

Detenga el cáncer antes de que comience

UNA GUÍA PARA PREVENIR EL CÁNCER



CONTENIDO

- 1 ACERCA DE PREVENT CANCER FOUNDATION®
- 3 CONOZCA SU HISTORIA DE SALUD FAMILIAR
- 4 FORMAS DE PREVENIR EL CÁNCER
- 6 EL CÁNCER DE SENO
- 10 EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO
- 12 EL CÁNCER COLORRECTAL
- 16 EL CÁNCER DE HÍGADO
- 20 EL CÁNCER DE PULMÓN
- 22 EL CÁNCER ORAL
- 24 EL CÁNCER DE PRÓSTATA
- 26 EL CÁNCER DE PIEL
- 30 EL CÁNCER DE TESTÍCULO
- 32 LOS VIRUS Y CÁNCER

UNAS PALABRAS SOBRE EL LENGUAJE

Esta guía está diseñada para ser una fuente de información básica sobre la prevención y la detección temprana del cáncer, está dirigido al público diverso que habla español en los Estados Unidos. Hemos querido usar un lenguaje incluyente para todas las personas y evitar expresiones innecesarias de sexo o género. Sin embargo, cuando el texto se basa en los resultados de investigaciones que especifican el género por ejemplo, utilizamos el lenguaje original de la investigación.

Toda la información, incluidos, los textos, los gráficos, las imágenes y otros materiales contenidos en esta guía, tienen por objeto ampliar la toma de conciencia y proporcionar información. Por lo tanto, ningún material de esta guía pretende sustituir la ayuda, el diagnóstico o el tratamiento médico.

ACERCA DE PREVENT CANCER FOUNDATION®

La Prevent Cancer Foundation® es la única organización de los Estados Unidos sin ánimo de lucro, que centra sus esfuerzos exclusivamente en salvar vidas en todas las poblaciones, mediante la prevención y la detección temprana del cáncer. Nuestra visión es *detener el cáncer antes de que comience*.

La Fundación se está preparando para afrontar el reto de reducir las muertes por cáncer en un 40% para el 2035. Para lograrlo, nos hemos comprometido a invertir 20 millones de dólares en la investigación de tecnologías innovadoras para detectar el cáncer de forma temprana y avanzar las pruebas de detección temprana de múltiples tipos de cáncer (MCED, por sus siglas en inglés). De la misma manera, una inversión de 10 millones de dólares para ampliar el acceso a las pruebas de detección y a la vacunación en las comunidades carentes de servicios médicos y, 10 millones de dólares para educar al público sobre las opciones de detección y vacunación.

A través de la investigación, la educación, el alcance comunitario y el apoyo, estamos ayudando a numerosas personas a evitar un diagnóstico de cáncer o, a detectar su cáncer lo suficientemente temprano para que sea tratado con éxito.

INVESTIGACIÓN



La Fundación entrega subsidios y becas a científicos que exploran enfoques prometedores e innovadores para la prevención y la detección temprana del cáncer, tanto a nivel nacional como mundial.

EDUCACIÓN



La Fundación se compromete a entregar información respaldada en la evidencia, acerca de cómo se puede prevenir el cáncer o detectarlo de manera temprana, mediante opciones como, llevar un estilo de vida saludable, vacunarse y tener exámenes médicos.

ALCANCE COMUNITARIO



La Fundación utiliza sus recursos particulares, como eventos y alianzas comunitarias, para llegar al mayor número de personas, incluyendo a las que carecen de servicios médicos, poniendo en marcha programas de prevención y detección temprana del cáncer, que salvan vidas.

APOYO



La Fundación apoya el aumento de la financiación para investigación, defiende las iniciativas que reducen las desigualdades en salud y respalda la legislación que mejora el acceso a la atención médica y a las pruebas de detección.



¿POR QUÉ DEBERÍA IMPORTARLE ÉSTO?

El cáncer afecta a casi todo el mundo. Cada año se diagnostica un cáncer a casi 2 millones de personas que viven en los Estados Unidos y más de 600.000 mueren de esta enfermedad cada año. Sin embargo, las investigaciones demuestran que la mitad (el 50%) de los casos de cáncer y cerca del 50% de las muertes por cáncer se pueden prevenir con los conocimientos que tenemos hoy en día.

La detección temprana salva vidas. Las pruebas rutinarias del cáncer pueden detectarlo de forma temprana, incluso si no presenta señales o síntomas. Cuando el cáncer se detecta temprano, aumenta las posibilidades de supervivencia y puede requerir de un tratamiento menos extenso o tener más opciones. La tasa de supervivencia a cinco años de muchos de los cánceres es de casi el 90% cuando se detecta en sus primeras fases.

Muchas pruebas de detección del cáncer se pospusieron o retrasaron debido a la pandemia de COVID-19. Aunque el impacto total de estos retrasos en las pruebas aún está por verse, los médicos expertos coinciden en que es probable que veamos un aumento de los diagnósticos y muertes en fase avanzada en los próximos años. La Fundación le anima a que se someta a todas las pruebas rutinarias de detección del cáncer y que sus citas vuelvan a estar en su agenda lo antes posible.

Las innovaciones en la tecnología de pruebas para detectar más cánceres más temprano, o sea cuando son más fáciles de tratar, abren el camino a la esperanza. Una de las innovaciones que se están desarrollando es la prueba de detección temprana de múltiples tipos de cáncer (MCED por sus siglas en inglés), que utiliza una muestra de sangre para detectar múltiples cánceres, incluidos algunos que actualmente no disponen de ningún otro medio de prueba rutinaria.

La prevención y la detección temprana del cáncer son ahora más importantes que nunca.

CONOZCA LOS HECHOS

Esta guía es un buen punto de partida para aprender a reducir el riesgo de cáncer. Para obtener más información, visite [preventcancer.org](https://www.preventcancer.org) (solamente en inglés).

CONOZCA SU HISTORIA DE SALUD FAMILIAR

La mayoría las personas a quienes les da cáncer no tienen antecedentes familiares de la enfermedad, por eso es tan importante hacerse las pruebas. Su historial médico familiar de cáncer o de otras enfermedades pueden aumentar su riesgo.

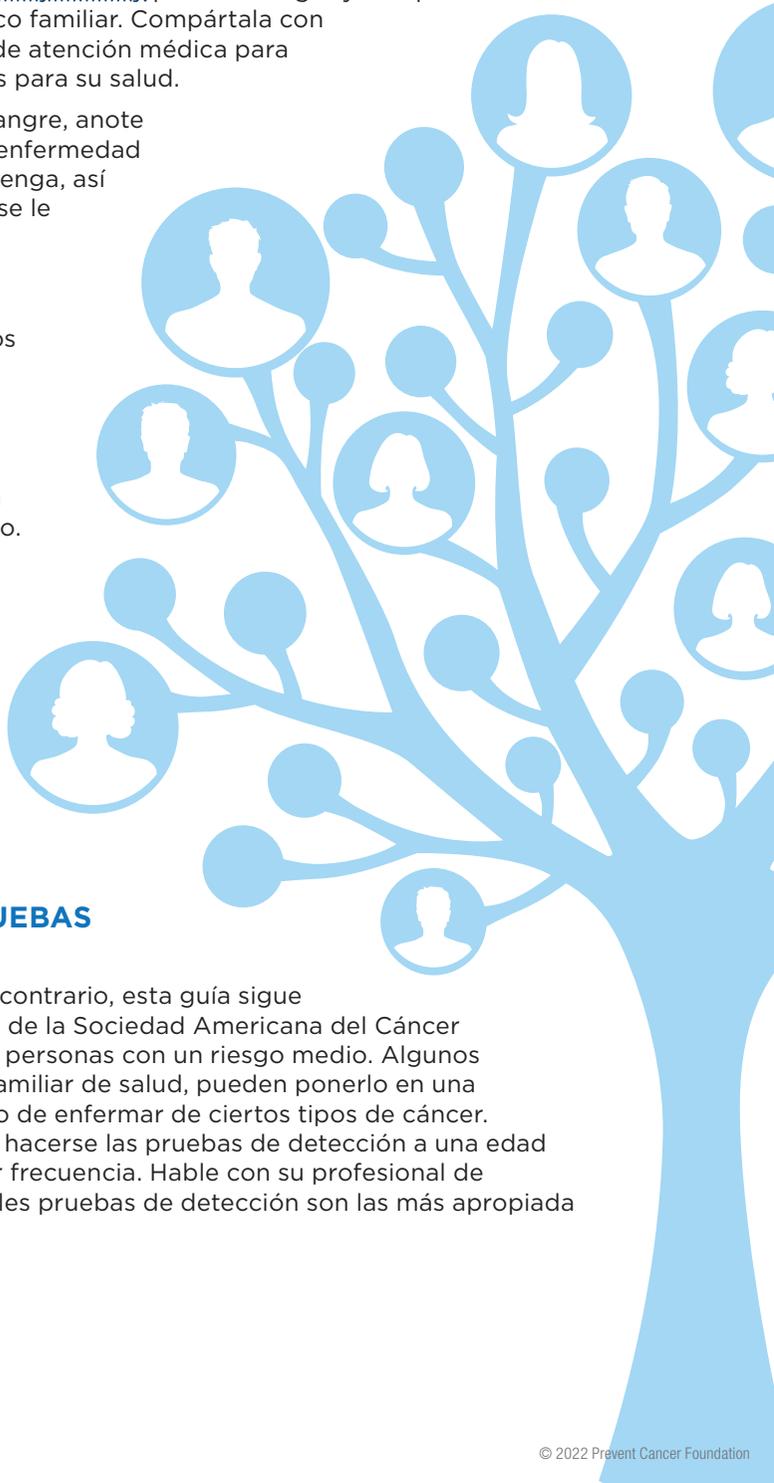
Visite preventcancer.org/family-history para descargar y completar una tabla de historial médico familiar. Compártala con su familia y su profesional de atención médica para ayudar a evaluar los riesgos para su salud.

