

FRANKLY SPEAKING ABOUT CANCER

Tratamientos para el cáncer de pulmón avanzado y metastásico

Se acaba de enterar de que tiene cáncer de pulmón avanzado o metastásico. Quizás sea la primera vez que escucha hablar del cáncer de pulmón o es posible que esto sea una recurrencia de un cáncer de pulmón tratado anteriormente. De cualquier manera, tiene mucho para procesar y para tomar decisiones.

Los últimos años han sido alentadores para la investigación del cáncer de pulmón. Los fármacos nuevos traen nuevas esperanzas, pero todavía existen preguntas que no han sido contestadas.

Este folleto provee una descripción general del tratamiento para el cáncer de pulmón metastásico. Está diseñado para ayudarlo a conocer más sobre sus opciones, saber qué preguntas hacer y para sentirse preparado para retomar el control de su cáncer y de su vida.



FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE EL CÁNCER DE PULMÓN METASTÁSICO

Cancer Support Community (Comunidad de apoyo para el cáncer) 888-793-9355
www.CancerSupportCommunity.org

Free to Breathe (Libre para respirar) 844-835-4325 www.freetobreathe.org

Lung Cancer Alliance (Alianza contra el cáncer de pulmón) 800-298-2436
www.lungcanceralliance.org

LUNGevity Foundation (Fundación LUNGevity) 312-407-6100 www.LUNGevity.org

Cáncer de pulmón metastásico

El cáncer se produce cuando las células anormales crecen, se multiplican, y forman tumores. Las células cancerosas pueden invadir y destruir el tejido sano y diseminarse a otras partes del cuerpo. Este proceso se denomina metástasis. El cáncer que se ha diseminado es metastásico, pero aun si se ha diseminado al hígado o a los huesos o a otros lugares, sigue siendo cáncer del pulmón y se trata con tratamientos para el cáncer de pulmón (en vez de tratamientos para el cáncer de hígado o de hueso, por ejemplo). También es posible referirse, al cáncer metastásico como avanzado o en estadio IV.

Muchas personas con cáncer de pulmón no notan síntomas hasta que el cáncer se ha diseminado. Generalmente, los síntomas provienen de las metástasis en vez de venir del sitio original del tumor. Por lo tanto, el cáncer del pulmón muchas veces se diagnostica cuando ya es metastásico.

Hay dos tipos principales de cáncer del pulmón. Se diferencian por cómo se ven las células cancerosas en un microscopio, cómo se comportan y cómo responden a distintos tratamientos.

- El cáncer de pulmón de células no pequeñas (Non-small cell lung cancer, NSCLC) representa el 85 % de todos los cánceres de pulmón. Los subtipos principales son el adenocarcinoma, el carcinoma de células escamosas y el carcinoma de células grandes.

- El cáncer de pulmón de células pequeñas (Small cell lung cancer, SCLC) representa el 15 % de los cánceres de pulmón. En su mayoría, se observa en fumadores actuales o exfumadores.

Toma de decisiones acerca del tratamiento

En los próximos días o semanas, es posible que escuche acerca de posibles tratamientos y que le pidan que tome decisiones. Parte de la información puede ser difícil de escuchar y es posible que estas conversaciones lo abrumen por momentos.

La forma en la que los médicos tratan el cáncer ha estado cambiando rápidamente. Los análisis de biomarcadores pueden ayudar a determinar si un tratamiento nuevo como la terapia dirigida o la inmunoterapia podrían funcionar para usted, o si la quimioterapia es una mejor opción. Pida un análisis genómico de su tumor los marcadores denominados EGFR, ALK, ROS y BRAF, y también que se analice para la expresión de la proteína PD-L1. Inicie una conversación con su oncólogo y pida que le expliquen cómo estos resultados afectan las opciones para su tratamiento.

RECUERDE:

- Haga preguntas hasta que usted entienda qué le están diciendo. Entienda los diferentes tratamientos y por qué uno le funcionaría mejor que otro.
- Hable con su familia, amigos y su equipo de atención médica a la hora de considerar sus próximos pasos.
- Busque apoyo.
- El diagnóstico y la terapia del cáncer de pulmón se han vuelto muy complicados y cambian rápidamente. Considere obtener una segunda opinión de un especialista en cáncer de pulmón en lugar de un oncólogo sin especialización. Hablar con otro médico lo puede ayudar a comprender mejor su enfermedad y cómo tratarla.
- Use la herramienta de análisis en las próximas dos páginas. Revísela antes de cada visita para que le ayude a decidir cuáles son las preguntas más importantes que tiene que hacerle a su equipo de atención médica.

¿DESEA OBTENER MÁS AYUDA A LA HORA DE HABLAR CON SU EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA?

