

Cáncer de hígado

El cáncer de hígado es un crecimiento anormal y maligno de las células hepáticas.

El tipo más frecuente de cáncer de hígado se origina en las principales células hepáticas, llamadas **hepatocitos** y se llama **carcinoma hepatocelular (CHC)**. La causa más frecuente de cáncer en el hígado es el cáncer metastásico, que es diferente porque se origina en otra parte del cuerpo y se propaga al hígado (**hace metástasis**). El carcinoma hepatocelular es la tercera causa más frecuente de muerte por cáncer en todo el mundo y la octava en los Estados Unidos. La cantidad de pacientes nuevos con CHC en los Estados Unidos ha aumentado la mayor rapidez de todos los tipos de cáncer sólido. El carcinoma hepatocelular es más frecuente en hombres y, generalmente, se desarrolla después de los 60 años.

Factores de riesgo frecuentes

Determinadas afecciones aumentan el riesgo de CHC porque provocan cicatrices en el hígado, una afección llamada **cirrosis**. Estas afecciones incluyen las infecciones por hepatitis B o C crónica, que presenta el riesgo más alto de desarrollar CHC; el consumo abundante y prolongado de alcohol; la enfermedad de hígado graso no alcohólico, relacionada principalmente con la diabetes y la obesidad; y algunas enfermedades hepáticas hereditarias. Dado que el riesgo de CHC es alto en pacientes con infección por hepatitis B y aquellos con cirrosis, se recomienda que estos pacientes se realicen ecografías del hígado cada 6 meses.

Signos, síntomas y diagnóstico

Es posible que el carcinoma hepatocelular no produzca ningún signo ni síntoma específico. El CHC puede causar dolor en la parte superior derecha del abdomen, hinchazón abdominal, comer muy poco, distensión, cansancio constante, pérdida de peso, o **ictericia** (coloración amarilla en los ojos y la piel), pero estos también pueden ser causados por muchas otras enfermedades. Los pacientes con síntomas similares relacionados con su enfermedad hepática crónica o cirrosis de base pueden notar un empeoramiento de estos síntomas. El carcinoma hepatocelular se diagnostica generalmente mediante tomografía computada o imágenes por resonancia magnética. Puede ser necesario realizar una biopsia del hígado para confirmar el diagnóstico. Se realizan análisis de sangre para evaluar el grado de disfunción hepática.

Tratamiento

El tratamiento del CHC depende del estado general de salud del paciente, la función hepática y el grado de propagación del cáncer al momento de detectarlo (**etapa**). Los pacientes con tumores en etapas tempranas pueden recibir tratamientos curativos, tales como cirugía para extirpar la parte del hígado con cáncer, trasplante de hígado o **ablación**, con la cual se insertan catéteres en el cáncer para destruirlo.

Carcinoma hepatocelular (CHC)



Factores de riesgo

La cirrosis (cicatrices en el hígado) es el factor de riesgo más frecuente del CHC. Las causas de la cirrosis incluyen las siguientes:

- Consumo abundante y prolongado de alcohol
- Enfermedad de hígado graso no alcohólico
- Infección por hepatitis B o C crónica. La hepatitis B vírica crónica puede causar CHC incluso en ausencia de cirrosis

Síntomas

Los síntomas del CHC pueden incluir los siguientes:

- Dolor en la parte superior derecha del abdomen
- Hinchazón o distensión abdominal
- Pérdida de apetito
- Pérdida inexplicable de peso
- Fatiga
- Ictericia (coloración amarilla en los ojos y la piel)

Es posible que algunos pacientes no experimenten ningún síntoma de CHC.

Los pacientes con tumores más avanzados pueden recibir tratamientos no curativos, tales como la embolización o la quimioterapia. Con el tratamiento curativo, la mayoría de los pacientes viven más de 5 años. Cuando el CHC se propaga a muchas partes del hígado o fuera del hígado, se vuelve incurable, y se puede prolongar la vida hasta 2 años con tratamientos no curativos.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine)
www.nlm.nih.gov/medlineplus/livercancer.html

Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute)
www.cancer.gov/types/liver

+ Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Las traducciones al español están disponibles en la pestaña de contenido complementario. En la edición de JAMA del 13 de agosto de 2014 se publicó una Hoja para el Paciente sobre la infección por hepatitis C; y en la del 22/29 de febrero de 2012 una sobre cirrosis.

Autores: Dr. Ali A. Mokdad, M.Sc; Dr. Amit G. Singal, M.Sc; Dr. Adam C. Yopp

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: Todos los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses. El Dr. Singal informa recibir honorarios personales de Bayer. No se informó ninguna otra divulgación de conflictos.

Fuentes: Biblioteca Nacional de Medicina, Instituto Nacional del Cáncer Carcinoma hepatocelular—Estados Unidos, 2001-2006. *JAMA*. 2010;303(23):2349-2350.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta Hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta Hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.