Cáncer de cabeza y cuello

Printed from https://www.cancerquest.org/es/para-los-pacientes/cancer-por-tipo/cancer-de-cabeza-y-cuello on 05/18/2024

El cáncer de cabeza y cuello son el sexto tipo de cáncer más común en el mundo y representan el 6% de todos los tumores. La mayoría de los cánceres de cabeza y cuello son carcinomas de células escamosas que se desarrollan en la parte superior de la garganta como resultado de la exposición a factores de riesgo. Suele presentarse en un estadio avanzado y predominantemente en hombres mayores..1 2

Las siguientes secciones se pueden encontrar en esta página:

- Cáncer de cabeza y cuello: Anatomía
- Cáncer de cabeza y cuello: Tipos
- Cáncer de cabeza y cuello: Factores de Riesgo
- Cáncer de cabeza y cuello: Síntomas
- Cáncer de cabeza y cuello: Diagnóstico
- Cáncer de cabeza y cuello: Etapificación
- Cáncer de cabeza y cuello: Tratamiento

Anatomía

"Cabeza y cuello" es un término amplio y general en oncología que se usa para referirse a las áreas de esta región que son más susceptibles al cáncer y no incluyen el cerebro, el ojo, el esófago (conducto de alimentación), las glándulas tiroides, cuero cabelludo, piel, huesos o sangre; estos no se clasifican como cánceres de cabeza y cuello. "Cabeza y cuello" se refiere principalmente a la cavidad oral, glándulas salivales, faringe, laringe, cavidad nasal y senos paranasales. Combinadas, estas partes realizan una variedad de funciones y componen varios sistemas diferentes.

La cavidad oral, también conocida como boca, incluye las encías, los labios, la lengua, el paladar duro o hueso en la parte superior de la boca y la parte inferior de la boca debajo de la lengua. La cavidad bucal se utiliza para masticar, saborear, tragar

y manipular el aire para formar palabras.3

Las glándulas salivales son glándulas que se encuentran en la cavidad oral (boca) y la garganta. Hay tres tipos de glándulas salivales; la glándula parótida secreta saliva cerca de los dientes superiores, la glándula submandibular secreta saliva debajo de la lengua y la glándula sublingual secreta saliva del piso de la boca. Esta saliva contiene enzimas que descomponen químicamente los alimentos para comenzar el proceso de digestión.4

La faringe, también conocida como garganta, es un tubo hueco que comienza detrás de la nariz y conduce al esófago (esófago). Se compone de tres secciones, la nasofaringe (el comienzo de la faringe, detrás de la nariz), la orofaringe (la parte media del tubo, hacia la parte posterior de la boca) y la hipofaringe (el final del tubo, cerca del comienzo del esófago). La faringe cumple funciones digestivas y respiratorias como pasaje para la comida y el aire.

La laringe es otro tubo corto que se encuentra en el cuello. Esta comienza en la parte inferior de la faringe, aunque está separada del esófago y continúa hasta la tráquea. Las cuerdas vocales y un colgajo de tejido que se contrae durante la deglución llamado epiglotis se encuentran en la laringe y la ayudan a realizar sus funciones principales. La laringe sirve para evitar que los alimentos entren en la tráquea, mantener abiertas las vías respiratorias y ayudar con la vocalización.5

La cavidad nasal es el espacio hueco dentro de la nariz. Ayuda a filtrar y proporcionar el paso del aire a los pulmones, además de proporcionarle el sentido del olfato. De manera similar, los senos paranasales son pequeños espacios huecos en la cabeza que rodean el hueso. Estos senos paranasales tienen varias funciones, incluida la humidificación y el calentamiento del aire inhalado y sirven como barrera protectora en los traumatismos faciales.6

Tipos

El cáncer de cabeza y cuello puede localizarse en cualquiera de los siguientes lugares:

- cavidad oral
- glándulas salivares
- faringe
- laringe
- cavidad nasal y senos paranasales

El cáncer de ojo, cerebro, cuero cabelludo, piel, músculos, así como el hueso y la sangre en esta área no se consideran cánceres de cabeza y cuello.

La mayoría de los cánceres de cabeza y cuello se encuentran en las**células epiteliales escamosas** (células planas que recubren las membranas mucosas húmedas) de estas estructuras, y estas células cancerosas se denominan carcinomas. El cáncer que se limita a esta capa externa de células de revestimiento se denomina **carcinoma in situ**. El cáncer que crece más allá de esta capa hacia el tejido más profundo se llama **carcinoma invasivo de células escamosas**.

