos anormales infrecuentes que se forman en la tráquea o los bronquios (conductos grandes por donde pasa el aire a los pulmones). También se llaman tumores de tráquea y bronquios. Pueden ser benignos (no cancerosos) o malignos (cancerosos). Los tumores benignos son más comunes en la niñez. Sin embargo, aunque el tumor sea benigno, es posible que el niño necesite tratamiento para impedir que crezca y presione el tejido cercano a las vías respiratorias. Si el tumor es maligno se administrará tratamiento para destruir las células cancerosas y evitar que se diseminen a otras áreas del cuerpo.

Áreas del cuerpo donde es posible que se formen tumores traqueobronquiales



Los tumores traqueobronquiales se forman en el revestimiento de la tráquea o los bronquios (conductos grandes por donde pasa el aire a los pulmones). Los tumores traqueobronquiales son raros y se presentan en niños y en adultos.

A continuación se describen varios tipos de tumores traqueobronquiales que se observan en los niños:

- Tumor carcinoide. Es el tipo más común de tumor traqueobronquial en la niñez. Suele ser benigno, pero en algunos casos es maligno y se disemina a otras partes del cuerpo.
- Carcinoma mucoepidermoide. Es un cáncer de crecimiento lento que afecta las vías respiratorias.
- Tumor miofibroblástico inflamatorio. Es un tumor de crecimiento lento que, por lo general, afecta la parte superior de la tráquea. Casi nunca se disemina a otras partes del cuerpo.
- Rabdomyosarcoma. Es un tipo de sarcoma de tejido blando. Para obtener más información, consulte [Tratamiento del rabdomyosarcoma infantil](#).
- Tumor de células granulosas. Suele ser benigno, pero en algunos casos es maligno y se disemina al tejido cercano.

Causas y factores de riesgo de los tumores traqueobronquiales infantiles

Los tumores traqueobronquiales se forman en los niños cuando ocurren ciertos cambios en el funcionamiento de las células del tejido que reviste la tráquea o los bronquios, sobre todo en la manera en que estas se desarrollan y se dividen para formar células nuevas. A menudo se desconoce la causa exacta de estos cambios en las células. 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. No hay factores de riesgo conocidos para los tumores traqueobronquiales que se presentan en la niñez.

Síntomas de los tumores traqueobronquiales infantiles

Los síntomas de los tumores traqueobronquiales se parecen mucho a los del asma, lo que quizás dificulte el diagnóstico del tumor. Es importante consultar con el médico si su niño presenta alguno de los síntomas que se mencionan a continuación:

- Tos seca.
- Sibilancias.
- Dificultad para respirar.

- Tos con sangre.
- Infecciones frecuentes en los pulmones; por ejemplo, neumonía.
- Sensación de mucho cansancio.
- Pérdida del apetito o pérdida de peso por motivos desconocidos.

Es posible que otros problemas de salud que no son tumores traqueobronquiales causen estos síntomas. La única manera de saberlo es mediante una consulta médica.

Pruebas para diagnosticar los tumores traqueobronquiales infantiles

Si su niño presenta síntomas que indican un posible tumor traqueobronquial, el médico deberá determinar si estos síntomas se deben a un cáncer o a otro problema. Le preguntará cuándo empezaron los síntomas y cuán a menudo se presentan. En la consulta médica también le preguntarán sobre la historia médica familiar y los antecedentes médicos personales del niño, y le harán un examen físico. A partir de estos resultados, es posible que se indiquen pruebas adicionales. Si el niño tiene un tumor traqueobronquial, los resultados de estas pruebas también ayudarán a planificar el tratamiento.

