

El cáncer de pulmón

El diagnóstico de cáncer de pulmón origina muchas preguntas y una necesidad de respuestas claras. Esperamos que esta hoja informativa del Instituto Nacional del Cáncer (NCI) sea una ayuda que proporciona información acerca de algunas de las causas y formas de prevenir el cáncer de pulmón y describe los síntomas, la detección, el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad. Al contar con esta información importante, es posible que los pacientes y sus familiares puedan estar mejor preparados para enfrentarse a los retos que les esperan.

La investigación del cáncer ha llevado a un progreso contra el cáncer de pulmón, y nuestros conocimientos siguen aumentando. Los investigadores siguen buscando formas mejores de prevenir, detectar, diagnosticar y tratar el cáncer de pulmón. El Servicio de Información sobre el Cáncer y los otros recursos del NCI que se indican en la sección de “Recursos del Instituto Nacional del Cáncer” pueden proporcionar la información más actual y precisa sobre el cáncer de pulmón. Las publicaciones que se mencionan en esta hoja informativa, y otras, están disponibles a través del Servicio de Información sobre el Cáncer llamando al teléfono 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237). Muchas publicaciones del NCI están también



disponibles en Internet en los sitios que se indican en la sección de Recursos al final de la hoja informativa.

El proceso del cáncer

Todos los tipos de cáncer se desarrollan en la célula, la unidad básica de vida del cuerpo. Para entender lo que es el cáncer, es útil saber lo que sucede cuando las células normales se hacen cancerosas.

El cuerpo está compuesto de muchos tipos de células. Normalmente, las células crecen, se dividen y producen más células cuando son necesarias para mantener el cuerpo sano y para que funcione adecuadamente. Algunas veces, sin embargo, el proceso se altera y las células siguen dividiéndose cuando no es necesario que haya células nuevas. La masa de células sobrantes forma un crecimiento o tumor. Los tumores pueden ser benignos o malignos.

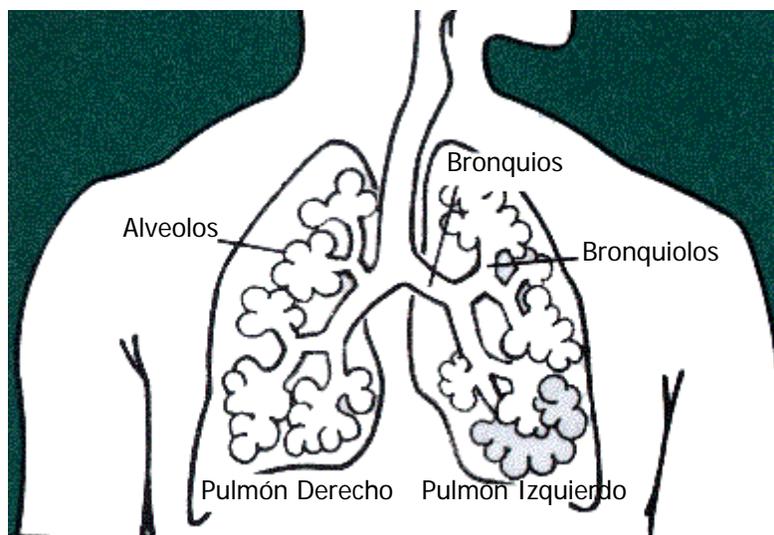
Los **tumores benignos** no son cancerosos. Generalmente se pueden extirpar y, en la mayoría de los casos, no vuelven a aparecer. Las células de tumores benignos no se diseminan a otras partes del cuerpo. Lo que es más importante, en muy pocos casos los tumores benignos son una amenaza para la vida.

Los **tumores malignos** son cancerosos. Las células en los tumores malignos son anormales y se dividen sin orden ni control. Estas células cancerosas pueden invadir y destruir el tejido en su

derredor. Las células cancerosas pueden también desprenderse del tumor maligno y entrar en el torrente sanguíneo o en el sistema linfático (los tejidos y órganos que producen, almacenan y transportan las células blancas de la sangre que combaten la infección y otras enfermedades). Con este proceso, llamado metástasis, es como se disemina el cáncer del tumor original (primario) para formar tumores nuevos (secundarios) en otras partes del cuerpo.