- Para cada pariente de sangre, anote cualquier cáncer u otra enfermedad crónica que la persona tenga, así como la edad en la que se le diagnosticó cada una.
- Anote las cirugías relacionadas con el cáncer y las fechas de los procedimientos.
- Anote la fecha de nacimiento y la fecha y causa de la muerte para cualquier miembro de la familia que haya fallecido.

Esta información les ayudará a usted y a su profesional de atención médica a decidir qué pruebas de detección de cáncer necesita, cuándo debe comenzar a realizarlas y con qué frecuencia.

GUÍAS PARA LAS PRUEBAS DEL CÁNCER

A menos que se indique lo contrario, esta guía sigue las pautas para las pruebas de la Sociedad Americana del Cáncer y está destinada a aquellas personas con un riesgo medio. Algunos factores, como la historia familiar de salud, pueden ponerlo en una situación de riesgo más alto de enfermarse de ciertos tipos de cáncer. Por ello, deberá empezar a hacerse las pruebas de detección a una edad más temprana o con mayor frecuencia. Hable con su profesional de atención médica sobre cuáles pruebas de detección son las más apropiadas



FORMAS DE PREVENIR EL CÁNCER

NO USE TABACO

El consumo de tabaco (incluidos los cigarrillos, los puros, la “hookah,” el tabaco de mascar y otros) se ha relacionado con muchos tipos de cáncer, tales como el de pulmón, el colorrectal, el de seno, el de garganta, el de cuello del útero, el de vejiga, el de boca y el de esófago. Lo mejor es no empezar nunca a usar tabaco, pero si lo hace, nunca es demasiado tarde para dejarlo.



Según la Sociedad Americana del Cáncer, las tasas de consumo de cigarrillos en 2019 alcanzaron un mínimo histórico en Estados Unidos. Sin embargo, el hábito de fumar sigue siendo responsable de alrededor del 30% de todas las muertes por cáncer. Entre el 80 y el 90% de los cánceres de pulmón están relacionados con los fumadores.

Los no fumadores expuestos al humo de segunda mano también corren el riesgo de enfermarse de cáncer de pulmón y de otras partes del cuerpo, así como de otras enfermedades. Los cigarrillos electrónicos también tienen graves riesgos para la salud. Su uso es cada vez mayor entre los jóvenes, lo que puede llevar a la adicción o servir de puerta de entrada a otros productos del tabaco.

La Prevent Cancer Foundation desaconseja de manera enfática el uso de todos los productos del tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos.

PROTEJA SU PIEL DEL SOL

El cáncer de piel es el más común de los diagnósticos de cáncer en los Estados Unidos y también es el más prevenible. La exposición a la radiación ultravioleta del sol causa la mayoría de los cánceres de piel. Asegúrese de utilizar protección solar adecuada durante todo el año. Nunca utilice cámaras de bronceado.



LLEVE UNA DIETA DE ORIGEN VEGETAL

Coma mucha fruta, verdura, legumbres y cereales integrales. Limite el consumo de carnes rojas y los alimentos con alto contenido en sal. Elimine las carnes procesadas y evite las bebidas con azúcar añadido. Un amplio estudio realizado en el 2021 descubrió que el consumo de tres raciones de verduras cada día (no de las que tienen almidón, como las papas) y dos de fruta (no de jugos) resultaron en un 10% menor de riesgo de muerte por cáncer.



LIMITE EL COSUMO DE ALCOHOL

El consumo de alcohol está relacionado con varios tipos de cáncer, como el de seno, el colorrectal, el de esófago, el oral y el de hígado. Si bebe, limite su consumo a no más de una bebida al día si es una mujer, y no más de una o dos al día si es un hombre. Cuanto más beba, mayor será el riesgo de cáncer. Incluso pequeñas cantidades de alcohol pueden aumentar el riesgo.



MANTENGA UN PESO SALUDABLE Y SEA FÍSICAMENTE ACTIVO

La obesidad está relacionada con muchos tipos de cáncer, entre otros: de endometrio, hígado, riñón, páncreas, colon y seno (en especial en mujeres que están en la menopausia).

Realizar un mínimo de 30 minutos de actividad física al menos cinco días a la semana, puede hacer una gran diferencia en su salud



y bienestar general. Prefiera moverse a permanecer sentado. Por ejemplo, si en su trabajo pasa la mayor parte del tiempo sentado en un escritorio, busque la manera de levantarse y moverse cada hora.

La actividad física está relacionada con un menor riesgo de cáncer colorrectal, de seno y de endometrio. También hay alguna evidencia que relaciona la actividad física con la reducción del riesgo de otros tipos de cáncer. Incluya el ejercicio en su rutina para reducir el estrés, aumentar la energía, reforzar el sistema inmunitario, controlar el peso y reducir el riesgo de cáncer.

PRACTIQUE EL SEXO SEGURO Y EVITE COMPORTAMIENTOS DE RIESGO

Ciertos tipos del virus del papiloma humano (VPH) pueden causar cáncer de cuello uterino, cáncer de la boca y la faringe (es decir, cáncer de la parte posterior de la garganta, incluida la base de la lengua y las amígdalas) y al menos otros cuatro tipos de cáncer más. Dado que el VPH se transmite a través de las relaciones sexuales vaginales, anales u orales, el uso correcto del condón cada vez que tiene relaciones sexuales puede ayudar a protegerle, pero no es una protección al 100%.



Los virus de la hepatitis B y la hepatitis C pueden transmitirse de persona a persona a través de las relaciones sexuales o de sangre (por ejemplo, al compartir agujas y jeringuillas para el uso de drogas inyectables). Los virus de la hepatitis B o C pueden causar una infección del hígado a largo plazo, que puede aumentar la probabilidad de desarrollar cáncer de hígado. Evite los comportamientos de riesgo y practique el sexo seguro para reducir el riesgo de contraer hepatitis B o C y cáncer de hígado.

VACÚNESE CONTRA EL VPH Y LA HEPATITIS B

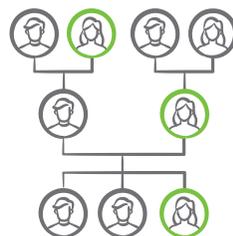
Vacunarse puede protegerle de ciertos virus que están relacionados con determinados cánceres. Uno de estos virus es el VPH. Todos los jóvenes deben vacunarse contra el VPH entre los 9 y los 12 años. Los adolescentes y adultos jóvenes (de 13 a 26 años) que no se hayan vacunado, pueden recibir una serie de vacunas para ponerse al día.



En Estados Unidos, la mayoría de los cánceres de hígado están relacionados con la hepatitis B o hepatitis C. Si bien no hay una vacuna en este momento para la hepatitis C, existe una contra la hepatitis B y se recomienda para todos los niños y adultos hasta los 59 años. De la misma manera, para los adultos de 60 años o más que tienen un alto riesgo de infección por hepatitis B. (Existen pruebas y tratamiento tanto para la hepatitis B como para la C).

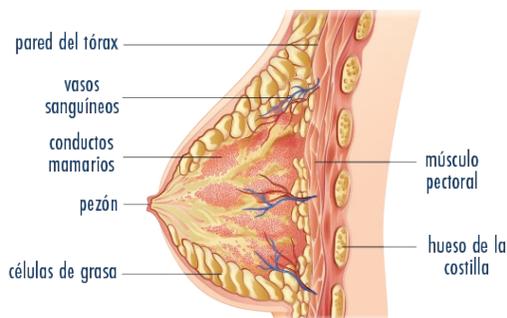
CONOZCA SU HISTORIA DE SALUD FAMILIAR Y HÁGASE LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN DE CÁNCER RECOMENDADAS

Comparta su historia de salud familiar con su profesional de atención médica y hable sobre las pruebas de detección del cáncer. Algunas pruebas pueden ayudar a detectar el cáncer en una fase temprana, cuando es más probable que el tratamiento tenga mayor éxito, y algunas también pueden detectar condiciones precancerosas antes de que se conviertan en cáncer. Está demostrado que las pruebas de detección salvan vidas, sin embargo, las pautas para las pruebas de cáncer no son iguales “para todos.”



CÁNCER DE SENO

El cáncer de seno es altamente curable si se encuentra en sus primeras fases, antes de que se haya extendido a las zonas alrededor del seno. Sin embargo, a numerosas personas se les diagnostica cuando ya ha empezado a extenderse localmente. Dando por resultado que más de 40.000 personas mueran de cáncer de seno cada año. Aunque los nuevos casos (tasa de incidencia) de cáncer de seno son más altos entre las personas blancas, los estudios informan que (las tasas) la mortalidad es más alta entre las personas negras.



EXÁMENES

Existen varios tipos de pruebas rutinarias disponibles para el cáncer de seno, entre los que se incluyen los exámenes clínicos de seno, las mamografías bidimensionales (2D), las mamografías tridimensionales (3D - tomosíntesis del seno) y las imágenes por resonancia magnética (MRI por sus siglas en inglés). Consulte la tabla de pruebas de la página siguiente y hable sobre las mismas con su proveedor de atención médica. Las personas transgénero deben hablar con su proveedor de atención médica sobre sus necesidades específicas de detección.