Si debe tomar una decisión acerca de un tratamiento para el cáncer, el programa Open to Options® (Abierto a opciones), respaldado por investigaciones de Cancer Support Community, puede ayudarlo a preparar una lista de preguntas personalizadas para hacerle a su médico. Nuestros especialistas de Open to Options pueden ayudarlo a crear una lista escrita de preguntas específicas relacionadas con sus inquietudes para su médico. Para programar una cita o para encontrar una Cancer Support Community cerca de usted, llame al 1-888-793-9355.



Hablándole a su equipo de atención médica acerca del tratamiento para el cáncer de pulmón metastásico

El tratamiento para el cáncer de pulmón metastásico ha progresado mucho en los últimos años. Los nuevos tratamientos están ayudando a más personas a vivir más tiempo o más cómodamente. Es posible que le den opciones que no hubiese tenido hace unos años. Esta hoja de trabajo está preparada para facilitar la comunicación con su equipo de atención médica acerca de sus opciones de tratamiento.

ELEGIR UN MÉDICO O UN HOSPITAL

El cáncer de pulmón metastásico puede ser difícil de tratar. En los últimos años se han aprobado varios tratamientos nuevos. Usted necesita un equipo de oncología experimentado y multidisciplinario que se especialice en el cáncer de pulmón. Trate de encontrar un oncólogo con experiencia en el tratamiento del cáncer de pulmón. Si necesita un cirujano, busque uno que esté certificado por la Junta Médica en cirugía torácica. Si esto no fuera posible, encuentre un cirujano que realice la mayor cantidad de cirugías de cáncer de pulmón en su área. Es más probable que encuentre a estos médicos en un centro médico importante, en un hospital universitario o en un centro de cáncer designado por el National Cancer Institute (www.cancer.gov/cancer-centers).

CONOZCA LAS CARACTERÍSTICAS DE SU CÁNCER DE PULMÓN

Esto significa el tipo, la etapa (cuán avanzado es) y lo que su médico puede haber encontrado acerca del perfil genómico de su cáncer.

HAGA ESTAS PREGUNTAS

¿Tengo cáncer de pulmón de células pequeñas o cáncer de pulmón de células no pequeñas? Si se trata de células no pequeñas, ¿de qué tipo es? _____

¿En qué etapa se encuentra mi cáncer? _____

Si mi tumor es un adenocarcinoma, ¿cuáles son los resultados de los análisis genéticos (genómicos) para los genes EGFR, ALK, ROS, RET y BRAF? _____

¿Mi cáncer expresa la proteína PD-L1? ¿Qué significa esto para mi tratamiento? _____

APROVECHE AL MÁXIMO SU VISITA CON SU EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA.

- Haga preguntas. Escriba sus preguntas antes de cada visita médica.
- Lleve un acompañante a sus citas para que lo ayude y le sirva como un par extra de ojos y oídos. Tome notas o pídale a su amigo o pariente que tome notas por usted, o que grabe la visita.
- Dígale a su equipo de atención médica cualquier síntoma, efecto secundario o inquietud que tenga.
- Pregunte acerca de los ensayos clínicos.

PREGUNTAS PARA HACERLE A SU EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA

- ¿Qué tratamiento me recomienda?
- ¿Existen otros tratamientos que podrían aportarme algún beneficio?
- ¿Existen ensayos clínicos que sean adecuados para mí?
- ¿Existen otros recursos que me puedan ayudar en este momento?
- ¿Qué tratamientos hay disponibles para cuando este deje de funcionar?

PARA CADA TRATAMIENTO QUE ANALICE CON SU MÉDICO O CON OTRO MIEMBRO DEL EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA:

- ¿Por qué me recomienda este tratamiento?
- ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento?
- ¿Por qué considera que este tratamiento es una buena opción para mí? ¿Qué probabilidades hay de que funcione?
- ¿Hay algún análisis de laboratorio que me pueda realizar para ayudar a determinar si el tratamiento funcionará para mí? Si es así, ¿me han realizado este análisis? ¿Cuáles fueron los resultados?
- ¿Con qué frecuencia deberé ir a su consultorio o al hospital para este tratamiento? ¿Me tendré que quedar a pasar la noche?
- ¿Qué efectos secundarios tengo que esperar y cómo puedo prepararme para ellos?
- ¿Cómo tratan estos efectos secundarios?
- ¿Cómo sabrá si el tratamiento está funcionando?
- ¿Me aconseja también otros tratamientos paliativos o tratamientos de apoyo emocional?
- ¿Tiene idea acerca del costo del tratamiento, y si está cubierto por mi seguro médico?

OTRAS COSAS QUE SU EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA DEBE SABER

Mientras considera el tratamiento, hágase estas preguntas o hable sobre ellas con un ser querido o un consejero de confianza. Una vez que sepa las respuestas a estas preguntas, hágale saber a su equipo de atención médica sus metas, lo que es importante para usted y lo que le preocupa. Esto los ayudará a proporcionarle el cuidado que usted necesita.

- ¿Cuáles son mis metas para mi tratamiento?
- ¿Qué es lo más importante para mí en este momento?
- ¿Qué me preocupa?