Los pulmones

Los pulmones, un par de órganos como esponjas, que tienen la forma de cono, son parte del sistema respiratorio. El pulmón derecho tiene tres secciones, llamadas lóbulos; es un poco más grande que el pulmón izquierdo, el cual tiene dos lóbulos. Cuando inhalamos, los pulmones toman oxígeno, el cual es necesario para que nuestras células vivan y para que lleven a cabo sus funciones. Cuando exhalamos, los pulmones expulsan el anhídrido carbónico, el cual es un producto de desecho de las células del cuerpo.



¿Qué es el cáncer de pulmón?

Los cánceres que empiezan en los pulmones se dividen en dos tipos principales: cáncer de pulmón de células no pequeñas y cáncer de pulmón de células pequeñas, lo cual depende de cómo se ven las células en el microscopio. Cada tipo de cáncer de pulmón crece y se disemina en forma diferente y se trata en forma también diferente.

El **cáncer de pulmón de células no pequeñas** es más común que el cáncer de pulmón de células pequeñas y, en general, crece y se disemina con más lentitud. Hay tres tipos principales de cáncer de pulmón de células no pequeñas y toman el nombre del tipo de células en donde se desarrolla el cáncer: carcinoma de células escamosas (también llamado carcinoma epidermoide), adenocarcinoma y carcinoma de células grandes.

El **cáncer de pulmón de células pequeñas**, a veces llamado cáncer de células en avena, es menos común que el cáncer de pulmón de células no pequeñas. Este tipo de cáncer de pulmón crece con más rapidez y es posible que se disemine a otros órganos del cuerpo.

Los cánceres que empiezan en los pulmones se dividen en dos tipos principales: cáncer de pulmón de células no pequeñas y cáncer de pulmón de células pequeñas, lo cual depende de cómo se ven las células en el microscopio. Cada tipo de cáncer de pulmón crece y se disemina en forma diferente y se trata en forma también diferente.

Cáncer de pulmón, ¿quién tiene el riesgo?

Los investigadores han descubierto varias causas del cáncer de pulmón y la mayoría están relacionadas con el uso del tabaco.

Cigarrillos. El fumar cigarrillos causa cáncer de pulmón. Sustancias dañinas, llamadas carcinógenos, en el tabaco, dañan las células de los pulmones. Con el tiempo, las células dañadas pueden hacerse cancerosas. La probabilidad de que un fumador desarrolle cáncer de pulmón se ve afectada por la edad a la que se empezó a fumar, por el tiempo que la persona ha fumado, el número de cigarrillos fumados al día y la fuerza con la que inhala el fumador. El dejar de fumar reduce considerablemente el riesgo de una persona de desarrollar cáncer de pulmón.

Cigarros puros y pipas. Las personas que fuman cigarros puros y pipas tienen un riesgo mayor de cáncer de pulmón que las personas que no fuman. El número de años que fuma una persona, el número de pipas o cigarros fumados al día y la fuerza con la que inhala la persona, todo esto afecta el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón. Aun los fumadores de cigarros puros y pipa que no inhalan tienen un riesgo mayor de cáncer de pulmón, de boca y de otros tipos.

Humo de tabaco en el ambiente. La posibilidad de desarrollar cáncer de pulmón aumenta con la exposición al humo de tabaco en el ambiente: el humo en el aire cuando otra persona está

fumando. La exposición al humo de tabaco en el ambiente se llama fumar de segunda mano o fumar en forma pasiva o involuntaria.

Radón. El radón es un gas radiactivo invisible, sin olor y sin sabor, que ocurre en forma natural en la tierra y rocas. Puede dañar los pulmones, lo cual puede llevar al cáncer de pulmón. Las personas que trabajan en las minas pueden exponerse al radón y, en algunas partes del país, hay radón también en las casas. El fumar aumenta el riesgo de cáncer de pulmón todavía más en aquellas personas que ya tienen el riesgo a causa de su exposición al radón. Un estuche para uso doméstico que permite medir los niveles de radón en las casas está en venta en la mayoría de las tiendas de ferretería. La prueba doméstica para el radón es relativamente fácil de usar y no es cara. Una vez que se corrige el problema del radón, el peligro desaparece por completo.