SÍNTOMAS

Hable con su proveedor de atención médica y tome medidas de inmediato, si nota alguno de estos síntomas:

- Un bulto, nudo duro o engrosamiento en el seno
- Un bulto bajo el brazo
- Un cambio en el tamaño o la forma del seno
- Dolor, sensibilidad o goteo del pezón, incluyendo sangrado
- Picor, escamas, dolor o erupción en el pezón
- Un pezón girado hacia dentro o invertido
- Un cambio en el color y la textura de la piel, como hoyuelos, arrugas o enrojecimiento
- Un pecho que se siente caliente o hinchado

OPCIONES DE TRATAMIENTO

El tratamiento depende del tipo y la etapa en que se encuentre el cáncer de seno:

- El tratamiento más habitual es la cirugía para extirpar el cáncer (tumorectomía), combinada con la radiación. En algunos casos, es necesario extraer el seno (mastectomía).
- La quimioterapia, la radioterapia, la terapia hormonal, la inmunoterapia o la terapia dirigida pueden utilizarse solas o en combinación antes o después de la cirugía.

REDUCIR EL RIESGO MEDIANTE FACTORES RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA



No fume ni consuma tabaco en ninguna de sus formas. Si lo hace, déjelo.



Si bebe alcohol, limite su consumo a no más de una bebida al día si es mujer y no más de una o dos al día si es hombre. El consumo de alcohol está relacionado con el cáncer de seno y otros tipos de cáncer. Cuanto más beba alcohol, mayor es el riesgo de cáncer. Incluso el consumo de pequeñas cantidades puede aumentar el riesgo.



Haga ejercicio al menos 30 minutos, por lo menos 5 días a la semana.



La lactancia materna puede reducir el riesgo de cáncer de seno.



Mantenga un peso saludable.

¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE ENFERMAR DE CÁNCER DE SEÑO?

Si nació mujer al nacer, tiene un mayor riesgo de enfermarse de cáncer de seno. También tiene un riesgo adicional si:

- Empezó a menstruar antes de los 12 años o entró en la menopausia después de los 55 años.
- Tiene sobrepeso u obesidad.
- No tiene actividad física.
- Utiliza en la actualidad o ha utilizado recientemente píldoras anticonceptivas.
- Tiene más de 40 años.
- Nunca ha tenido hijos o ha tenido su primer hijo después de los 30 años.
- Utilizó terapia hormonal sustitutiva (THS por sus siglas en inglés) con estrógenos y progesterona durante más de 10 años.
- Tiene mutaciones de *BRCA1*, *BRCA2*, *PALB2* u otros genes.
- Tiene antecedentes familiares de cáncer de seno, colorrectal o de ovarios*.
- Se ha sometido a una radioterapia de alta dosis en el pecho.
- Ha tenido ya un cáncer en un seno o en el pecho.
- Fuma.
- Bebe alcohol en exceso.

*Si tiene antecedentes familiares de cáncer, hable con su médico sobre las pruebas genéticas.

CÁNCER DE SENO CONTINUACIÓN

Las pruebas genéticas pueden ser una opción para quienes deseen obtener más información sobre su riesgo de cáncer. Las mujeres que dan positivo en las pruebas de *BRCA1*, *BRCA2*, *PALB2* o varias otras mutaciones genéticas, tienen un mayor riesgo de enfermarse de cáncer de seno o de ovario. Los hombres con mutaciones en el gen *BRCA2* tienen un mayor riesgo de enfermarse de cáncer de seno. Esto es cierto en menor grado, para los hombres que tienen mutaciones *BRCA1*.

Sólo el 5-10% de los casos de cáncer de seno, son causados por mutaciones genéticas hereditarias.

Las mutaciones del *BRCA* se dan en todas las razas y etnias, pero una de cada 40 mujeres de ascendencia judía asquenazí tiene una mutación en el gen *BRCA*.

Un estudio realizado en Florida sobre mujeres negras con cáncer invasivo de seno descubrió que el 12,4% de ellas tenía mutaciones en el *BRCA*, lo que llevó a los autores a concluir que podría ser apropiado recomendar la realización de pruebas genéticas a todas las mujeres negras jóvenes con este diagnóstico.

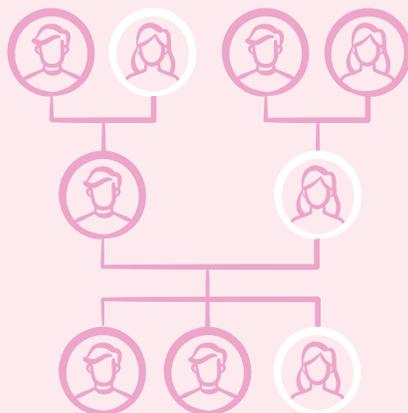
Si está considerando la posibilidad de someterse a pruebas genéticas, reúnase con un asesor genético. (Consulte primero con su compañía de seguros para ver si esto está cubierto). Si tiene mutaciones genéticas que la ponen en alto riesgo de enfermarse de cáncer de seno, hable con su proveedor de atención médica sobre las formas adicionales de reducir su riesgo.

NOTA: Esta información se refiere únicamente a las pruebas genéticas predictivas (o pruebas de predisposición genética), que son diferentes de los perfiles tumorales (también conocidos como perfiles genómicos, biomarcadores o moleculares). Los perfiles tumorales se realizan después de un diagnóstico de cáncer para determinar las mutaciones que pueden afectar la respuesta del paciente a determinados tratamientos.

● **El cáncer de seno es altamente curable si se detecta en sus primeras etapas antes que se haya extendido a las zonas alrededor del seno** ●

CONOZCA SU HISTORIA FAMILIAR

Su riesgo aumenta si tiene varios familiares cercanos a los que se les ha diagnosticado cáncer de seno, o si a su madre se le diagnosticó cáncer de seno antes de los 50 años.



GUÍA DE PRUEBAS DE SENO PARA PERSONAS DE RIESGO MEDIO

Hable con su proveedor de atención médica sobre la detección.



DE 25 A 39 AÑOS:

REVISIÓN CADA TRES AÑOS

Hable con su proveedor de atención médica al menos una vez cada tres años, para que le evalúe el riesgo, le aconseje sobre la reducción del riesgo y le haga un examen clínico de los senos.



A PARTIR DE LOS 40 AÑOS:

CHEQUEO ANUAL

Hágase las pruebas de detección anualmente si tiene un riesgo medio. Discuta los beneficios y los riesgos de las pruebas de detección con su proveedor de atención médica.

MAMOGRAFÍA ANUAL 2D O 3D (TOMOSÍNTESIS DE SENO)

Varias organizaciones recomiendan la realización de mamografías anuales a partir de los 40 años.

Las mamografías 2D toman una imagen del seno desde un lado y desde arriba. En la mamografía en 3D, se toman varias imágenes del seno desde varios ángulos para crear una imagen en 3D. Esto ayuda a mejorar la precisión de la prueba, lo que puede ser especialmente útil para las mujeres con tejido denso en los senos, que puede dificultar la visualización de los cánceres.

Ambos tipos de mamografías son opciones de pruebas adecuadas. Hable con su proveedor de atención médica sobre qué método de detección es el adecuado para usted.



MENOPAUSIA:

TERAPIA DE SUSTITUCIÓN HORMONAL

Hable con su proveedor de atención médica sobre los riesgos de cáncer de seno asociados a la terapia de reemplazo hormonal.

Si tiene un riesgo elevado, hable con su proveedor de atención médica sobre la posibilidad de empezar a hacerse mamografías anuales y resonancias magnéticas (MRI) a una edad más temprana.

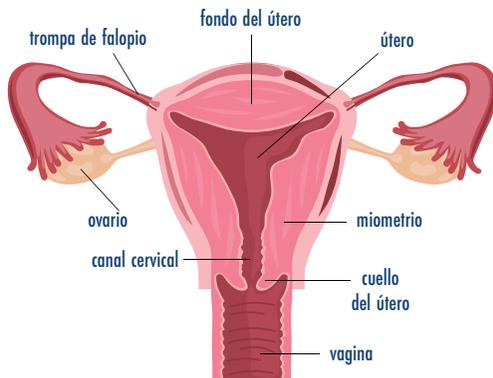


Fuente: National Comprehensive Cancer Network

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El cáncer de cuello del útero es un cáncer altamente prevenible. En 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció un llamado mundial a la acción, para eliminar el cáncer de cuello de útero en el próximo siglo, con objetivos alcanzables para el 2030.

El cáncer de cuello del útero suele ser causado por el virus del papiloma humano (VPH), que puede prevenirse con la vacuna contra el VPH. Todos los jóvenes deben recibir la vacuna contra el VPH entre los 9 y los 12 años. Todas las personas que tienen un cuello del útero, independiente de su estado de vacunación, deben someterse a pruebas de detección del cáncer de cuello del útero según las recomendaciones.



EXÁMENES

Si tiene un riesgo medio, siga estas pautas de detección:

- De 21 a 29 años: Hágase una prueba de Papanicolaou cada 3 años.
- Entre 30 y 65 años: Tiene cualquiera de estas opciones
 - + Una prueba de Papanicolaou sola, cada 3 años.
 - + Una prueba de VPH de alto riesgo sola, cada 5 años.
 - + Una prueba de VPH de alto riesgo con una prueba de Papanicolaou, cada 5 años.