MIENTRAS ESTÁ EN TRATAMIENTO, ASEGÚRESE DE ANALIZAR LO SIGUIENTE CON SU MÉDICO U OTROS MIEMBROS DEL EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA:

- Dígales cualquier efecto secundario que pueda tener y si están mejorando o empeorando.
- Dígales si tiene dolor en alguna parte y, si es así, cómo lo ha estado manejando.
- Dígales si tiene alguna dificultad para realizar las actividades regulares de la vida diaria (vestirse, comer, dormir).
- ¿Cuándo sabremos si el tratamiento está funcionando? ¿Qué haremos luego si no funciona?

HABLAR SOBRE EL CÁNCER

Hablar sobre el cáncer puede sonar como un lenguaje diferente. Las siguientes palabras podrían ser usadas durante la planificación del tratamiento. Consulte el libro de la CSC “Frankly Speaking About Lung Cancer” (Hablando con franqueza sobre el cáncer de pulmón) (www.CancerSupportCommunity.org/LungBook) para una lista más completa del vocabulario sobre el cáncer de pulmón.

TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA: El tratamiento inicial del cáncer. El tratamiento de segunda línea se emplea si la primera línea no tiene éxito o deja de funcionar, y así sucesivamente.

BIOMARCADOR: Un marcador biológico que se encuentra en células o tejidos y que indica un proceso normal o anormal, o una afección o enfermedad.

ANÁLISIS DE BIOMARCADORES (TAMBIÉN CONOCIDO COMO PRUEBA MOLECULAR): Utiliza muestras del cáncer de una persona. Las muestras se toman por medio de una biopsia o una cirugía. Un análisis de biomarcadores examina la composición biológica única del cáncer. Esta información se puede usar para elegir los tratamientos para el cáncer de pulmón específico de una persona.

BIOPSIA: Extirpación quirúrgica de un pequeño trozo de tejido para evaluarse bajo un microscopio.

PRUEBAS DE PERFIL GENÉTICO: Son un tipo específico de pruebas de biomarcadores que deben usarse para determinar si es probable que su cáncer responda a la terapia dirigida a EGFR, ALK, ROS y BRAF. Estas pruebas se realizan en los genes del cáncer y esto no significa que su cáncer de pulmón fue “heredado”.

TERAPIA DE MANTENIMIENTO: Terapia de menor intensidad administrada después del tratamiento de primera línea para retrasar la reaparición del cáncer.

METÁSTASIS: La diseminación del cáncer a otros tejidos.

TERAPIA MULTIMODAL O DE MODALIDAD COMBINADA: Tratamiento que utiliza una combinación de quimioterapia, cirugía, radioterapia, inmunoterapia y/o terapia dirigida.

Opciones de tratamiento

El tratamiento tanto para el cáncer de pulmón de células pequeñas como para el de células no pequeñas implica uno o más de los siguientes métodos.

La cirugía es el tratamiento preferido para el cáncer de pulmón si se descubre antes de que se haya diseminado fuera del pulmón (aproximadamente el 20 % de los casos). La quimioterapia, la terapia dirigida o la inmunoterapia (con o sin radiación) son el tratamiento estándar para todos los demás cánceres de pulmón.

Quimioterapia

La quimioterapia funciona matando las células cancerosas para que no puedan dividirse, multiplicarse y diseminarse. Esto ayuda a aliviar los síntomas y puede ayudar a algunas personas a vivir más tiempo.

Se le puede administrar un fármaco o una combinación de fármacos, usualmente a través de una vena. Debido a que los fármacos funcionan durante días o semanas después de ser tomados, a cada dosis o ciclo le sigue un período de descanso y recuperación.

Los fármacos quimioterapéuticos comúnmente utilizados para tratar el cáncer de pulmón incluyen los siguientes:

- Carboplatino (Paraplat[®] o Paraplatin[®])
- Cisplatino (Platinol[®]-AQ o Platinol[®])
- Docetaxel (Taxotere[®])
- Etopósido (Toposar[®] o VePesid[®])
- Gemcitabina (Gemzar[®])
con cisplatino (Platinol-AQ[®] o platinol[®])
- Paclitaxel (Taxol[®]), en combinación con cisplatino (Platinol[®]-AQ o Platinol[®])
- Nanopartículas de paclitaxel estabilizadas con albúmina (Abraxane[®] -también llamada Paclitaxel aglutinante de albúmina o Nab-paclitaxel) en combinación con carboplatino
- Pemetrexed (Alimta[®])
- Topotecán (Hycamtin[®])
- Tartrato de vinorelbina (Navelbine[®])

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA QUIMIOTERAPIA

Todos reaccionan de manera diferente a la quimioterapia. Algunas personas prácticamente

no tienen efectos secundarios y otras tienen muchos. Los efectos secundarios comunes incluyen cansancio, diarrea, estreñimiento, náuseas y vómitos, pérdida de cabello, problemas de piel, entumecimiento y hormigueo, pérdida de audición y recuentos bajos de glóbulos sanguíneos. Es importante que le diga a su médico acerca de sus efectos secundarios. Su médico puede alterar la quimioterapia, ajustar la dosis o darle otros medicamentos para ayudarlo. También es común experimentar olvido, confusión o dificultad para recordar palabras mientras recibe quimioterapia. Dígale a su médico acerca de estos síntomas.

