

Cómo Elegir Sabiamente®

Una iniciativa de la Fundación ABIM

ConsumerReports[®]Health

ASTRO
TARGETING CANCER CARE

ABIM
FOUNDATION

La radioterapia para el cáncer: Menos podría ser mejor

Si tiene cáncer, usted y su médico quieren hacer todo lo posible para tratarlo. Podría parecer que más tratamientos es mejor. Sin embargo, eso no siempre es cierto, especialmente si el cáncer está avanzado. En ese momento, mejorar su calidad de vida podría ser su primer objetivo.

Es importante recibir el tratamiento correcto para su cáncer y en la cantidad correcta. Todo mundo responde de manera distinta al tratamiento. El consejo a continuación es de la Sociedad Estadounidense de Radio-Oncología (ASTRO). Úselo para que le ayude a hablar con su médico sobre sus opciones de tratamiento.

La radioterapia para aliviar el dolor de cáncer óseo:

Si el cáncer se propaga, a menudo llega a los huesos. Esto puede causar mucho dolor y la radioterapia puede ayudarle a aliviarlo. La investigación muestra que por lo general, 10 tratamientos o menos son suficientes. De hecho, en muchos casos, un solo tratamiento puede brindar alivio y mejorar su calidad de vida.

La terapia con haz de protones para el cáncer de próstata:

La terapia con haz de protones es un tipo avanzado de radioterapia, que ataca directamente a los tumores y que puede preservar mejor el tejido sano cercano. Es segura y eficaz para muchas clases de cáncer. Sin embargo, aún no hay suficiente evidencia de que sea más eficaz para tratar el cáncer de próstata, en comparación con otras formas de radiación, que son menos costosas y más ampliamente disponibles.

La mejor manera de ayudar a los investigadores a averiguar si la terapia con haz de protones es mejor para los pacientes de cáncer de próstata es participando en una prueba clínica. (Vea la columna de Consejo en la siguiente página).



La radioterapia después de la cirugía para el cáncer de pulmón en su etapa temprana:

La mayoría de las personas que se someten a una cirugía para tratar el cáncer de pulmón tienen un tipo de cáncer conocido como cáncer de pulmón no microcítico.

Si su médico pudo extirpar todo el tumor, hay pocos beneficios de también someterse a radioterapia. La radioterapia puede causar efectos secundarios, como tos, falta de aliento, dificultad para tragar y fatiga, así como otros riesgos.

Si su médico no pudo extirpar todo el tumor con la cirugía, es posible que agregar radioterapia sea una buena opción.

La radioterapia en todo el cerebro después de la radiocirugía estereotáctica para el cáncer en el cerebro:

Las siguientes son distintas clases de radioterapia para el cáncer que se propaga al cerebro:

- La radiocirugía estereotáctica (SRS) puede tratar tumores individuales y tiene menos efecto en otro tejido cerebral cercano.
- La radioterapia total del cerebro (WBRT) suministra radiación a todo el cerebro.

Cuando el cáncer se propaga al cerebro, a menudo los médicos usan SRS para tratar tumores pequeños.

En el pasado, las personas casi siempre se sometían a WBRT después de SRS. Sin embargo, estudios recientes han demostrado que la WBRT podría causar efectos secundarios negativos, incluyendo fatiga y confusión. Además, es posible que no le ayude a vivir más tiempo.

Actualmente, los médicos recomiendan seguimiento regular, y usan SRS o WBRT posteriormente, si usted tiene tumores nuevos. En general, este es el método recomendado si:

- Su médico considera que todos los tumores en el cerebro pueden tratarse de manera segura.
- Usted aún se siente bastante bien como para hacer la mayoría de sus actividades diarias.

Este informe es para que lo use usted cuando hable con su proveedor de atención médica. No debe usarse en vez de consejos o tratamientos médicos. Use este informe bajo su propio riesgo.

© 2015 Consumer Reports. Elaborado en cooperación con la Sociedad Estadounidense de Radio-Oncología (ASTRO). Para obtener más información acerca de las fuentes usadas en este informe y los términos y condiciones de uso, visite ConsumerHealthChoices.org/about-us/.

Consejo de Consumer Reports

¿Es un estudio clínico adecuado para usted?

Los estudios o ensayos clínicos investigan nuevos medicamentos y combinaciones de tratamientos. Brindan a los pacientes nuevos tratamientos que aún están en periodo de prueba. Si usted se inscribe en un estudio clínico, podría recibir:

- Un tratamiento que la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) no ha aprobado.
- Un tratamiento nuevo que posiblemente siga siendo difícil de encontrar o que sea costoso. Es importante preguntarle a su médico si hay estudios clínicos para su cáncer.

En los ensayos clínicos, es posible que a los pacientes se les asigne “al azar”. Esto significa que se les divide, al azar, en grupos distintos. Algunos pacientes reciben el tratamiento nuevo, mientras que otros reciben el tratamiento normal o no reciben ningún tratamiento.

Cómo encontrar estudios clínicos:

- Usted puede buscar estudios clínicos en www.clinicaltrials.gov.
- Usted puede buscar estudios clínicos para el cáncer en www.cancer.gov/clinicaltrials.

Cómo elegir un estudio:

Asegúrese que un grupo confiable, como una universidad o centro médico realice el estudio. El ensayo debe seguir las siguientes prácticas aceptadas:

- A usted se le informará sobre todos los riesgos conocidos y posibles.
- Usted puede salirse en cualquier momento, por cualquier razón.
- Usted tiene derecho a entablar una demanda por efectos negativos relacionados con el estudio clínico.
- A usted se le informarán los resultados del estudio clínico.
- Su identidad se mantendrá confidencial.

Hable con su médico.

Pídale a su médico que le ayude a encontrar el mejor ensayo clínico para usted, o pregúntele acerca de algún “registro clínico” en donde los resultados de su atención pueden compartirse con otros investigadores.