Si tiene un alto riesgo de enfermarse de cáncer de cuello del útero debido a un sistema inmunitario debilitado (por ejemplo, por una infección por el VIH, un trasplante de órganos o células madre o el uso prolongado de esteroides); por haber estado expuesta en el útero al dietilestilbestrol - una forma sintética de estrógeno - (DES, por sus siglas en inglés); o por haber tenido un cáncer de cuello uterino o determinadas afecciones precancerosas, es posible que deba someterse a pruebas de detección con mayor frecuencia. Siga las recomendaciones de su médico.

Después de los 65 años, hable con su proveedor de atención médica para

saber si debe seguir haciéndose las pruebas de detección.

VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

La vacuna contra el VPH protege contra los tipos de VPH que tienen más probabilidades de causar cáncer. El VPH es la causa de más del 90% de los casos de cáncer de cuello del útero. La vacuna es más eficaz cuando se administra a los jóvenes antes de que se expongan al VPH.

Los jóvenes de 9 a 12 años deben vacunarse contra el VPH. Se recomienda también la vacunación de actualización para los adolescentes y adultos jóvenes hasta la edad de 26 años. Si la vacuna contra el VPH se administra como se recomienda, puede prevenir más del 90% de los cánceres relacionados con el VPH, incluido más del 90% de los cánceres de cuello del útero.

La vacuna contra el VPH se administra en dos o tres inyecciones dependiendo de la edad en que se recibió la primera.

Lea más sobre otros tipos de cáncer causados por el VPH en la página 32.

**Fuente: Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de Estados Unidos.*

REDUZCA SU RIESGO



Siga las pautas para la vacunación contra el VPH.



Practique el sexo seguro y utilice un condón nuevo de forma correcta, cada vez que tenga relaciones sexuales para protegerse. Esto no ofrece una protección del 100%.



No fume ni use tabaco en ninguna de sus formas. Si lo hace, déjelo.



Hágase las pruebas de detección del cáncer de cuello de útero según las pautas de prueba y sus factores de riesgo personales. Debe hacerse la prueba de Papanicolaou y/o la prueba del VPH incluso si se ha vacunado contra el VPH.

SÍNTOMAS

Las afecciones precancerosas del cuello del útero no suelen causar síntomas y sólo se detectan con un examen pélvico y una prueba de Papanicolaou o del VPH.

Hable con su proveedor de atención médica de inmediato si experimenta alguno de los siguientes síntomas:

- Aumento de la secreción vaginal o de un flujo inusual
- Manchas de sangre o sangrados ligeros en momentos distintos a un periodo normal
- Sangrado menstrual que dura más y es más abundante de lo habitual
- Sangrado o dolor durante o después del sexo
- Sangrado después de la menopausia

El cáncer de cuello del útero no suele presentar síntomas hasta las fases tardías. Los exámenes pélvicos y las pruebas de Papanicolaou o del VPH son fundamentales para la detección temprana.

OPCIONES DE TRATAMIENTO

El cáncer de cuello del útero se trata mediante cirugía, radioterapia y quimioterapia. Estas terapias pueden administrarse solas o combinadas entre sí.

El tratamiento depende de la fase en el que el cáncer de encuentre, del tipo de células tumorales y, de su estado de salud.

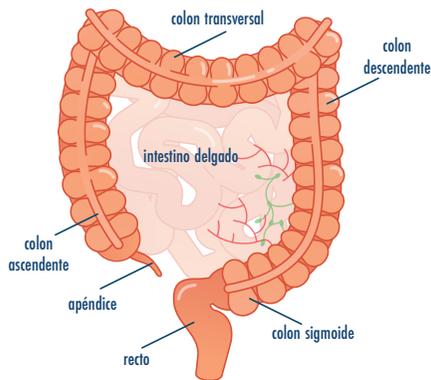
¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE ENFERMAR DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO?

Cuando tiene un cuello del útero, corre un mayor riesgo si:

- Tiene más de 30 años y tiene una infección por VPH que no ha desaparecido. El VPH es un virus de transmisión sexual común, que puede causar al menos seis tipos de cáncer, incluido el de cuello del útero.
- Comenzó a tener relaciones sexuales a una edad temprana.
- Ha tenido múltiples parejas sexuales.
- No se somete a exámenes rutinarios de cáncer de cuello del útero.
- Fuma.
- Ha usado píldoras anticonceptivas durante mucho tiempo.
- Tiene un sistema inmunitario debilitado, como las personas que tienen el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Tiene sobrepeso u obesidad.
- Tiene un familiar cercano, como una hermana o una madre, que haya tenido cáncer de cuello de útero.
- Fue expuesto al dietilestilbestrol (DES) antes del nacimiento.

CÁNCER COLORRECTAL

El cáncer colorrectal es el cáncer de colon o del recto. Con ciertos tipos de prueba, este cáncer puede prevenirse eliminando los pólipos antes que se conviertan en cancerosos. Los pólipos son crecimientos en forma de uva en la pared del intestino grueso, que forma parte del colon. Las colonoscopias o los análisis basados en las heces (materias fecales) también pueden detectar la enfermedad en una fase temprana, cuando el tratamiento tiene más posibilidades de éxito.



En 2021, el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de Estados Unidos (USPSTF por sus siglas en inglés) rebajó la edad recomendada para las pruebas de cáncer colorrectal de 50 a 45 años. Aunque el cáncer colorrectal se ve más a menudo en personas de 50 años o más, los diagnósticos en este grupo de edad han disminuido en los últimos años. Esto se debe a que, más personas se someten a pruebas de detección y menos personas fuman. Los casos (incidencia) y las muertes por cáncer colorrectal están en aumento en personas de menos de 50 años, el porcentaje (tasa) de cáncer colorrectal en personas menores de 50 años se ha duplicado desde la década de 1990.

Las personas de raza negra tienen más probabilidad de desarrollar un cáncer colorrectal y más probabilidad de morir por él, que la mayoría de los demás grupos raciales o étnicos.

Para obtener más información sobre el cáncer colorrectal en adultos jóvenes, visite tooyoungforthis.org (solamente en inglés).

EXÁMENES

Empiece a hacerse las pruebas de detección a los 45 años si tiene un riesgo medio de enfermar de cáncer colorrectal.* Si tiene un riesgo mayor, es posible que tenga que empezar a hacerse las pruebas de detección periódicas a una edad más temprana y/o que tenga que hacerse las pruebas con más frecuencia.

Continúe con las pruebas hasta los 75 años si goza de buena salud y tiene una expectativa de vida de 10 años o más.

Si usted tiene entre 76 y 85 años, hable con su proveedor de atención médica sobre la conveniencia de continuar con las pruebas de detección. Después de los 85 años, no debe hacerse las pruebas de detección.

Hay varias opciones disponibles para la detección del cáncer colorrectal. Consulte el cuadro de la página 15 y hable con su proveedor de atención médica sobre qué examen es el más adecuado para usted.

*'Riesgo medio' significa que NO tiene:

- Antecedentes personales de enfermedad inflamatoria intestinal (como colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn).
- Antecedentes personales de cáncer colorrectal o ciertos tipos de pólipos ("pólipos planos").
- Antecedentes familiares de cáncer colorrectal.
- Síndrome de cáncer colorrectal hereditario (como la poliposis adenomatosa familiar (PAF) o el síndrome de Lynch).

REDUZCA SU RIESGO



Haga ejercicio por lo menos 30 minutos, 5 días a la semana.



Coma menos carne roja y elimine la carne procesada.



Si bebe alcohol limite su consumo a no más de una bebida al día si es mujer, y no más de una o dos al día si es hombre.



Mantenga un peso y una cintura saludables.

El consumo de alcohol está relacionado con el cáncer colorrectal y otros tipos de cáncer. Cuanto más beba, mayor será su riesgo de enfermarse de cáncer. Incluso beber pequeñas cantidades puede aumentar el riesgo.



Coma mucha fruta, verdura, legumbres y cereales integrales.



No fume ni consuma tabaco en ninguna de sus formas. Si lo hace, déjelo.



Hágase las pruebas de detección según las guías.

¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE ENFERMAR DE CÁNCER COLORRECTAL?

Tiene un mayor riesgo de enfermarse de cáncer colorrectal si:

- Tiene 50 años o más.
- Fuma.
- Tiene sobrepeso u obesidad, especialmente si tiene grasa alrededor de la cintura.
- Tiene diabetes de tipo 2.
- No tiene actividad física.
- Bebe alcohol en exceso, especialmente si es hombre.
- Come mucha carne roja (de vaca, cerdo o cordero) o carne procesada (tocino, salchichas, perros calientes o embutidos).
- Tiene antecedentes personales o familiares de cáncer colorrectal o pólipos colorrectales.
- Tiene antecedentes personales de enfermedad inflamatoria intestinal (como colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn).