Inmunoterapia

La inmunoterapia funciona aumentando la capacidad natural del cuerpo para combatir el cáncer. Para convertirse en un cáncer, la célula debe haber descubierto cómo hacer para que el sistema inmunológico no la mate. Los científicos han descubierto algunas de las formas en que los cánceres pueden hacer esto. Los científicos están usando este conocimiento para desarrollar fármacos de inmunoterapia para ayudar al sistema inmunológico para que funcione mejor. Algunos de estos ahora están aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) y muchos más se están estudiando en ensayos clínicos. Hable con su médico para saber si estos fármacos podrían ser una opción para usted y por qué. Consulte la hoja de información de la CSC *Your Immune System and Lung Cancer* (Su sistema inmunológico y el cáncer de pulmón) (www.CancerSupportCommunity.org/IOLung) para obtener más información sobre cómo funciona la inmunoterapia. Los principales enfoques y los fármacos utilizados, incluyen:

INHIBIDORES DE PUNTOS DE CONTROL El sistema inmune tiene medidas de seguridad para evitar que ataque a las células sanas. Estas medidas de seguridad se llaman puntos de control. Estos puntos de control ralentizan o detienen un ataque inmunológico cuando se ve amenazado el tejido sano. Algunos cánceres han aprendido a activar estos puntos de control para evitar que el sistema inmunológico los mate. Los nuevos fármacos tienen como objetivo desactivar el punto de control y ayudar al cuerpo a combatir el cáncer. En el cáncer de pulmón, el enfoque está dirigido a tres puntos de control importantes: las proteínas PD-1, PD-L1 y CTLA-4. Los fármacos que los atacan están aprobados en ciertas situaciones, pero todavía hay mucho que aprender. La expresión de PD-L1 está asociada con el beneficio de las terapias dirigidas a PD-1- y PD-L1.

Los fármacos inmunoterápicos usados para tratar el cáncer de pulmón incluyen:

- Nivolumab (Opdivo®)—Anti-PD-1
- Pembrolizumab (Keytruda®)—Anti-PD-1

Ipilimumab (Yervoy®) es un anti-CTLA-4 aprobado para el melanoma, pero se está estudiando para el cáncer de pulmón.

ENFOQUES DE LA INMUNOTERAPIA QUE AÚN SE ESTÁN ESTUDIANDO

VACUNAS CONTRA EL CÁNCER: Las vacunas intentan inducir respuestas inmunitarias a los antígenos tumorales. Los antígenos son características de las células cancerosas que las marcan como anormales. Se han hecho muchos intentos para hacer esto en el pasado, y ninguno de ellos ha tenido éxito hasta la fecha, pero nuevas combinaciones pueden ser prometedoras. Los ensayos clínicos para el cáncer de pulmón están probando si las vacunas pueden retrasar o prevenir la recidiva o tratar la enfermedad avanzada.

TERAPIA DE TRANSFERENCIA ADOPTIVA DE LINFOCITOS T: Los linfocitos T son los combatientes del sistema inmunológico. Este tratamiento experimental extrae los linfocitos T de una persona, los modifica para hacerlos más fuertes y más capaces de luchar contra el cáncer, luego los devuelve al cuerpo para que trabajen. La terapia con linfocitos T está disponible a través de ensayos clínicos en un número limitado de centros médicos.

TRATAMIENTOS COMBINADOS: Se están realizando estudios para ver si las inmunoterapias se pueden utilizar en combinación entre sí o con otros tratamientos, como la quimioterapia.