Sin embargo, debido a que hay muchos tejidos diferentes que componen la cabeza y el cuello, especialmente con respecto a la glándula salival y la cavidad nasal, existen muchos otros tipos de células cancerosas que se consideran cáncer de cabeza y cuello. 7

Factores de riesgo

Los siguientes son factores de riesgo para los diferentes tipos de cáncer de cabeza y cuello según la Sociedad Estadounidense contra el Cáncer:8 9 10 11 12

- Consumo de alcohol y cigarrilo
- Condiciones o infecciones preexistentes
- Historial familiar
- Edad
- Género
- Nutrición
- Exposición en el lugar de trabajo
- Higiene bucal
- Radiación

Consumo de alcohol y tabaco

Estos son los dos factores de riesgo más comunes para el cáncer de cabeza y cuello, especialmente los cánceres de cavidad oral, orofaringe, hipofaringe y laringe. El tabaco por sí solo representa más del 75% de todos los casos de cáncer de cabeza y cuello. Para obtener más información sobre los riesgos que presenta el tabaco, visite la página de CancerQuest sobre el tabaco. Los bebedores empedernidos también tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de cabeza y cuello.

Combinados, estos dos factores crean el mayor riesgo de todos y las personas que fuman y beben tienen muchas veces más probabilidades de desarrollar cáncer de cabeza y cuello que las personas que solo tienen uno o ninguno.

Condiciones o infecciones preexistentes

Ciertas condiciones o infecciones preexistentes pueden ser factores de riesgo para tipos específicos de cáncer de cabeza y cuello.

La infección más relacionada con la mayoría de los tipos de cáncer de cabeza y cuello es el virus del papiloma humano (VPH). El VPH se explica detalladamente en la página Cáncer de cuello uterino: factores de riesgo. El VPH causa crecimientos de verrugas llamados papilomas alrededor del área afectada. Los diferentes tipos de VPH se encuentran en diferentes áreas del cuerpo; el tipo que causa cáncer de cabeza y cuello es el HPV 16. Si bien es raro que las personas desarrollen cáncer de orofaringe por una infección por VPH, el número de casos relacionados con el VPH ha aumentado drásticamente y se ha encontrado que 2 de cada 3 casos contienen ADN del VPH.

El **virus de Epstein-Barr** (el virus más comúnmente conocido por causar mononucleosis o "mono") también se ha relacionado con muchos casos de cáncer de cabeza y cuello y puede causar cáncer de glándulas salivales y cáncer de nasofaringe.

Hay muchas condiciones y enfermedades menos asociadas que también pueden causar ciertos tipos de cáncer de cabeza y cuello. La anemia de Fanconi y la disqueratosis congénita son afecciones causadas por defectos hereditarios en ciertos genes y las personas con estos trastornos genéticos tienen un riesgo muy alto de cáncer oral, orofaríngeo, laríngeo e hipofaríngeo. Enfermedad de injerto contra huésped (EICH), que a veces ocurre después de que un trasplante de células madre se ha relacionado con el cáncer oral. Por último, en algunos casos raros, se ha demostrado que el liquen plano, una enfermedad que afecta la piel en personas de mediana edad, aumenta ligeramente el riesgo de cáncer oral.

Historial familiar

Las personas con antecedentes familiares de cáncer de las glándulas nasofaríngeas y salivales pueden tener más probabilidades de contraer esos dos tipos de cáncer de cabeza y cuello. Sin embargo, la mayoría de los casos de cáncer de glándulas salivales no tienen antecedentes familiares.

Edad

Para todos los tipos de cáncer de cabeza y cuello, como la mayoría de los otros cáncer, el riesgo aumenta con la edad. La mayoría de los casos de cáncer de cabeza y cuello se encuentran en personas de 50 años o más. Sin embargo, debido a la prevalencia del virus del VPH entre los adolescentes, el paciente promedio con cáncer de cabeza y cuello es cada vez más joven.

Género

Se ha descubierto que los hombres tienen más probabilidades de contraer cáncer de cabeza y cuello que las mujeres.

Nutrición

Las deficiencias de vitaminas, como resultado del consumo excesivo de alcohol o una dieta alta en grasas y baja en vegetales, pueden aumentar el riesgo de contraer cáncer de cabeza y cuello. Además, ciertas prácticas de conservación de alimentos en sal, que es común en el este de Asia, o el consumo de mate (una bebida similar al té en América del Sur) pueden aumentar este riesgo de contraer cáncer de cabeza y cuello.

Exposición en los lugares de trabajo

La exposición y la inhalación de polvos de ciertas sustancias, incluida la madera, los textiles, el cuero, el níquel y el cromo, pueden aumentar el riesgo. La harina, el formaldehído, el gas mostaza, el radio, el pegamento y el asbesto también pueden contribuir a un mayor riesgo.