La tasa de cáncer colorrectal en personas menores de 50 años se ha duplicado desde la década de 1990



CÁNCER COLORRECTAL CONTINUACIÓN

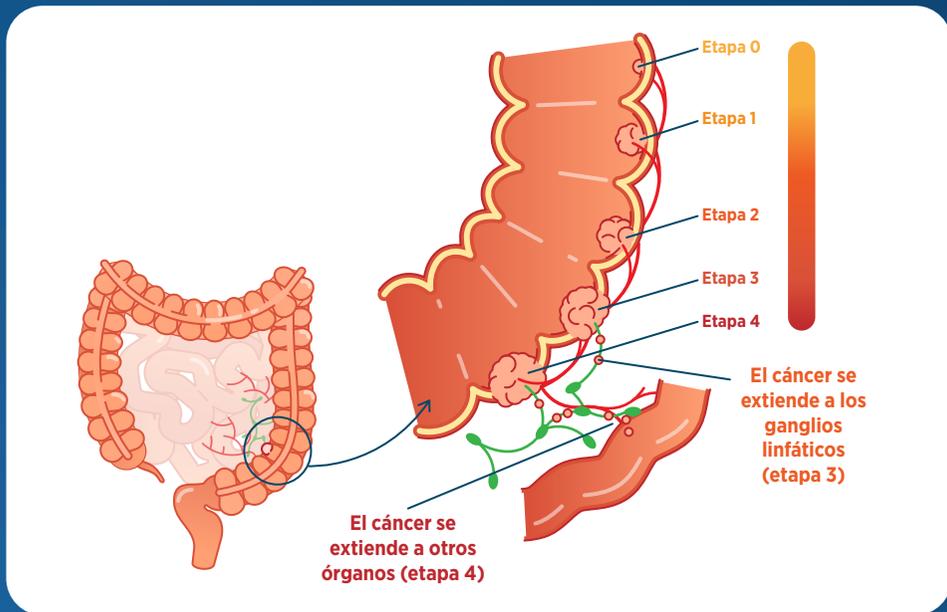
SÍNTOMAS

- Sangrado del recto o sangre en las heces (materias fecales)
- Cambio en los movimientos intestinales
- Heces más estrechas de lo habitual
- Problemas abdominales generales como hinchazón, sensación de llenura o calambres
- Diarrea, sangrado o estreñimiento, o sensación en el recto de que la defecación no ha sido completa
- Pérdida de peso sin motivo aparente
- Sentirse muy cansado todo el tiempo
- Vómitos

OPCIONES DE TRATAMIENTO

La cirugía es el tratamiento más habitual. Cuando el cáncer se ha extendido, puede administrarse quimioterapia o radioterapia antes o después de la cirugía.

ETAPAS DEL CÁNCER DE COLON



REDUZCA SU RIESGO Y HÁGASE LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN

Hable con su proveedor de atención médica sobre la opción de pruebas más adecuadas para usted.

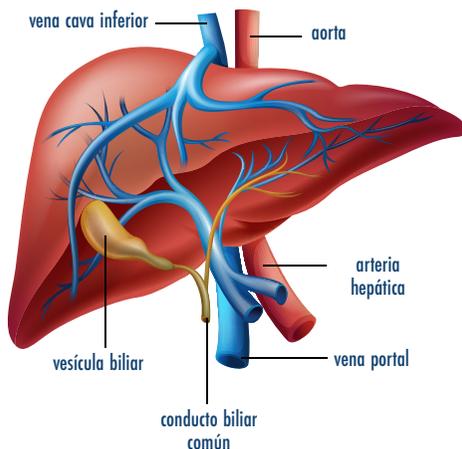
PRUEBA	INTERVALO DE REVISIÓN
Colonoscopia	Cada 10 años
Colonoscopia virtual*	Cada 5 años
Sigmoidoscopia flexible*	Cada 5 años
Prueba de sangre oculta en heces de alta sensibilidad basada en guayaco (HS-gFOBt por sus siglas en inglés)*	Cada año
Prueba inmunoquímica fecal (FIT por sus siglas en inglés)*	Cada año
Prueba de ADN fecal multiobjetivo (mt-sDNA por sus siglas en inglés)*	Cada 3 años

*Un resultado anormal de una colonoscopia virtual o de una sigmoidoscopia flexible; una prueba FOBt, FIT o sDNA positivas, deben ir seguidas de una colonoscopia a tiempo.

CÁNCER DE HÍGADO

El cáncer de hígado puede prevenirse a menudo protegiéndose contra los virus que lo provocan. La infección crónica por hepatitis B o hepatitis C son las principales causas de cáncer de hígado.

Puede reducir en gran medida el riesgo de enfermarse de cáncer de hígado protegiéndose de estos virus o diagnosticando y tratando una infección a tiempo. Para saber más sobre la relación entre la hepatitis B, la hepatitis C y el cáncer de hígado, visite thinkaboutthelink.org (solamente en inglés).



EXÁMENES

No existe ninguna prueba de detección rutinaria del cáncer de hígado. Pero puede vacunarse contra la hepatitis B y someterse a pruebas de detección de los virus de la hepatitis B y la hepatitis C, que son las principales causas del cáncer de hígado. Hágase la prueba si tiene riesgo de contraer hepatitis B o hepatitis C.

Todos los adultos de 18 a 79 años deben someterse a una prueba de detección de la hepatitis C al menos una vez en la vida. Las mujeres embarazadas y las personas con factores de riesgo de cualquier edad, incluidas las personas con VIH, deben someterse a una prueba de detección de la hepatitis C.

SÍNTOMAS

- Pérdida de peso inesperada
- Pérdida de apetito
- Náuseas o vómitos
- Un hígado agrandado, que se siente como una masa bajo el lado derecho de las costillas
- Un bazo agrandado, que se siente como una masa bajo el lado izquierdo de las costillas
- Dolor en el abdomen o cerca del omóplato derecho
- Hinchazón o acumulación de líquido en el abdomen

- Picazón
- Piel y ojos amarillentos
- Fiebre
- Moretones o hemorragias anormales
- Venas agrandadas en el vientre que se hacen visibles a través de la piel

Algunos tumores en el hígado producen hormonas que afectan a otros órganos además del hígado. Estas hormonas pueden causar:

- Náuseas, confusión, estreñimiento, debilidad o problemas musculares causados por niveles altos de calcio en la sangre
- Fatiga o desmayos causados por niveles bajos de azúcar en sangre
- Agrandamiento de los senos y/o encogimiento de los testículos en los hombres
- Un aspecto rojo y sonrojado causado por un recuento elevado de glóbulos rojos
- Niveles altos de colesterol

OPCIONES DE TRATAMIENTO

El cáncer de hígado se trata mediante cirugía; corte (ablación) del tumor; bloqueando el flujo de sangre (embolización) al tumor; radioterapia; terapia dirigida y quimioterapia. El tratamiento depende de la fase y del tipo de cáncer de hígado.

REDUZCA SU RIESGO



Vacúnese contra la hepatitis B.



Siga las pautas de detección de la hepatitis B y la hepatitis C.



Busque tratamiento si se le diagnostican con una infección por hepatitis B o por hepatitis C.



No fume ni consuma tabaco en ninguna de sus formas. Si lo hace, déjelo.



Si bebe limite su consumo a no más de una bebida al día si es mujer, y no más de una o dos al día si es hombre. El consumo de alcohol está relacionado con el cáncer de hígado y otros tipos de cáncer. Cuanto más beba, mayor será el riesgo de cáncer. Incluso beber pequeñas cantidades puede aumentar el riesgo.



Practique el sexo seguro y utilice un condón nuevo de forma correcta cada vez que tenga relaciones sexuales para protegerse. Esto no presta una protección del 100%.

¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE ENFERMAR DE CÁNCER DE HÍGADO?

El riesgo de enfermarse de cáncer de hígado es mayor si:

- Tiene una infección por hepatitis B o hepatitis C.
- Bebe alcohol en exceso. El consumo de alcohol puede provocar cirrosis, o cicatrización del hígado, que puede conducir a un cáncer del mismo.
- Fuma o utiliza productos de tabaco.
- Es obeso. Las personas obesas tienen más probabilidades de enfermarse de hígado graso y diabetes de tipo 2, ambas relacionadas con el cáncer de hígado.
- Está expuesto a sustancias químicas que pueden producir cáncer.

Todos los adultos de 18 a 79 años deben someterse una vez a la prueba de detección de la hepatitis C

CÁNCER DE HÍGADO CONTINUACIÓN

¿CUÁLES SON LAS DIFERENCIAS ENTRE LA HEPATITIS B Y LA HEPATITIS C?

Tanto la hepatitis B como la hepatitis C son infecciones virales que atacan al hígado y ambas presentan síntomas similares. Las diferencias más significativas entre la hepatitis B y la hepatitis C son las formas de transmisión y el tratamiento de la enfermedad. Las personas pueden contraer la hepatitis B por contacto con los fluidos corporales de una persona infectada. La hepatitis C suele transmitirse únicamente por contacto con sangre.

Para la hepatitis B, existe una vacuna, pero no tiene cura. A la inversa, no hay vacuna para la hepatitis C, pero puede curarse con tratamiento. Si no se trata tanto la hepatitis B como la C, puede provocar una infección crónica del hígado.

Usted corre el riesgo de contraer la hepatitis B, si:

- Ha tenido relaciones sexuales (sin usar condón) con alguien que tenga hepatitis B.
- Ha tenido múltiples parejas sexuales.
- Tiene una enfermedad de transmisión sexual.
- Ha compartido agujas para inyectarse drogas.
- Vive con alguien que tenga hepatitis B crónica.
- Ha viajado a (o viene de) un país donde muchas personas tienen hepatitis B.
- Está infectado por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Es un profesional de la salud o trabaja en un equipo de respuesta de emergencia expuesto a la sangre en el trabajo.
- Está en hemodiálisis a largo plazo.
- Nació de una madre con hepatitis B.

Usted corre el riesgo de contraer la hepatitis C, si:

- Ha compartido agujas para inyectarse drogas.
- Recibió una transfusión de sangre o un trasplante de órganos antes de julio de 1992.
- Tomó medicamentos para un problema de coagulación de la sangre antes de 1987.
- Se ha hecho una perforación en el cuerpo o un tatuaje sin el debido control de la infección.
- Es un profesional de la salud o trabaja con un equipo de respuesta de emergencias y está expuesto a la sangre en el trabajo.
- Está en hemodiálisis a largo plazo.
- Está infectado por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Ha mantenido relaciones sexuales (sin usar condón) con alguien que tenga hepatitis C (ésta es menos frecuente que la hepatitis B).
- Nació de una madre con hepatitis C (menos frecuente que con hepatitis B).