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA INMUNOTERAPIA

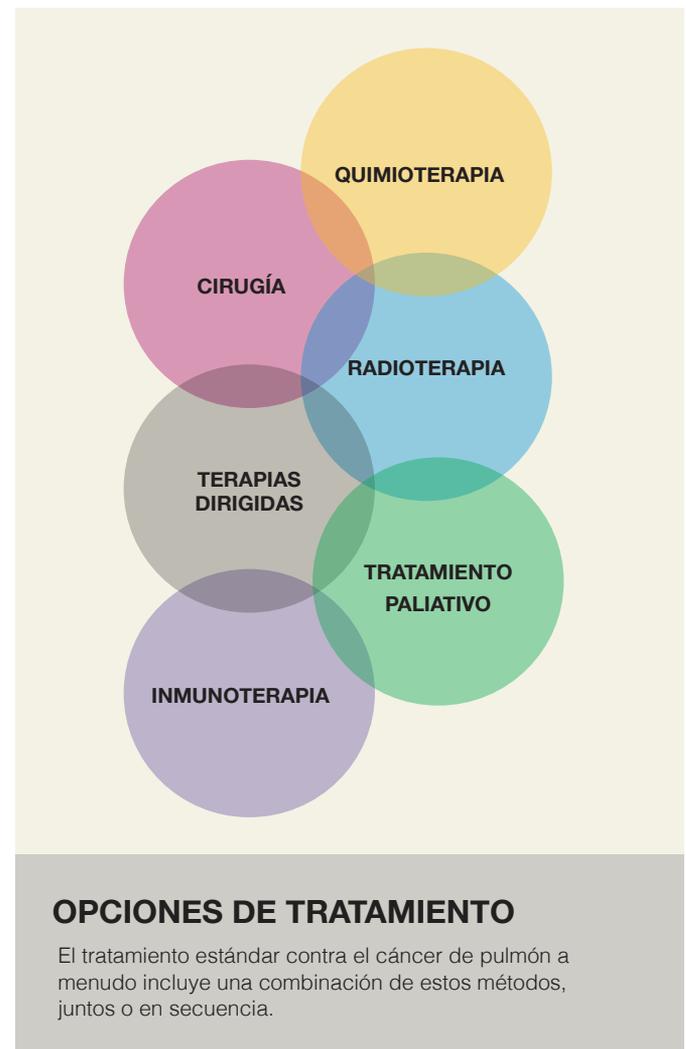
La inmunoterapia funciona de manera diferente a otras formas de tratamiento para el cáncer. Ver resultados positivos puede tomar semanas. Podría parecer que los tumores están creciendo antes de que comiencen a encogerse.

Estos efectos secundarios también varían significativamente. Generalmente son leves, pero varían de leves a graves. Los más frecuentes incluyen cansancio, fiebre, picazón, diarrea y erupciones cutáneas. Los más graves son los trastornos autoinmunes que afectan los niveles hormonales o los órganos principales. Es muy importante que le diga de inmediato a su equipo de atención médica cualquier cambio que note. Los efectos secundarios se tratan mejor cuando se diagnostican a tiempo.

Terapia dirigida

La terapia dirigida trata el cáncer en su nivel biológico más básico. Los investigadores estudian las células tumorales para encontrar alteraciones genéticas en los tumores que pueden “iniciar” el crecimiento del cáncer. Luego desarrollan fármacos “dirigidos” para inhibir o bloquear estos iniciadores oncogénicos. Los ensayos clínicos han mostrado respuestas notables cuando ciertos iniciadores oncogénicos son tratados con fármacos específicos para bloquearlos. Muchos biomarcadores genéticos han sido asociados con el cáncer de pulmón y se podrían descubrir más en los próximos años. La mayoría de los biomarcadores se han encontrado en el subconjunto del cáncer de pulmón de células no pequeñas no escamosas.

Estos fármacos no son para todos. El análisis genético de su tumor le puede decir a su médico si su cáncer podría responder a un fármaco dirigido. Pida que le hagan pruebas a su tumor para detectar marcadores genéticos, especialmente EGFR, ALK, ROS y BRAF.



Las terapias dirigidas a menudo funcionan bien al principio. Sin embargo, con el tiempo, por lo general, dejan de funcionar y el cáncer comienza a crecer de nuevo. Consulte la hoja de información de la CSC *Advances in Lung Cancer* (Avances en cáncer de pulmón) (www.CancerSupportCommunity.org/TargetedLung) para obtener más información sobre terapias dirigidas y biomarcadores.

■ **Estos fármacos se dirigen al biomarcador EGFR:**

Erlotinib (Tarceva®); Afatinib (Gilotrif®); Gefitinib (Iressa®); Osimertinib (Tagrisso™)

■ **Estos se dirigen al ALK: Crizotinib (Xalkori®); Ceritinib (Zykadia™); Alectinib (Alecensa®).**

Los fármacos mencionados anteriormente vienen en forma de píldoras y se pueden tomar en casa.

Otra clase de fármacos para terapia “dirigida” son los anticuerpos que se administran por vía intravenosa. No parecen funcionar tan bien y actualmente no tienen un buen biomarcador para indicar quién se beneficia y quién no, pero a veces se utilizan. Estos incluyen:

■ Bevacizumab (Avastin®) un anticuerpo dirigido al VEGF

■ Ramucirumab (Cyramza®) un anticuerpo dirigido al VEGF

■ Necitumumab (Portrazza™) un anticuerpo dirigido al EGFR

Otros biomarcadores relacionados con el cáncer de pulmón que podrían guiar las terapias dirigidas incluyen HER2, MET, MEK1, Trk y RET. Pregunte si su tumor ha sido analizado para estos biomarcadores y si es así, ¿existen opciones de tratamiento adicionales o ensayos clínicos que deba considerar?