Higiene bucal

La práctica de una mala higiene bucal o el uso de enjuagues bucales que contienen demasiado alcohol se ha relacionado de manera discutible con un mayor riesgo de cáncer bucal.

Radiación

La exposición prolongada a la luz solar o los rayos X puede aumentar el riesgo de cáncer.

Síntomas

Los síntomas más comunes de los cánceres de cabeza y cuello incluyen un bulto o dolor que no sana, dolor de garganta que no

desaparece, dificultad para tragar y ronquera u otros cambios en la voz.3

Sin embargo, la Sociedad Estadounidense contra el Cáncer también cita otros signos y síntomas que pueden ser específicos de cada tipo de cáncer de cabeza y cuello y deben considerarse.

Cáncer de laringe/hipofaringe

- Tos constante
- Dolor de oído
- Dificultad para respirar
- Pérdida de peso

Cáncer de seno nasal/paranasal

- Congestión nasal que no mejora o incluso empeora
- Dolor arriba o debajo de los ojos.
- Obstrucción de un lado de la nariz
- Goteo posnasal (drenaje nasal en la parte posterior de la nariz y la garganta)
- Hemorragias nasales
- Pus que sale de la nariz
- Disminución del sentido del olfato
- Entumecimiento o dolor en partes de la cara
- Aflojamiento o entumecimiento de los dientes
- Crecimiento o formación de una masa en la cara, nariz o paladar.
- Ojos llorosos constantes
- Abultamiento de un ojo
- Pérdida o cambio en la visión
- Dolor o presión en uno de los oídos.
- Problemas para abrir la boca
- Los ganglios linfáticos del cuello se agrandan (se ven o se sienten como bultos debajo de la piel)

Cáncer de las glándulas salivares

- Dolor en la boca, mejillas, mandíbula, orejas o cuello que no desaparece
- Una diferencie entre el tamaño y/o forma de los lados izquierdo y derecho de las mejillas.
- Entumecimiento en parte de la cara.
- Debilidad de los múaculos de un lado de la cara.
- Problema al abrir la boca por completo
- Fluido que sale de un oído

Cáncer de la cavidad oral/orofaringe

- Una mancha roja o blanca en las encías, lengua, amígdala o revestimiento de la boca.
- Dificultad para mover la mandíbula o la lengua

- Entumecimiento de la lengua u otra área de la boca
- Hinchazón de la mandíbula que causa que la dentadura no encaje correctamente o que se sienta incómodo.
- Aflojamiento de los dientes o dolor alrededor de los dientes o la mandíbula
- Pérdida de peso
- Mal aliento constante

Cáncer de la nasofaringe

- Pérdida de audición, zumbido en el oído o sensación de llenura en el oído (especialmente en un solo lado)
- Infecciones en el oído que regresan constantemente
- Obstrucción o congestión nasal
- Nariz sangrante
- Dolor de cabeza
- Dolor o entumecimiento facial
- Poblemas para abrir la boca
- Visión borrosa o doble

La mayoría de estos síntomas pueden ser causados por afecciones distintas del cáncer; sin embargo, es importante buscar atención médica si estos persisten.

Diagnóstico

Las primeras etapas del cáncer de cabeza y cuello presentan muy pocos síntomas notables, por lo que los dentistas, médicos y cirujanos orales deben estar atentos a cualquier situación sospechosa. Si un paciente muestra síntomas o se sospecha que tiene cáncer de cabeza y cuello, se realiza un examen físico para encontrar cualquier anomalía, como moco blanco o manchas rojas. Si se encuentran, existe una variedad de técnicas diferentes para ayudar a estadificar o clasificar aún más el tipo de cáncer.

Una endoscopia, un procedimiento para observar el tracto digestivo, es la forma más precisa de clasificar y diagnosticar los cánceres de cabeza y cuello. Se recomienda que los pacientes diagnosticados con cualquier tipo de cáncer de cabeza y cuello se realicen una endoscopia. Luego se realizan biopsias de cualquier anomalía encontrada durante el examen físico o la endoscopia. Las evaluaciones radiológicas se utilizan para determinar la estadificación. Si bien en el pasado esto se hacía tradicionalmente con escanéos MRI o CT, nuevos estudios muestran que los escanéos PET y las resonancias magnéticas pueden proporcionar una evaluación más precisa. Estas evaluaciones se realizan en el sitio primario del cáncer y en el cuello. Sin embargo, nuevos hallazgos han mostrado nuevos métodos no invasivos que posiblemente podrían usarse para diagnosticar cánceres de cabeza y cuello. El análisis de ADN de la sangre u otros fluidos corporales podría mostrar mutaciones relacionadas con el cáncer o la presencia de EPV o ADN del VPH, que también se han relacionado con el cáncer de cabeza y cuello. Además, los estudios moleculares de áreas que rodean directamente a un tumor podrían ayudar a determinar la estadificación y las opciones de tratamiento.[13] [14] [15] [16] [17]