¿YA PIDIÓ SUS CITAS DE NUEVO?

Si pospuso una prueba rutinaria del cáncer durante la pandemia, ya es hora de hacer su cita de nuevo.

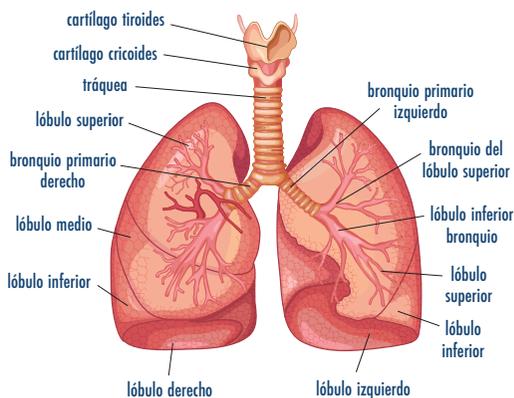
**La detección temprana salva vidas,
incluso la suya.**

Más información en preventcancer.org

CÁNCER DE PULMÓN

Aunque muchos factores pueden contribuir al riesgo de cáncer de pulmón, entre el 80 y el 90% de las muertes por cáncer de pulmón están relacionadas con el consumo de cigarrillos.

Hay evidencia definitiva de que las pruebas de los fumadores de larga duración con TC (tomografía computarizada) de espiral de baja dosis (LDCT por sus siglas en inglés) reduce de manera significativa las muertes por cáncer de pulmón, pero a pesar de ser un procedimiento no invasivo y rápido, los porcentajes (tasas) actuales de pruebas son bajas. En 2021, el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos (USPSTF por sus siglas en inglés) rebajó los criterios de edad para pruebas de tabaquismo, ampliando así, de manera eficaz el acceso a más pruebas, a millones de fumadores y exfumadores.



EXÁMENES

Si tiene el vicio de fumar o lo tuvo y es un exfumador, hágase una prueba de detección de cáncer de pulmón. El Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos, recomienda la prueba para los fumadores actuales o antiguos de 50 a 80 años, que tengan un historial de 20 paquetes-año* de tabaco y que sigan fumando o lo hayan dejado en los últimos 15 años.

Existen pruebas definitivas de que las pruebas con TC espiral de baja dosis en fumadores de largo plazo reducen de manera significativa las muertes por cáncer de pulmón.

Aunque hay muchos factores que pueden contribuir al riesgo de cáncer de pulmón, alrededor del 80-90% de las muertes por cáncer de pulmón están relacionadas con el consumo de cigarrillos.

*Un "historial de paquetes-año" es una estimación de cuánto ha fumado una persona a lo largo del tiempo. El número de paquetes de cigarrillos fumados cada día se multiplica por el número de años que la persona ha fumado esa cantidad. Ejemplo: una persona que ha fumado 1 paquete al día durante 20 años tiene un historial de $1 \times 20 = 20$ paquetes-año.

SÍNTOMAS

En las primeras etapas, puede no haber síntomas. A medida que el cáncer de pulmón avanza, pueden aparecer los siguientes síntomas:

- Una tos que no desaparece
- Toser sangre
- Dolor constante en el pecho
- Repetición de neumonía o bronquitis
- Pérdida de peso y de apetito
- Ronquera de larga duración
- Sonido silbante al respirar o falta de aliento
- Sentirse muy cansado todo el tiempo

Hable con su proveedor de atención médica si tiene alguno de estos síntomas, incluso si no tiene ninguno de los factores de riesgo mencionados.

REDUZCA SU RIESGO



No fume ni consuma tabaco en ninguna de sus formas. Si lo hace, déjelo.

Si tiene el vicio de fumar o lo tuvo y es un exfumador, hágase una prueba de detección de cáncer de pulmón según las pautas establecidas.



Aléjese del humo de segunda mano.



No confíe en los suplementos con betacaroteno, éstos pueden aumentar el riesgo de cáncer de pulmón.



Coma mucha fruta y verdura.



Haga que su casa y su comunidad estén libres de humo.

OPCIONES DE TRATAMIENTO

El tratamiento del cáncer de pulmón depende del tipo de cáncer (si las células son pequeñas o no), del tamaño del tumor y de si se ha extendido o no.

- En las primeras etapas del cáncer de pulmón, cuando la enfermedad no se ha extendido fuera de los pulmones, la cirugía es el tratamiento más habitual. A veces se utiliza quimioterapia, inmunoterapia o terapia dirigida en combinación con la cirugía.
- Para las etapas más avanzadas de la enfermedad, a veces se utiliza la radiación y la quimioterapia en combinación con la cirugía. Los pacientes con determinadas mutaciones pueden optar por la inmunoterapia.
- La nueva cirugía -menos invasiva- puede ayudar a los pacientes a recuperarse más rápidamente con los mismos resultados que la cirugía más antigua y altamente invasiva.

¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE ENFERMAR DE CÁNCER DE PULMÓN?

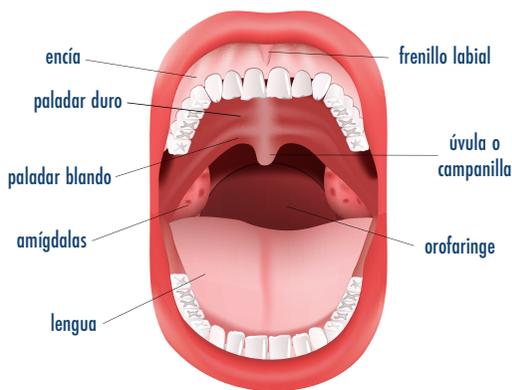
Usted corre el riesgo de enfermarse de cáncer de pulmón si:

- Tiene el vicio de fumar o lo tuvo y es un exfumador aunque lo haya dejado hace mucho tiempo.
- Ha estado muy expuesto al humo de segunda mano.
- Estuvo expuesto a la contaminación del aire interior o exterior.
- Ha tenido un trabajo con exposición a la radiación.
- Se expuso a ciertas sustancias tóxicas, como el arsénico, el radón o el amianto (asbestos).
- Tiene antecedentes personales o familiares de cáncer de pulmón.

CÁNCER ORAL

El cáncer oral es el cáncer de boca o garganta. El consumo de tabaco y alcohol son los factores de riesgo más importantes del cáncer oral.

El cáncer de orofaringe se refiere al cáncer de la parte de atrás de la garganta, incluida la base de la lengua y las amígdalas. El virus del papiloma humano (VPH) causa la mayoría de los cánceres de orofaringe. Para más información sobre el VPH y cáncer de orofaringe, ver la página 32.



EXÁMENES

Su dentista puede detectar algunos precánceres (previos al cáncer) y cánceres orales de forma temprana. Visite a su dentista cada seis meses y pida un examen de cáncer oral.

SÍNTOMAS

- Manchas blancas o rojas en los labios, las encías, la lengua o el revestimiento de la boca (mucosa bucal)
- Un bulto que se puede sentir dentro de la boca o en el cuello
- Dolor o dificultad para masticar, tragar o hablar
- Ronquera de larga duración
- Adormecimiento o dolor en cualquier zona de la boca que no desaparece
- Inflamación de la mandíbula
- Aflojamiento de los dientes
- Cambios en la adaptación de las prótesis (dentadura postiza) a la boca
- Sangrado en la boca
- Una llaga en los labios o en la boca que no desaparece
- Un dolor de oídos que no desaparece

Si tiene alguno de estos síntomas, acuda a su dentista o a otro profesional de la salud de inmediato.

OPCIONES DE TRATAMIENTO

La cirugía, la radiación, la quimioterapia y las nuevas terapias dirigidas pueden utilizarse solas o combinadas.

El consumo de tabaco y alcohol son los factores de riesgo más fuertes para el cáncer oral

REDUZCA SU RIESGO



No fume ni use tabaco en ninguna de sus formas. Si lo hace, déjelo.



Coma mucha fruta y verdura.



Si bebe limite su consumo a una bebida al día si es mujer, o a una o dos al día si es hombre. El consumo de alcohol está relacionado con el cáncer de boca y otros tipos de cáncer. Cuanto más beba, mayor es el riesgo de cáncer. Beber incluso pequeñas cantidades puede aumentar el riesgo.



Evite exponerse al sol, especialmente entre las 10 a.m. y 4 p.m., cuando la luz del sol es más fuerte.



Utilice siempre un bálsamo labial con FPS 30 o superior con protección UVA y UVB.



Siga las pautas para la vacunación contra el VPH.



Visite a su dentista cada 6 meses y pida un examen de cáncer oral.

¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE ENFERMAR DE CÁNCER ORAL?

Usted corre el riesgo de enfermarse de cáncer oral si:

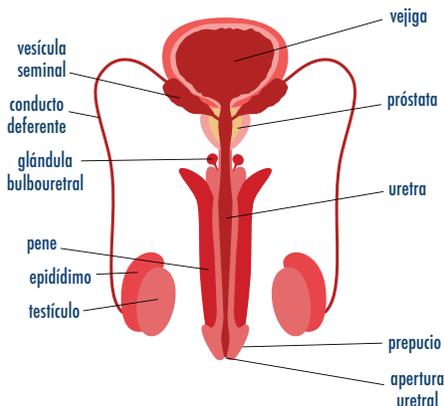
- Mastica o fuma tabaco.
- Bebe alcohol en exceso.
- Está expuesto a la luz solar durante largos periodos de tiempo.
- Tiene un sistema inmunitario debilitado por ciertos medicamentos.
- Tiene un determinado tipo de VPH (aumenta el riesgo de cáncer orofaríngeo).