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA TERAPIA DIRIGIDA

Las terapias dirigidas tienen menos efectos secundarios que otros tratamientos contra el cáncer. La erupción cutánea es un efecto secundario común, pero en algunas personas no se presenta. Pregunte antes de comenzar el tratamiento para que pueda tener medicamentos disponibles si es necesario. Las erupciones cutáneas a menudo mejoran con el tiempo. Otros efectos secundarios pueden incluir: cambios en el crecimiento o en el color del cabello, llagas en la boca, problemas respiratorios, diarrea, náuseas y vómitos, cansancio y dolor de cabeza.

El bevacizumab (Avastin®) y el ramucirumab (Cyramza®) pueden causar presión arterial alta, sangrado, heridas que no sanan y desgarros en el estómago o en la pared intestinal.

LLOYD entiende la importancia de participar en un grupo de apoyo. Después de ser diagnosticado con cáncer de pulmón, buscó el apoyo de su Cancer Support Community local. Lloyd recuerda: “El apoyo emocional no está en nuestra lista de prioridades, pero es muy importante. Hay muchos hombres que necesitan apoyo emocional. Ahora me reúno con un grupo de hombres con diferentes tipos de cáncer; comemos y hablamos de cómo nos está yendo con nuestra enfermedad”.

Además de asistir a grupos de apoyo, Lloyd también practica la meditación con atención plena, que lo ha ayudado a vivir más en el momento presente. “Una cosa que he aprendido en mi travesía con el cáncer es, simplemente, ir más despacio. Reducir la cantidad de ansiedad y lidiar con cualquier problema mental que esté experimentando. Lo más importante que me ha ayudado son los programas de atención plena. Simplemente me mostraron otra manera de reducir eficazmente mi estrés y ansiedad hasta un punto en el que sea manejable”.



Radioterapia

La radioterapia utiliza rayos de energía de alta potencia, como los rayos X, para tratar el cáncer y sus síntomas. Puede ayudar a aliviar el dolor y mejorar la calidad de vida en personas con cáncer de pulmón avanzado. Los rayos son similares a los que se usan en una radiografía de tórax, pero mucho más fuertes. El tipo más común de radioterapia utilizado para el cáncer de pulmón es la radioterapia de haz externo. Esta se puede administrar como una o varias dosis muy altas enfocadas (radiocirugía) o en dosis más bajas administradas durante un período de tiempo más largo (radiación fraccionada). Este procedimiento no es doloroso y dura sólo unos pocos minutos, pero la preparación toma más tiempo.

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA RADIOTERAPIA

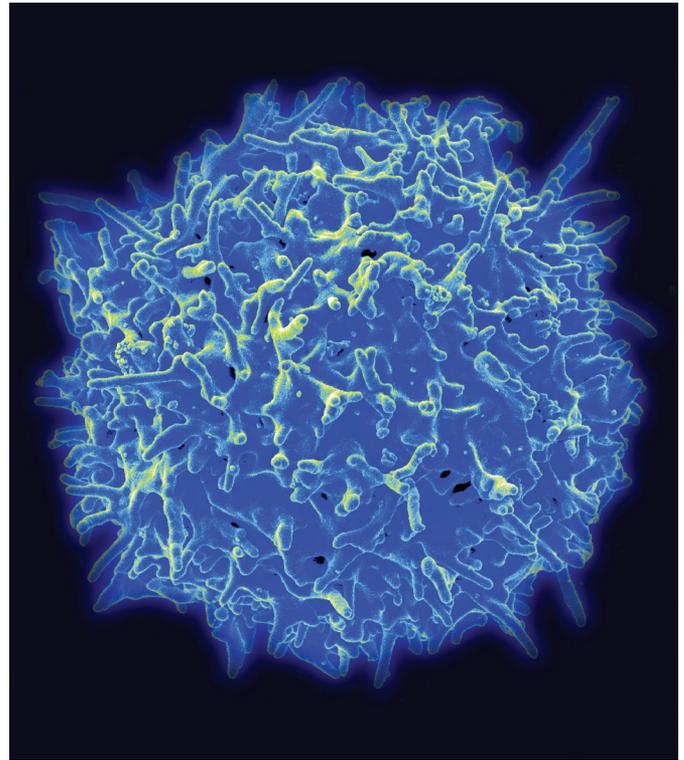
Los efectos secundarios comunes incluyen cansancio, pérdida de cabello en el área irradiada, dificultad para tragar (por radiación al pecho), problemas de piel tipo quemadura solar y recuentos bajos de glóbulos sanguíneos.

Cirugía

La cirugía es una operación para extirpar físicamente un tumor. Es el mejor tratamiento para el cáncer de pulmón en etapa temprana que no se ha diseminado fuera del pulmón, si usted es lo suficientemente fuerte para tolerarla y se puede hacer. La cirugía rara vez (pero ocasionalmente) es una opción para el cáncer de pulmón metastásico. Cuando lo es, puede implicar la extirpación de todo o parte de un pulmón.