Las siguientes pruebas se usan para diagnosticar los tumores traqueobronquiales infantiles:

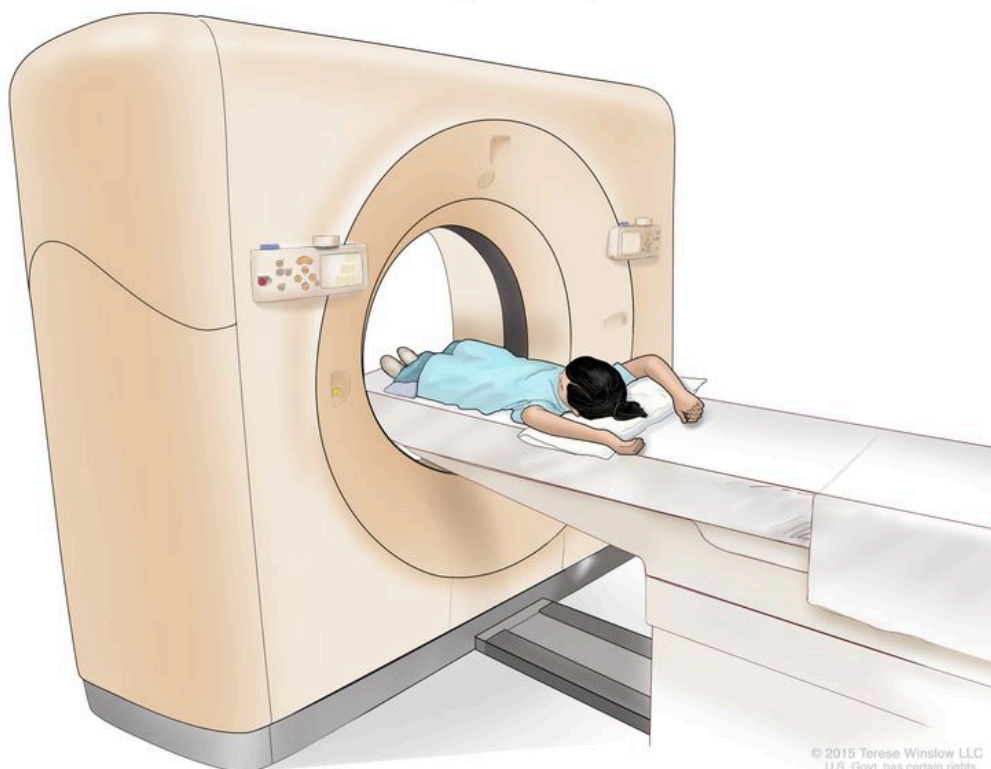
Radiografía del tórax

La radiografía es un procedimiento en el que se usan rayos X, un tipo de radiación que puede atravesar el cuerpo con el fin de crear imágenes. En una radiografía del tórax se crean imágenes de los órganos y huesos del interior del tórax.

Tomografía computarizada

La tomografía computarizada (TC) es un procedimiento en el que 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 cuello y el tórax. A partir de estas imágenes se crean vistas tridimensionales (3D) de tejidos y órganos. Se inyecta un tinte en una vena o se ingiere para que los órganos o los tejidos se destaquen de forma más clara. También se llama tomografía computadorizada, tomografía axial computadorizada (TAC) o exploración por TAC. Para obtener más información, consulte [Tomografía computarizada para el cáncer](https://www.cancer.gov/espanol/tipos/pulmon/paciente/tratamiento-traqueobronquial-infantil-pdq).

Tomografía computarizada



Tomografía computarizada (TC). La niña está acostada sobre una camilla que se desliza a través del escáner de TC, con el que se toma una serie de imágenes radiográficas detalladas de áreas del interior del cuerpo.

Broncoscopia

La broncoscopia es un procedimiento para observar el interior de la tráquea y los bronquios (conductos por donde pasa el aire a los pulmones) 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 también tiene una herramienta para extraer muestras de tejido que se observan al microscopio a fin de detectar signos de cáncer.

Broncografía

La broncografía es un procedimiento en el que se observa la laringe, la tráquea y los bronquios para determinar si hay áreas anormales y si las vías respiratorias son más anchas por debajo del tumor. Durante este procedimiento se usa un broncoscopio para administrar un tinte que recubre las vías respiratorias a fin de que se vean mejor en la radiografía.