CÁNCER DE PRÓSTATA

El cáncer de próstata es un cáncer de la glándula prostática. La mayoría de los cánceres de próstata se diagnostican en personas mayores de 65 años.

Esta enfermedad afecta de forma desproporcionada a las personas de raza negra. Ellos tienen más probabilidades de enfermar de cáncer de próstata que los blancos o los hispanos.

En el caso de los cánceres de próstata localizados o regionales, el porcentaje de supervivencia a cinco años es cercana al 100%.



EXÁMENES

Si tiene una glándula prostática y tiene un riesgo medio empiece a hablar con su proveedor de atención médica alrededor de los 50 años sobre los pros y los contras, las incertidumbres y los riesgos de la prueba del cáncer de próstata. Es posible que deba tener esa charla antes si:

- Es de raza negra o tiene un pariente cercano (padre o hermano) que ha tenido cáncer de próstata antes de los 65 años. De ser así, comience a hablar con su proveedor de atención médica sobre el cáncer de próstata cuando tenga 45 años.
- Más de un pariente cercano tuvo cáncer de próstata antes de los 65 años. Empiece por hablar de ello cuando cumpla 40 años.

La detección temprana del cáncer de próstata seguida de un tratamiento rápido salva vidas. Sin embargo, algunas personas reciben tratamiento para cánceres de próstata que nunca les causarán daño, pero deben vivir con los efectos secundarios o las complicaciones del tratamiento.

SÍNTOMAS

Por lo general, no hay síntomas en las primeras etapas. Algunas personas experimentan síntomas que incluyen:

- Problemas urinarios, como tener dificultades para iniciar o detener la orina. El flujo de orina es débil o interrumpido, o experimenta sensación de dolor o ardor al orinar
- Sangre en la orina
- Erección dolorosa o difícil
- Dolor en la parte baja de la espalda, la pelvis o la parte superior de los muslos

Este tipo de síntomas también pueden estar causados por otros problemas de salud, como el agrandamiento de la próstata o la hiperplasia prostática benigna (HPB por sus siglas en inglés).

OPCIONES DE TRATAMIENTO

Las opciones de tratamiento actuales varían, dependiendo de la etapa del cáncer y de sus otras condiciones de salud.

Los tratamientos incluyen cirugía, radiación o terapia hormonal. A veces los tratamientos se combinan.

Algunos cánceres de próstata crecen muy lentamente y no requieren un tratamiento inmediato. En estos casos, usted y su proveedor de atención médica pueden optar por la “vigilancia activa” con citas de seguimientos periódicos, normalmente cada tres o seis meses. Con esta opción debe estar dispuesto a reevaluar cuando su estado y sus preocupaciones cambien.

REDUZCA SU RIESGO



Hable con su médico sobre los pros y los contras de la prueba del cáncer de próstata.



Conozca sus antecedentes familiares. Si es de raza negra, o si tiene un pariente cercano (padre, hijo o hermano) que tuvo cáncer de próstata antes de los 65 años, empiece a hablar con su proveedor de atención médica sobre el cáncer de próstata cuando tenga 45 años. Si más de un pariente cercano tuvo cáncer de próstata antes de los 65 años, empiece a hablar de ello, cuando cumpla los 40.



No fume ni use tabaco en ninguna de sus formas. Si lo hace, déjelo.

Un estudio reciente sobre personas con próstata que dejaron de fumar antes de ser diagnosticadas con cáncer de glándula prostática muestra que dejar de fumar puede retrasar el desarrollo de este cáncer o disminuir su gravedad.



Mantenga un peso y una cintura saludables.

¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE ENFERMAR DE CÁNCER DE PRÓSTATA?

Si tiene una glándula prostática, tiene un mayor riesgo de enfermar de cáncer de próstata si:

- Tienen 50 años o más.
- Fuma.
- Es negro. Las personas de raza negra tienen más probabilidades de enfermar de cáncer de próstata que los blancos o los hispanos.
- Tiene mutaciones *BRCA1* o *BRCA2* o síndrome de Lynch.
- Tiene antecedentes familiares de cáncer de próstata.

CÁNCER DE PIEL

El cáncer de piel es el diagnóstico de cáncer más común en los Estados Unidos, también es el cáncer más prevenible.

La mayoría de los cánceres de piel son causados por el daño de los rayos ultravioleta del sol (UV). El melanoma es el tipo de cáncer de piel más peligroso.

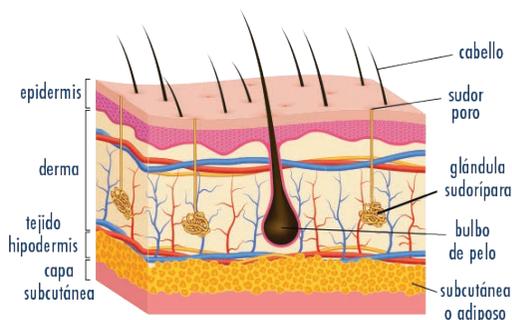
Se estima que más de 3.3 millones de personas cada año en los Estados Unidos, son diagnosticadas con cánceres de piel, que no son melanoma. Estos pueden ser carcinoma de células basales o de células escamosas. Los hombres tienen más probabilidades que las mujeres de enfermarse con un cáncer de piel que no sea melanoma.

Cualquier persona, independientemente del color de su piel, puede desarrollar un cáncer en la misma. El riesgo de cáncer de piel aumenta a medida que la persona envejece.

Es frecuente que muchas personas tengan dudas sobre la importancia de la exposición al sol para obtener la vitamina D.

Algunos expertos dicen que es mejor obtener la vitamina D de los alimentos o de los suplementos, en vez de recibirlos directamente de la luz solar. Hable con su proveedor de atención médica sobre la vitamina D y su salud.

Para obtener más información sobre cómo proteger su piel, visite stayskinhealthy.org (solamente en inglés).



EXÁMENES

Utilice el ABC del cáncer de piel de la páginas 28 y 29 para examinar su piel una vez al mes y para detectar posibles señales de melanoma. Si ve un lunar que le preocupa, acuda a su proveedor de atención médica de inmediato.

Es una buena idea que un proveedor de atención médica examine su piel cada año.

SÍNTOMAS

- Una llaga que no se cura
- Un lunar u otro crecimiento de la piel que no había notado antes
- Cambio en el borde de una mancha, expansión del color, enrojecimiento o hinchazón alrededor de la zona
- Un bulto pequeño, liso, brillante, pálido o ceroso que puede sangrar
- Grandes áreas con goteo o con costra
- Una mancha roja y plana o un bulto escamoso o con costra
- Picazón, sensibilidad o dolor en un lunar o en otra parte de la piel
- Una mancha de color marrón o negro con bordes irregulares

REDUZCA SU RIESGO



Evite estar al sol, especialmente entre las 10 de la mañana y las 4 de la tarde, cuando la luz del sol es más fuerte. Proteja su piel de la exposición excesiva al sol durante todo el año, no sólo en verano.



No utilice nunca camas de bronceado ni lámparas solares.



Utilice siempre un bálsamo labial con FPS 30 o superior con protección UVA y UVB.



Utilice siempre un factor de protector solar 30 o superior con protección UVA y UVB (de amplio espectro). Aplíquelo cada dos horas que esté expuesta al sol, incluso úselo en los días nublados.



Examine su piel utilizando la Regla del ABCDE. Acuda a su proveedor de atención médica para informarle de cualquier cambio en la piel o para hacerse una revisión.



Lleve siempre ropa de protección, casco y gafas.



Proteja a los niños del sol para reducir el riesgo de cáncer de piel en el futuro.

¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE ENFERMAR DE CÁNCER DE PIEL?

El riesgo de enfermarse de cáncer de piel es mayor si:

- Pasa tiempo al sol, utiliza lámparas solares o camas de bronceado.
- Fuma.
- Tiene el pelo rubio, rojo o castaño claro y los ojos azules, grises o verdes.
- Tiene la piel clara, con pecas o que se quema fácilmente.
- Tiene antecedentes personales o familiares de cáncer de piel.
- Tiene ciertos tipos de problemas genéticos que afectan a la piel.
- Tuvo quemaduras de sol en la infancia.
- Tiene varios lunares en el cuerpo, especialmente desde el nacimiento.
- Tiene lunares extraños o una o más manchas grandes de color en la piel.
- Ha estado en contacto con ciertas sustancias químicas, como el arsénico en el agua potable.
- Tiene la piel dañada por una lesión o por una inflamación prolongada.

OPCIONES DE TRATAMIENTO

La mayoría de los cánceres de piel detectados a tiempo, pueden tratarse con éxito. El tratamiento depende del tipo de cáncer de piel y de la etapa de la enfermedad.