Asbesto. Asbesto es el nombre de un grupo de minerales que ocurren como fibras en forma natural y se usan en algunas industrias. Las fibras de asbesto tienden a romperse con facilidad en partículas que pueden flotar en el aire y pegarse a la ropa. Cuando las partículas son inhaladas, se pueden alojar en los pulmones, dañando las células y aumentando el riesgo de cáncer de pulmón. Los estudios han demostrado que los trabajadores que han estado expuestos a grandes cantidades de asbesto tienen un riesgo de desarrollar cáncer de pulmón que es 3 ó 4 veces mayor que el de trabajadores que no han estado expuestos al asbesto. Se ha observado esta exposición en tales industrias como la de construcción naval, minería y manufactura del asbesto, trabajo de aislantes y reparación de frenos. El riesgo de cáncer de pulmón es todavía mayor entre los

trabajadores del asbesto que fuman también. Los trabajadores del asbesto deberán usar equipo protector que proporciona la empresa y seguir las prácticas laborales y los procedimientos de seguridad recomendados.

Contaminación. Los investigadores han encontrado una relación entre el cáncer de pulmón y la exposición a algunos contaminantes del aire, como los productos que resultan de la combustión del diesel y de otros combustibles fósiles. Sin embargo, esta relación no ha sido definida con claridad y se está llevando a cabo más investigación.

Enfermedades de pulmón. Algunas enfermedades de pulmón, como la tuberculosis (TB), aumentan las posibilidades de una persona de desarrollar cáncer de pulmón. El cáncer de pulmón tiende a desarrollarse en las áreas del pulmón que tienen cicatrices de tuberculosis.

Antecedentes personales. La persona que ha tenido cáncer de pulmón una vez tiene más probabilidad de desarrollar un segundo cáncer de pulmón cuando se compara con una persona que nunca lo ha tenido. Dejar de fumar después de que se diagnostica el cáncer de pulmón puede prevenir el desarrollo de un segundo cáncer de pulmón.

Los investigadores siguen estudiando las causas del cáncer de pulmón y continúan buscando formas de prevenirlo. Ya sabemos que la mejor forma de prevenir el cáncer de pulmón es dejar de fumar (o no empezar nunca). En cuanto más pronto deja uno de fumar, es mejor. Aun

cuando usted haya fumado por muchos años, nunca es demasiado tarde para beneficiarse de dejar de fumar.

La mejor forma de prevenir el cáncer de pulmón es dejar de fumar o no empezar a fumar nunca.

El reconocimiento de los síntomas

Los signos y síntomas comunes de cáncer de pulmón son:

- Una tos que no se quita y que empeora con el tiempo
- Dolor constante de pecho
- Tos con flema que tenga sangre
- Silbido, ronquera o falta de aire
- Problemas de pulmonía o bronquitis que se repiten
- Hinchazón del cuello y de la cara
- Pérdida de peso o falta de apetito
- Fatiga

Estos síntomas pueden ser causados por cáncer o por otras condiciones. Es importante consultar con un médico.

El diagnóstico de cáncer de pulmón

Para ayudarse a encontrar la causa de los síntomas, el médico evalúa los antecedentes médicos de la persona, sus antecedentes de fumar, su exposición a sustancias del ambiente o del oficio y los antecedentes familiares de cáncer. El médico realiza también un examen físico y puede ordenar rayos X del pecho y otras pruebas. Si se sospecha cáncer de pulmón, la citología de esputo (el

examen microscópico de células de una muestra de flema de los pulmones que se obtiene al toser profundamente) es una prueba sencilla que puede ser útil para detectar el cáncer de pulmón.

Para confirmar la presencia del cáncer de pulmón, el médico necesita examinar tejido del pulmón. Una biopsia es la extracción de una pequeña muestra de tejido para ser examinada en el microscopio por un patólogo y puede mostrar si una persona tiene cáncer. Varios procedimientos se pueden usar para obtener este tejido.

Broncoscopia. El médico pone un broncoscopio (un tubo delgado, luminoso) por la boca o por la nariz hasta llegar a la traquea para ver dentro de las vías respiratorias. A través de este tubo, el médico puede recoger células o muestras pequeñas de tejido.