Etapificación

Todos los cánceres de cabeza y cuello pueden clasificarse mediante el sistemaT/N/M, el que asigna un grado de gravedad según el tamaño, la ubicación y la diseminación del cáncer en el cuerpo. A este grado se le asigna un número I-IV y esa es la etapa del cáncer. Cada tipo de cáncer de cabeza y cuello tiene diferentes criterios de estadificación sobre los que puede obtener más información de la Sociedad Estadounidense contra el Cáncer mediante estos enlaces:

- Cancer de la nasofaringe
- Cáncer de la laringe/hipofaringe
- Cáncer de la cavidad oral/orofaringe
- Cáncer de la glándula salivar

- Cáncer nasal/paranasal

Tratamiento

El tratamiento de los cánceres de cabeza y cuello varía según el sitio primario y la etapa. Como nuestro enfoque está en la biología de los cánceres y no en sus tratamientos, no brindamos pautas de tratamiento detalladas. En cambio, nos vinculamos con organizaciones en los EE. UU. que generan las pautas de tratamiento.

Consulte con su médico para determinar tratamientos específicos para su tipo de cáncer porque diferentes sitios primarios responden mejor a diferentes opciones de tratamiento. Sin embargo, la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) enumera los siguientes tratamientos para los tipos más comunes de cáncer de cabeza y cuello:

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia

Aprender más sobre cirugía

Aprender más sobre radioterapia

Aprender más sobre quimioterapia

- 1Head and Neck Cancer: An Evolving Treatment Paradigm [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.23654/full]
- 2The Lancet: Head and Neck Cancer [http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014067360860728X]
- 3 a b National Cancer Institute, Head and Neck Fact Sheet [http://www.cancer.gov/cancertopics/types/head-and-neck/head-neck-fact-sheet]
- 4American Academy of Otolaryngology, Salivary Glands Fact Sheet [http://www.entnet.org/content/salivary-glands]
- 5Dartmouth Basic Human Anatomy. Chapter 53: The Pharynx and the Larynx [http://www.dartmouth.edu/~humananatomy/part_8/chapter_53.html]
- 6Cancer.net Nasal Cavity and Paranasal Sinus Cancer Overview [http://www.cancer.net/cancer-types/nasal-cavity-and-paranasal-sinuscancer/overview]
- 7Cancer.net Head and Neck Cancer Reference Page [http://www.cancer.net/cancer-types/head-and-neck-cancer/overview]
- 8American Cancer Society: Nasal and Paranasal Sinus Risk Factors [http://www.cancer.org/cancer/nasalcavityandparanasalsinuscancer/detailedguide/nasal-cavity-and-paranasal-sinuses-cancer-risk-factors]
- 9American Cancer Society: Oral Cavity and Oropharyngeal Risk Factors [http://www.cancer.org/cancer/oralcavityandoropharyngealcancer/detailedguide/oral-cavity-and-oropharyngeal-cancer-risk-factors]
- 10American Cancer Society: Salivary Gland Risk Factors [http://www.cancer.org/cancer/salivaryglandcancer/detailedguide/salivary-gland-cancer-risk-factors]
- 11American Cancer Society: Nasopharyngeal Cancer Risk Factors [http://www.cancer.org/cancer/nasopharyngealcancer/detailedguide/nasopharyngeal-cancer-risk-factors]
- 12American Cancer Society: Laryngeal and Hypopharyngeal Cancer Risk Factors [http://www.cancer.org/cancer/laryngealandhypopharyngealcancer/detailedguide/laryngeal-and-hypopharyngeal-cancer-risk-factors]
- 13Diagnosis and Staging of Head and Neck Cancer: A Comparison of Modern Imaging Modalities (Positron Emission Tomography, Computed Tomography, Color-Coded Duplex Sonography) With Panendoscopic and Histopathologic Findings [http://archotol.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=405572]
- 14Staging of the neck in patients with oral cavity squamous cell carcinomas: a prospective comparison of PET, ultrasound, CT and MRI. [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11465137] [PUBMED]
- 15New England Journal of Medicine, Head and Neck Cancer [http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199301213280306]
- 16New England Journal of Medicine, Head and Neck Cancer [http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra001375]
- 17Mayo Clinic Proceedings, Head and Neck Cancer: Changing Epidemiology, Diagnosis, and Treatment [http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025619611607064]