Gammagrafía con octreotida

La gammagrafía con octreotida es un tipo de gammagrafía con radionúclido que se usa para encontrar tumores traqueobronquiales o cáncer que se diseminó a los ganglios linfáticos. Se inyecta en una vena una cantidad muy pequeña de octreotida radiactiva (hormona que

se adhiere a los tumores carcinoides) y esta circula por el torrente sanguíneo. La octreotida radiactiva se adhiere al tumor y, con una cámara especial que detecta la radiactividad, se observa la ubicación de los tumores en el cuerpo.

En busca de una segunda opinión

Quizás usted quiera una segunda opinión para confirmar el diagnóstico del niño 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 pruebas por imágenes antes de darle una recomendación. Es posible que esta coincida con las recomendaciones iniciales, se sugieran cambios al plan de tratamiento, o se le proporcione más información sobre el tumor de su niño.

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, 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](#).

¿Quién dirige el tratamiento de los niños con tumores traqueobronquiales?

El oncólogo pediatra, un médico que se especializa en tratar el cáncer en la niñez, es quien supervisa el tratamiento de los niños con tumores traqueobronquiales. El oncólogo pediatra trabaja con otros proveedores de atención de la salud expertos en el tratamiento de los niños con cáncer y que se especializan en ciertos campos de la medicina. Entre estos especialistas, se encuentran los siguientes:

- Pediatra.
- Cirujano pediatra.
- Radioncólogo.
- Patólogo.
- Enfermero especializado en pediatría.
- Trabajador social.
- Especialista en rehabilitación.

- Psicólogo.
- Especialista en vida infantil.
- Especialista en fertilidad.

Tratamiento de los tumores traqueobronquiales infantiles

Hay diferentes tipos de tratamiento para los tumores traqueobronquiales en la niñez y la adolescencia. El equipo de atención le ayudará a decidir el plan de tratamiento para su hijo. Se tendrán en cuenta muchos factores, como el estado general de salud del paciente y si el tumor es nuevo o volvió después del tratamiento.

El plan de tratamiento incluirá información sobre el tumor, además de las opciones, objetivos y posibles efectos secundarios del tratamiento. Hablar con el equipo de atención antes de comenzar el tratamiento, para saber qué sucederá, puede ser útil.

El tratamiento de todos los tumores traqueobronquiales, excepto el rabdomiosarcoma, incluye la cirugía para extirpar el tumor. También se extirpan los ganglios y los conductos linfáticos a donde se diseminó el cáncer. A veces se hace una cirugía llamada resección en manguito.

El tratamiento del rabdomiosarcoma en la tráquea o los bronquios incluye las siguientes opciones:

- En la quimioterapia, se usan medicamentos para interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación. Se puede administrar sola o combinada con otros tratamientos.
- En la radioterapia, se usan rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para destruir células cancerosas o impedir que se multipliquen. Durante la radioterapia externa, se usa una máquina que envía la radiación desde el exterior del cuerpo hacia el área en la que se encuentra el cáncer.

Para obtener más información sobre el rabdomiosarcoma y su tratamiento, consulte [Tratamiento del rabdomiosarcoma infantil](#).

El tratamiento de los tumores miofibroblásticos inflamatorios en la tráquea o los bronquios a veces incluye terapia dirigida, además de la cirugía. En la terapia dirigida se utilizan medicamentos u otras sustancias a fin de identificar y atacar células cancerosas específicas. El crizotinib se usa si el tumor tiene cierto cambio en el gen *ALK*. Para obtener más información, consulte [Terapia dirigida para tratar el cáncer](#).

Si el cáncer del niño vuelve después del tratamiento, el médico le explicará lo que se espera que suceda y los pasos a seguir. Quizás haya opciones de tratamiento para reducir el tamaño del tumor o detener su crecimiento. Si no hay opciones de tratamiento para el niño, se le ofrecerá atención para controlar los síntomas del cáncer con el fin de mantenerlo tan cómodo como sea posible.

Ensayos clínicos

Es posible que algunos niños tengan la opción de participar en un ensayo clínico. Hay diferentes tipos de ensayos clínicos para el cáncer infantil. 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 niño 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](#).