Aspiración con aguja. Una aguja es insertada en el tumor a través del pecho para extraer una muestra de tejido.

Toracentesis. Por medio de una aguja, el médico extrae una muestra del líquido que rodea los pulmones para buscar células cancerosas.

Toracotomía. A veces es necesaria la cirugía para abrir el tórax y poder diagnosticar el cáncer de pulmón. Este procedimiento es una operación mayor que se realiza en el hospital.

Estadificación de la enfermedad

Si el diagnóstico es de cáncer, el médico querrá saber el estadio (etapa o extensión) de la enfermedad. La estadificación se lleva a cabo para determinar si el cáncer se ha diseminado y, si es así, a qué partes del cuerpo. El cáncer de pulmón se disemina con frecuencia al cerebro o a los huesos. El saber el estadio (etapa) de la enfermedad ayuda al médico a planear el tratamiento. Algunas de las pruebas que se usan para determinar si el cáncer se ha diseminado son:

Escanograma de TAC o tomografía computarizada. Una computadora conectada a una máquina de rayos X crea una serie de imágenes detalladas de las áreas internas del cuerpo.

IRM (imágenes de resonancia magnética). Un imán poderoso conectado a una computadora produce imágenes detalladas de las áreas internas del cuerpo.

Estudios con radionúclidos. Los escanogramas con radionúclidos (isótopos radiactivos) pueden mostrar si el cáncer se ha diseminado a otros órganos, como al hígado. El paciente ingiere o recibe una inyección de una sustancia ligeramente radiactiva. Una máquina (escáner) mide y registra el nivel de radiactividad en ciertos órganos para revelar las áreas anormales.

Escanograma óseo. El escanograma óseo, un tipo de estudio con radionúclidos, puede mostrar si el cáncer se ha diseminado a los huesos. Se inyecta en la vena una pequeña cantidad de una

sustancia radiactiva que viaja por el torrente sanguíneo y se concentra en las áreas de crecimiento óseo anormal. Un instrumento llamado escáner mide los niveles de radiactividad en estas áreas y los registra en película de rayos X.

Mediastinoscopia/Mediastinotomía. Una mediastinoscopia puede ayudar a mostrar si el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos del tórax. Usando un instrumento óptico luminoso llamado endoscopio, el médico examina el centro del tórax (mediastino) y los ganglios linfáticos cercanos. En la mediastinoscopia, el endoscopio es insertado a través de una pequeña incisión en el cuello; en la mediastinotomía, la incisión se hace en el tórax. En cualquiera de los dos procedimientos, el endoscopio se usa también para recoger una muestra de tejido. El paciente recibe anestesia general.

Tratamiento para cáncer de pulmón

El tratamiento depende de una serie de factores, incluyendo el tipo de cáncer de pulmón (de células pequeñas o no pequeñas), del tamaño, sitio y extensión del tumor, y de la salud general del paciente. Se pueden usar muchos tratamientos diferentes y combinaciones de tratamientos para controlar el cáncer de pulmón o para mejorar la calidad de vida al reducir los síntomas.

La **cirugía** es una operación para extirpar el cáncer. El tipo de cirugía que realiza el médico depende de la localización del tumor en el pulmón. Una operación para quitar sólo una pequeña parte del pulmón se llama resección segmentaria o en cuña. Cuando el cirujano remueve todo un

lóbulo del pulmón, el procedimiento se llama una lobectomía. La neumonectomía es la extirpación de todo un pulmón. Algunos tumores son inoperables (no se pueden extirpar con cirugía) a causa del tamaño o del sitio, y algunos pacientes no pueden tener cirugía por otras razones médicas.

La **quimioterapia** es el uso de fármacos anticancerosos para destruir las células cancerosas por todo el cuerpo. Aun después de que se haya extirpado el cáncer del pulmón, células cancerosas pueden todavía estar presentes en el tejido cercano o en otra parte del cuerpo. La quimioterapia se puede usar para controlar el crecimiento del cáncer o para aliviar los síntomas. La mayoría de los fármacos anticancerosos se administran por inyección directamente en la vena (vía intravenosa) o por medio de un catéter, un tubo delgado que se coloca en una vena grande y permanece allí por el tiempo que es necesario. Algunos fármacos anticancerosos se administran en forma de píldoras o tabletas.