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA CIRUGÍA

La cirugía de pulmón puede causar dolor y molestias, y problemas respiratorios. Estos se reducen con métodos “mínimamente invasivos” que utilizan la robótica o las técnicas asistidas por video. También acarrea riesgos generales, como reacción a la anestesia, sangrado, coágulos de sangre e infecciones. Los médicos a veces recomiendan rehabilitación pulmonar o inhaladores para ayudar con la respiración antes o después de la cirugía.



CÉLULA DEL CÁNCER DE PULMÓN

Tratamiento paliativo

La mejor manera de tratar el dolor y los síntomas del cáncer es tratar eficazmente el cáncer. El tratamiento paliativo (también llamado tratamiento de apoyo) se usa para controlar sus síntomas mientras que otras terapias se usan para tratar el cáncer. El objetivo de la terapia paliativa es ayudarlo a sentirse más cómodo. Hágale saber a su equipo de atención médica si cualquier medicamento que le administran aumenta su malestar. Pregunte si hay alguien en su equipo que se especialice en cuidados paliativos.

Efectos secundarios del tratamiento

Incluso cuando su terapia para el cáncer está funcionando para eliminar el cáncer, el tratamiento para el cáncer puede producirle nuevos síntomas. Lidar con los efectos secundarios del tratamiento puede ser una de las partes más difíciles del cáncer. Es útil planificar con anticipación y hablar con su equipo de atención médica.

ANTES DE EMPEZAR EL TRATAMIENTO: Pregúntele a su equipo de atención médica acerca de los efectos secundarios de los tratamientos que está considerando. Averigüe cómo manejarlos.

DESPUÉS DE EMPEZAR EL TRATAMIENTO: Lleve un registro de cómo se siente. Escriba cuándo note un problema, cuánto tiempo dura y si hay algo que lo mejora. Hágale saber a su equipo de atención médica lo que está experimentando para que puedan ayudarlo a sentirse mejor y evitar que se desarrollen problemas más graves.

Tenga en cuenta que usted no puede decir qué tan bien está funcionando un tratamiento por el número o la intensidad de los efectos secundarios. Cada persona experimenta los efectos secundarios de manera diferente. Consulte el libro de la CSC *Frankly Speaking About Lung Cancer* (Hablar con franqueza sobre el cáncer de pulmón) (www.CancerSupportCommunity.org/LungBook) para obtener más información.

¿EXISTEN OTROS TRATAMIENTOS QUE PODRÍAN FUNCIONAR?

Es posible que la familia, los amigos o los medios de comunicación le hablen de dietas especiales u otros tratamientos. Muchos de ellos no se basan en la ciencia. Algunos pueden ser muy costosos e incluso pueden causar daño, o interferir con el tratamiento. Hable con su equipo de atención médica sobre cualquier cosa que esté haciendo o considerando hacer para ayudar con el cáncer de pulmón o los efectos secundarios del tratamiento.

Ensayos clínicos

Al considerar sus opciones, asegúrese de preguntar acerca de los ensayos clínicos. Los ensayos clínicos son estudios de investigación para probar nuevos tratamientos o aprender a usar los tratamientos existentes de diferentes maneras. Los tratamientos más nuevos usados hoy día fueron estudiados en los ensayos clínicos de ayer. Los ensayos clínicos de hoy pueden convertirse en los tratamientos más nuevos del mañana. Cosas importantes que hay que saber:

- Un ensayo clínico puede ser la única manera de obtener ciertos tratamientos, incluyendo algunos que son muy prometedores.
- La Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. y numerosos procesos de revisión ética supervisan todos los ensayos clínicos en los EE. UU. para mantener a los pacientes a salvo.
- Si se inscribe en un ensayo clínico, puede retirarse en cualquier momento.
- No todos los médicos tienen los mismos estudios.
- Los estudios están disponibles para diferentes estadios y tipos de cáncer de pulmón, aunque no todos son elegibles para todos los estudios.

■ En la mayoría de los casos, los costos del fármaco son pagados por el estudio, y sólo los procedimientos “estándar” son pagados por usted o por su seguro médico. Sin embargo, es posible que su seguro médico no pague por todo. Asegúrese de preguntar.

Estilo de vida y apoyo

Descubrir que tiene cáncer de pulmón no es fácil. Tiene mucha información y sentimientos que procesar. También puede tener preocupaciones prácticas sobre el trabajo o el seguro médico. Asegúrese de cuidarse y pedir ayuda. Se puede encontrar más información sobre la experiencia del cáncer de pulmón, cómo afrontarlo y sobre las preocupaciones prácticas en el libro de la CSC *Frankly Speaking About Lung Cancer* (Hablar con franqueza sobre el cáncer de pulmón) (www.CancerSupportCommunity.org/LungBook).