Pronóstico y factores pronósticos de los tumores traqueobronquiales infantiles

Si su niño recibe un diagnóstico de tumor traqueobronquial es posible que usted tenga preguntas sobre la gravedad del cáncer y la probabilidad que tiene de sobrevivir. El pronóstico es el resultado o la evolución probable de una enfermedad, y depende de muchos factores, como los siguientes:

- Tipo de tumor traqueobronquial.
- Si el tumor es canceroso o se volvió canceroso, y si se diseminó a otras partes del cuerpo.
- Si el tumor se extirpó por completo mediante cirugía.
- Si el tumor recién se diagnosticó o volvió después del tratamiento.

El pronóstico de los niños con tumores traqueobronquiales que se pueden extirpar mediante cirugía es muy bueno. Este es el caso de la mayoría de los tumores traqueobronquiales, excepto el rabdomiosarcoma, que requiere de un tratamiento más intensivo.

Todas las personas son diferentes, por lo que la respuesta al tratamiento varía mucho. Los miembros del equipo de atención del cáncer que atiende al niño son las personas más capacitadas para hablar con usted sobre el pronóstico.

Efectos secundarios y efectos tardíos del tratamiento

Los tratamientos contra el cáncer pueden causar efectos secundarios. Los efectos secundarios que pueda presentar el niño dependerán de aspectos relacionados con el tratamiento, como el tipo y la dosis, y de cómo reaccione su cuerpo. Hable con el equipo de tratamiento sobre los posibles efectos secundarios y cómo controlarlos.

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

Los problemas del tratamiento del cáncer que empiezan a los 6 meses o más después de que terminó el tratamiento, y continúan durante meses o años, se llaman efectos a largo plazo o tardíos. A continuación se mencionan algunos efectos tardíos del tratamiento del cáncer:

- Problemas físicos.
- Cambios en el estado de ánimo, los sentimientos, el pensamiento, el aprendizaje o la memoria.
- Segundos cánceres (nuevos tipos de cáncer) u otras afecciones.

Algunos efectos tardíos se pueden tratar o controlar. Es importante que hable con el equipo médico de su niño sobre los posibles efectos tardíos de algunos tratamientos.

Atención de seguimiento

A medida que transcurre el tratamiento del niño, se harán pruebas o exámenes de seguimiento, revisiones o controles. Para saber si el tratamiento está funcionando, es posible que se repitan algunas de las pruebas que se usaron para diagnosticar el cáncer. Los resultados sirven para tomar decisiones sobre el tratamiento: continuarlo, interrumpirlo o cambiarlo.

Algunas pruebas se seguirán repitiendo cada cierto tiempo después de que finalice el tratamiento. Los resultados quizás indiquen si la afección del niño ha cambiado o si el cáncer recidivó (volvió).

Cómo afrontar el cáncer de su niño

Cuando un niño tiene un tumor, todos los miembros de la familia necesitan de apoyo. Es importante cuidar de uno mismo durante este momento difícil. Busque el apoyo de personas dentro del equipo de tratamiento, su familia y su comunidad. Para obtener más información, consulte [Papás que tienen a un niño con cáncer](#).

Recursos relacionados

Para obtener más información sobre el cáncer infantil y otros recursos generales sobre el cáncer, consulte los siguientes enlaces:

- [Página principal sobre el cáncer de pulmón](#)
- [El cáncer](#)
- [Cánceres infantiles](#)
- [Efectos tardíos del tratamiento anticanceroso en la niñez](#)
- [Adolescentes y adultos jóvenes con cáncer](#)
- [El cáncer en los niños y adolescentes](#)

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

- [CureSearch for Children's Cancer](#) (CureSearch para el cáncer infantil)
- [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 de los tumores traqueobronquiales infantiles. 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 pediátrico](#) 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 pediátrico. PDQ Tumores traqueobronquiales infantiles. Bethesda, MD: National Cancer Institute. Actualización: <MM/DD/YYYY>. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/pulmon/paciente/tratamiento-traqueobronquial-infantil-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: 25 de marzo 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, "Tumores traqueobronquiales infantiles (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.