La **radioterapia** es el uso de rayos de alta energía para destruir las células cancerosas. La radioterapia se dirige a un área limitada y afecta las células cancerosas sólo en esa área. La radioterapia se puede usar antes de la cirugía para reducir el tamaño de un tumor o después de la cirugía para destruir cualquier célula cancerosa que haya quedado en el área tratada. Los médicos usan también la radioterapia, con frecuencia combinada con quimioterapia, como tratamiento primario en vez de cirugía. La radioterapia puede también usarse para aliviar síntomas como la falta de respiración. La radiación para el tratamiento de cáncer de pulmón con

más frecuencia procede de una máquina (radiación externa). La radiación puede también proceder de un implante (un recipiente pequeño de material radiactivo) que se coloca directamente dentro del tumor o cerca de él (radiación interna).

La **terapia fotodinámica**, un tipo de terapia con rayos láser, consiste en el uso de un compuesto químico especial que se inyecta en el torrente de la sangre y que es absorbido por las células en todo el cuerpo. El compuesto químico sale rápidamente de las células normales pero permanece por más tiempo en las células cancerosas. Una luz láser dirigida al cáncer hace reaccionar el compuesto químico, el cual mata entonces las células cancerosas que lo han absorbido. La terapia fotodinámica puede ser usada para reducir los síntomas del cáncer de pulmón—por ejemplo, para controlar el sangrado o para aliviar los problemas de respiración debidos a que las vías de respiración están bloqueadas cuando el cáncer no se puede extirpar por medio de cirugía. La terapia fotodinámica puede también usarse para tratar tumores muy pequeños en pacientes para quienes los tratamientos ordinarios para cáncer de pulmón no son adecuados.

Los **estudios clínicos (estudios de investigación)** para evaluar formas nuevas de tratar el cáncer son una opción para muchos pacientes con cáncer de pulmón. En algunos estudios, todos los pacientes reciben el tratamiento nuevo. En otros, los médicos comparan terapias diferentes al dar el tratamiento nuevo a un grupo de pacientes y la terapia ordinaria (estándar) al otro grupo. Por medio de la investigación, los médicos están explorando formas nuevas y posiblemente más efectivas de tratar el cáncer de pulmón. Se puede encontrar más información acerca de los

estudios de tratamiento en la publicación del NCI *La participación en los estudios clínicos: lo que los pacientes de cáncer deben saber*. El PDQ®, el banco de datos de información sobre el cáncer del Instituto Nacional del Cáncer, contiene información detallada acerca de los estudios en curso para cáncer de pulmón. NCI tiene también un sitio de Internet:

http://www.cancer.gov/clinical_trials/ que proporciona información detallada para pacientes, profesionales de la salud y el público acerca de los estudios en curso sobre el cáncer de pulmón.

El sitio de la Web cancer.gov proporciona información de varias fuentes del NCI, incluso de PDQ®, el banco de datos de información sobre el cáncer del NCI. El PDQ contiene información actual sobre la prevención, los exámenes selectivos de detección, el tratamiento, los cuidados médicos de apoyo y los estudios clínicos en curso sobre el cáncer. Cancer.gov contiene también CANCERLIT®, un banco de datos de citas y resúmenes de la literatura científica sobre tópicos del cáncer. La dirección en Internet es <http://www.cancer.gov/>.

Tratamiento del cáncer de pulmón de células no pequeñas

Los pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas pueden recibir tratamiento en varias formas. La selección del tratamiento depende principalmente del tamaño, sitio y grado del tumor. La cirugía es la forma más común de tratar este tipo de cáncer de pulmón. La criocirugía, un tratamiento que congela y destruye el tejido canceroso, puede usarse para controlar los síntomas en los estadios (etapas) últimos del cáncer de pulmón de células no pequeñas. La radioterapia y la quimioterapia pueden también usarse para hacer más lento el progreso de la enfermedad y para controlar los síntomas.