CONOZCA MÁS SOBRE LOS ENSAYOS CLÍNICOS

Cancer Support Community
(Comunidad de apoyo para el cáncer)
888-793-9355
www.CancerSupportCommunity.org/clinicaltrials

Lung Cancer Alliance
(Alianza contra el cáncer de pulmón)
Clinical Trial Matching Service (Servicio de emparejamiento para ensayos clínicos)
800-698-0931
www.LungCancerAlliance.org/clinicaltrials

LUNGevity Foundation (Fundación LUNGevity)
Clinical Trial Matching Service (Servicio de emparejamiento para ensayos clínicos)
800-698-0931

LUNGevity Foundation Clinical Trial Finder
(Buscador de ensayos clínicos de la fundación LUNGevity)
www.ClinicalTrials.lungevity.org

National Cancer Institute
(Instituto Nacional del Cáncer)
800-422-6237
trials.cancer.gov

National Library of Medicine's Clinical Trial Search
(Buscador de ensayos clínicos de la Biblioteca Nacional de Medicina)
www.ClinicalTrials.gov

Información general para el cáncer de pulmón, supervivencia y apoyo

American Cancer Society (Sociedad Americana del Cáncer) 800-227-2345 www.cancer.org
Bonnie J. Addario Lung Cancer Foundation (Fundación de cáncer de pulmón) www.lungcancerfoundation.org
CancerCare 800-813-4673 www.cancer.org
Cancer.net 888-651-3038 www.cancer.net
Free to Breathe (Libre para respirar) 844-835-4325 www.freetobreathe.org
LUNGevity Foundation (Fundación LUNGevity) 321-407-6100 www.LUNGevity.org
Lung Cancer Alliance (Alianza contra el cáncer de pulmón) 800-298-2436 www.lungcanceralliance.org
National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer) 800-422-6237 www.cancer.gov
Patient Advocate Foundation (Fundación defensora del paciente) 800-532-5274 www.patientadvocate.org

RECURSOS DE CANCER SUPPORT COMMUNITY

Los recursos y los programas de Cancer Support Community (CSC) están disponibles sin cargo. Para acceder a cualquiera de los siguientes recursos, llame al 888-793-9355 o visite www.CancerSupportCommunity.org.

CANCER SUPPORT HELPLINE ®

Ya sea que le hayan diagnosticado cáncer recientemente, haya sobrevivido al cáncer hace tiempo, esté cuidando a una persona con cáncer o sea un profesional de atención médica en busca de recursos, la línea gratuita Cancer Support Helpline (888-793-9355) de la CSC cuenta con asesores certificados disponibles para brindarle asistencia de lunes a viernes de 9 a. m. a 9 p. m., hora del este.

OPEN TO OPTIONS ®

Si debe tomar una decisión relacionada con un tratamiento para el cáncer, este programa respaldado por investigaciones puede ayudarlo. En menos de una hora, nuestros especialistas capacitados pueden ayudarlo a crear una lista escrita de preguntas específicas relacionadas con sus inquietudes para su médico. Para programar una cita, llame al 888-793-9355, visite www.CancerSupportCommunity.org o comuníquese con un Afiliado que proporcione este servicio.

CANCER EXPERIENCE REGISTRY ®

Se trata de un registro compuesto por una comunidad de personas afectadas por el cáncer. El enfoque principal del registro consiste en reunir, analizar y compartir información sobre la experiencia y las necesidades de los pacientes y sus familias. Para participar, visite www.CancerExperienceRegistry.org.

FRANKLY SPEAKING ABOUT CANCER ®

La emblemática serie de educación para el cáncer de CSC ofrece información fiable para los pacientes con cáncer y sus seres queridos. La información está disponible a través de publicaciones, programas en línea y presenciales.

SERVICIOS PARA LA RED DE AFILIADOS

Más de 50 centros y más de 120 centros satélites en todo el país ofrecen grupos de apoyo presenciales, talleres educativos y programas de estilo de vida saludable diseñados específicamente para personas afectadas por el cáncer, sin costo para los afiliados.

THE LIVING ROOM, EN LÍNEA

Aquí encontrará apoyo y se podrá conectar con otras personas en grupos de conversación, un lugar especial para adolescentes y páginas web personales para mantener informados a su familia y amigos.

FRANKLY SPEAKING ABOUT CANCER: TREATMENT FOR METASTATIC LUNG CANCER PROGRAM PARTNER (SOCIO DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA EL CÁNCER DE PULMÓN METASTÁSICO)



Cancer Support Community y sus socios brindan esta información como un servicio. El objetivo de esta publicación no es reemplazar la atención médica ni las sugerencias de su médico. Lo instamos a que consulte a su médico o a otro profesional de atención médica para que responda sus preguntas y obtener más información.

ESTE PROGRAMA ES POSIBLE GRACIAS A UNA SUBVENCIÓN DE:

© Octubre 2016 Cancer Support Community. Todos los derechos reservados.

Diseñado por Yolanda Cuomo Design, NYC; Fotografías de Ed Cunicelli.



MERCK