Tratamiento del cáncer de pulmón de células pequeñas

El cáncer de pulmón de células pequeñas se disemina con rapidez. En muchos casos, las células cancerosas ya se han diseminado a otras partes del cuerpo cuando se diagnostica la enfermedad. Para llegar a las células cancerosas en todo el cuerpo, los médicos casi siempre usan quimioterapia. El tratamiento puede también incluir radioterapia dirigida al tumor en el pulmón o a los tumores en otras partes del cuerpo (como en el cerebro). Algunos pacientes reciben radioterapia al cerebro aun cuando no se encuentre cáncer allí. Este tratamiento, llamado irradiación craneal profiláctica, se da para prevenir que se formen tumores en el cerebro. La cirugía es parte del plan de tratamiento para un número reducido de pacientes con cáncer de pulmón de células pequeñas.

Efectos secundarios

Los efectos secundarios del tratamiento del cáncer dependen del tipo de tratamiento, y pueden ser diferentes para cada persona. Los efectos secundarios son con frecuencia sólo temporales. Los médicos y enfermeras pueden explicar los posibles efectos secundarios del tratamiento y ellos pueden sugerir formas para ayudar a aliviar los síntomas que pueden ocurrir durante y después del tratamiento.

La **cirugía** para cáncer de pulmón es una operación mayor. Después de la cirugía de pulmón, aire y líquidos tienden a juntarse en el tórax. Los pacientes necesitan con frecuencia ayuda para voltearse, para toser y para respirar con profundidad. Estas actividades son importantes para la

recuperación porque ayudan a que se expanda el tejido de pulmón que queda y a desalojar el exceso de aire y de líquido. El dolor o la debilidad en el tórax y el brazo y la falta de respiración son los efectos secundarios comunes de la cirugía de cáncer de pulmón. Los pacientes pueden necesitar varias semanas o meses para recuperar las fuerzas y la energía.

La quimioterapia afecta tanto las células normales como las cancerosas. Los efectos secundarios dependen en gran parte de los fármacos determinados y de la dosis (cantidad de fármaco que se administra). Los efectos secundarios comunes de la quimioterapia son las náuseas y vómitos, la pérdida del pelo, llagas en la boca y fatiga.

La **radioterapia**, como la quimioterapia, afecta las células normales tanto como las cancerosas. Los efectos secundarios de la radioterapia dependen principalmente de la parte del cuerpo que es tratada y de la dosis del tratamiento. Los efectos secundarios comunes de la radioterapia son sequedad e irritación de la garganta; dificultad para tragar alimentos; fatiga; cambios de la piel en el sitio del tratamiento y pérdida del apetito. Los pacientes que reciben radiación al cerebro pueden tener dolores de cabeza, cambios en la piel, fatiga, náuseas y vómitos, pérdida de pelo o problemas con los procesos de la memoria y pensamientos.

La **terapia fotodinámica** hace la piel y los ojos sensibles a la luz por 6 semanas o más después del tratamiento. Se recomienda a los pacientes que eviten la luz directa del sol y la luz brillante interior durante 6 semanas por lo menos. Si los pacientes necesitan salir al exterior, tienen que

usar ropa protectora, incluyendo anteojos para el sol. Otros efectos secundarios temporales de la terapia fotodinámica pueden ser la tos, dificultad para pasar alimentos y dolor al respirar o falta de respiración. Los pacientes deberán consultar con su médico lo que deben hacer si resultan ampollas en la piel o ésta se pone roja o hinchada.

Hoy en día, a causa de lo que se ha aprendido en los estudios clínicos, los médicos pueden controlar, disminuir o evitar muchos de los efectos secundarios del tratamiento. Varios folletos útiles del NCI, incluyendo *La quimioterapia y usted*, *La radioterapia y usted* y *Eating Hints for Cancer Patients*, sugieren formas de sobreponerse a los efectos secundarios del tratamiento del cáncer.

Los médicos y el personal de enfermería pueden explicar los efectos secundarios posibles del tratamiento y ellos pueden sugerir la forma de ayudar a aliviar los síntomas que pueden ocurrir durante y después del tratamiento.

La importancia del cuidado de seguimiento

El cuidado de seguimiento después del tratamiento de cáncer de pulmón es muy importante. Los exámenes médicos regulares aseguran que se tienen en cuenta los cambios en la salud y, si el cáncer regresa o se desarrolla un nuevo cáncer, puede ser tratado tan pronto como sea posible. Los exámenes médicos pueden incluir exámenes físicos, rayos X o pruebas de laboratorio. Entre las citas programadas, las personas que tienen cáncer de pulmón deberán reportar a su médico cualquier problema de salud tan pronto como aparezca.

Apoyo emocional

El vivir con una enfermedad grave, como el cáncer, es un reto. Aparte de tener que enfrentarse a los retos físicos y médicos, las personas con cáncer se enfrentan a muchas preocupaciones, sentimientos e inquietudes que pueden hacer la vida difícil. Pueden darse cuenta de que necesitan ayuda para sobreponerse a los aspectos tanto emocionales como prácticos de su enfermedad. De hecho, la atención a la carga emocional y psicológica de tener cáncer con frecuencia es parte del plan de tratamiento del paciente. El apoyo del equipo de atención médica (médicos, personal de enfermería, trabajadores sociales y otros), los grupos de apoyo y las redes de contacto entre pacientes pueden ayudar a las personas a que se sientan menos solas y perturbadas y mejoran la calidad de sus vidas. Los grupos de apoyo relacionados con el cáncer proporcionan un ambiente seguro en donde los pacientes con cáncer pueden hablar de la vida de cáncer con otras personas que pueden estar teniendo experiencias semejantes. Es posible que los pacientes quieran hablar con un miembro de su equipo de atención médica sobre cómo encontrar un grupo de apoyo. Muchas personas encuentran también información útil en las hojas informativas y folletos del NCI, incluyendo *Taking Time* y *Facing Forward*.

Preguntas para su médico

Esta hoja informativa está diseñada para ayudarle a obtener de su médico la información que usted necesita, para que así pueda tomar decisiones basadas en la información acerca de su cuidado médico. Además, cuando usted haga las preguntas a su médico, esto le ayudará a entender mejor su situación. Para ayudarse también a recordar lo que dice el médico, usted puede tomar notas o preguntar si puede usar una grabadora. Algunas personas prefieren que les acompañe un familiar o un amigo cuando hablen con el médico, para que participen en la discusión, para que tomen notas o sólo para que escuchen.

Diagnóstico

- ¿Cuáles pruebas pueden diagnosticar el cáncer de pulmón? ¿Son dolorosas?
- ¿Qué tan pronto después de las pruebas puedo saber los resultados?
- ¿Qué tipo de cáncer de pulmón tengo?

Tratamiento

- ¿Cuáles son los tratamientos recomendados para mí?
- ¿Cuáles estudios clínicos son adecuados para mi tipo de cáncer?
- ¿Necesitaré estar en el hospital para recibir mi tratamiento? ¿Por cuánto tiempo?
- ¿En qué forma van a cambiar mis actividades normales durante mi tratamiento?

Efectos secundarios

- ¿Cuáles son los efectos secundarios que me esperan? ¿Cuánto tiempo van a durar?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios que necesito reportar? ¿A quién debo llamar?

Seguimiento

- Después del tratamiento, ¿con qué frecuencia necesito examinarme? ¿Qué tipo de cuidados de seguimiento deberé tener?
- Al final, ¿podré reanudar mis actividades normales?

El equipo de atención médica

- ¿Quién estará a cargo de mi tratamiento y rehabilitación? ¿Cuál es el papel de cada miembro del equipo de atención médica que me atiende?
- ¿Cuál ha sido su experiencia al atender a pacientes con cáncer de pulmón?

Recursos

- ¿Existen grupos de apoyo en el área donde yo vivo, con personas con las que yo pueda hablar?
- ¿Existen organizaciones en donde yo puedo obtener más información acerca del cáncer, en concreto sobre cáncer de pulmón?

###

Fuentes de información del Instituto Nacional del Cáncer

Servicio de Información sobre el Cáncer

Número para llamada sin costo: 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)

TTY (para personas sordas o con problemas de audición): 1-800-332-8615

NCI Online

Internet

Para obtener acceso a información del Instituto Nacional del Cáncer use

<http://cancer.gov>.

LiveHelp

Especialistas en información sobre el cáncer ofrecen asistencia en línea, en inglés, por medio del enlace de *LiveHelp* en el sitio de la Web del NCI.

Revisión: 10/23/02