TRATAMIENTOS COMUNES

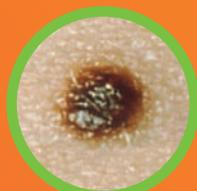
Las opciones de tratamiento más comunes son:

- Cirugía
- Quimioterapia
- Radiación
- Inmunoterapia
- Exfoliación química
- Otros tratamientos con medicinas

**Cualquier persona,
sin tener en cuenta
el color de su piel,
puede desarrollar
un cáncer de piel.
El riesgo de cáncer
de piel aumenta
a medida que
envejecemos**

A

Asimetría



NORMAL



ABNORMAL

B

Bordes irregulares



NORMAL



ABNORMAL

C

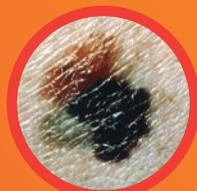
Color no uniforme



NORMAL



ABNORMAL



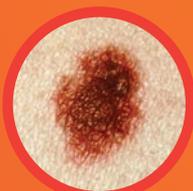
ABNORMAL

D

Diámetro superior a 6 milímetros



NORMAL



ABNORMAL

E

Evolución del tamaño,

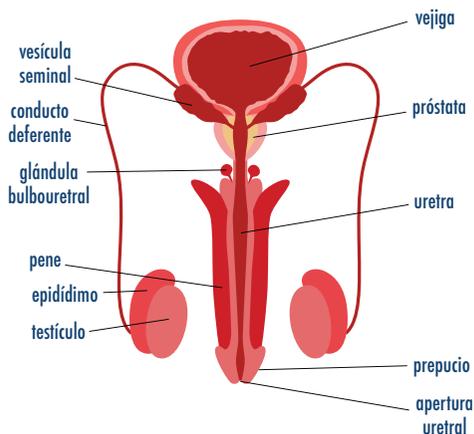
la forma o el color



CÁNCER DE TESTÍCULO

El cáncer de testículo no es un diagnóstico de cáncer común, pero se observa con mayor frecuencia en personas jóvenes. Aunque las personas de cualquier edad que tienen testículos pueden desarrollarlo, aproximadamente la mitad de los cánceres de testículo se diagnostican en personas de 20 a 34 años.

El cáncer de testículo suele ser curable cuando se detecta a tiempo y se trata de manera adecuada; el tratamiento suele tener éxito incluso en fases avanzadas.



EXÁMENES

Pida a su proveedor de atención médica que le examine los testículos como parte de su examen físico rutinario.

Autoexamen: Hable con su proveedor de atención médica sobre el autoexamen de los testículos. Es una forma de conocer lo que es normal para usted. Si nota un cambio, acuda a su proveedor de atención médica de inmediato.

SÍNTOMAS

Hable con su proveedor de atención médica de inmediato si tiene alguno de estos síntomas:

- Un bulto que no duele aumenta de tamaño o hinchazón en cualquiera de los testículos
- Un cambio en cómo siente el testículo
- Dolor sordo (continuo) en la parte baja del abdomen, la espalda o la ingle
- Dolor o molestia en un testículo o en el escroto
- Acumulación repentina de líquido en el escroto

OPCIONES DE TRATAMIENTO

El tratamiento depende de la etapa, el tipo de cáncer y del tamaño del tumor. También depende de si el cáncer se ha extendido más allá del testículo.

El tratamiento suele ser exitoso y puede incluir cirugía, radiación y quimioterapia, solas o combinadas.

REDUZCA SU RIESGO



Pida a su proveedor de atención médica que le examine los testículos como parte de su examen físico rutinario y hable con su proveedor de atención médica sobre el autoexamen.



Salud familiar: Si tiene un hijo que ha nacido con un testículo que no ha descendido (bajado), hable con su proveedor de atención médica para corregirlo antes que su hijo llegue a la pubertad.

¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE ENFERMAR DE CÁNCER DE TESTÍCULO?

Si tiene testículos, corre un mayor riesgo de enfermarse de cáncer de testículo si:

- Ha tenido un testículo no descendido al nacer u otro desarrollo anormal de los testículos.
- Tiene un trastorno genético causado por tener un cromosoma X de más.
- Tiene antecedentes personales o familiares de cáncer de testículo.
- Tiene el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Es blanco. Las personas de raza blanca son más propensas que las personas de otras razas a desarrollar cáncer de testículo.

Aunque las personas de cualquier edad que tienen testículos pueden desarrollar cáncer de testículo, cerca de la mitad de estos cánceres se diagnostican en personas de 20 a 34 años

LOS VIRUS Y CÁNCER

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

El VPH se compone de muchos tipos de virus, y muchos de ellos se transmiten a través del sexo vaginal, anal u oral. Algunos tipos de VPH pueden causar los siguientes cánceres:

- Cáncer de cuello del útero
- Cáncer de vulva
- Cáncer de vagina
- Cáncer de pene
- Cáncer de ano
- Cáncer orofaríngeo (cáncer de la parte de atrás de la garganta, incluida la base de la lengua y las amígdalas).

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus signos en inglés), cada año se presentan unos 46.100 nuevos casos de cáncer en partes del cuerpo donde se encuentra el VPH, y se calcula que 36.500 de ellos son causados por este virus. El cáncer de cuello del útero es el que está más comúnmente relacionado con el VPH (en las personas que tienen un útero), mientras que el cáncer de orofaringe es el más común en los hombres.

Los estudios demuestran que el VPH es probablemente responsable de más del 90% de los cánceres de ano y de cuello del útero, y de la mayoría de los cánceres de vagina, vulva, pene y de orofaringe.

El VPH puede prevenirse mediante la vacuna (contra el VPH). Esta debe administrarse a los niños de 9 a 12 años.

¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE CONTRAER EL VPH?

El VPH es muy común y casi todas las personas sexualmente activas contraen el virus en algún momento de su vida. La mayoría de las infecciones por VPH desaparecen por sí solas, pero algunas infecciones pueden causar cáncer.

Puede tener un mayor riesgo de contraer el VPH si no se ha hecho la circuncisión, o si es una mujer que ha mantenido relaciones sexuales sin usar un preservativo, con parejas que no han sido circuncidadas.

TOME ACCIÓN

La vacuna contra el VPH protege contra los tipos de VPH que tienen mayores probabilidades de causar cáncer. Es más eficaz si se administra antes de que la persona se exponga al virus. Todos los jóvenes de 9 a 12 años deberían vacunarse contra el VPH.

También se recomienda la vacunación a los adolescentes y jóvenes adultos hasta los 26 años. Si la vacuna se aplica como se recomienda, puede prevenir más del 90% de los cánceres relacionados con el VPH.

La vacuna se administra en dos o tres inyecciones, dependiendo de la edad en el momento de la vacunación. No hay tratamiento para la infección por el VPH, lo que hace que la vacunación sea aún más importante. Sin embargo, algunas pruebas pueden detectar cambios celulares causados por el VPH, y esos

REDUZCA SU RIESGO



Vacúnese contra el VPH y la hepatitis B.



Hágase la prueba de detección del VPH y de la hepatitis C, así como la prueba para la hepatitis B, si tiene riesgo de contraer los virus y no se ha vacunado. Existen opciones de tratamiento para la hepatitis B y la hepatitis C.

cambios pueden tratarse antes de que se conviertan en cáncer.

Hable con su proveedor de atención médica sobre la vacuna contra el VPH y sobre la posibilidad de someterse a las pruebas de detección.

Para saber más sobre los factores de riesgo y cómo reducir el riesgo de cáncer de cuello de útero, consulte la página 10.

HEPATITIS B Y HEPATITIS C

La hepatitis B y la hepatitis C son virus que están relacionados con el cáncer de hígado.

Puede vacunarse contra la hepatitis B, si no lo ha hecho, existen pruebas de detección y tratamiento.

Aunque en la actualidad no existe una vacuna contra la hepatitis C, puede hacerse la prueba de detección y, si resulta positiva, recibir tratamiento contra el virus.

La mayoría de los cánceres de hígado están relacionados con la infección crónica por el virus de la hepatitis B o la hepatitis C. Muchas personas no saben que tienen estos virus y, por tanto, no reciben el tratamiento que puede prevenir el cáncer de hígado. Entre 2010 y 2020, se estima que en los Estados Unidos murieron 150.000 personas por enfermedad hepática o cáncer de hígado relacionados con la infección crónica por hepatitis B o hepatitis C.

Para saber más sobre el cáncer de hígado, consulte la página 16.

¿QUÉ AUMENTA SU RIESGO DE CONTRAER LA HEPATITIS B O LA HEPATITIS C?

Se puede contraer la hepatitis B o la hepatitis C a través del contacto sexual, el contacto con la sangre (de tres maneras) por ejemplo, al compartir agujas o jeringuillas, al exponerse a la sangre o a los productos sanguíneos como el plasma o las plaquetas, en el trabajo, o de la madre al hijo durante el parto (más probable para la hepatitis B que para la hepatitis C).

TOME ACCIÓN

Todos los niños y adultos de hasta 59 años, así como los adultos de 60 años o más que corren un alto riesgo, deben vacunarse contra la hepatitis B. Si no está vacunado, puede hacerse una prueba de hepatitis B y recibir tratamiento si se detecta. La vacunación es la mejor manera de protegerse contra el virus y prevenir el cáncer de hígado.

El Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos (USPSTF por sus cifras en inglés) recomienda que todas las personas de entre 18 y 79 años se sometan a pruebas de detección de la hepatitis C al menos una vez en la vida. Si se detecta, se puede tratar, lo que puede curar la infección.

Para más información sobre los virus que pueden causar cáncer, visite thinkaboutthelink.org (solamente en inglés).



Practique el sexo seguro utilizando un condón nuevo de forma correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. Esto no presta una protección del 100%.



No comparta agujas para inyectarse drogas.

PRUEBA DEL CÁNCER, DETECCIÓN TEMPRANA Y PANORAMA DE LA PREVENCIÓN

Hable con su proveedor de atención médica sobre cualquier antecedente personal o familiar de cáncer, para determinar si debe comenzar las pruebas de detección de cáncer a una edad más temprana o hacerse pruebas con más frecuencia. Tener uno o más miembros de la familia con antecedentes de ciertos tipos de cáncer, como el de seno, el colorrectal y el de próstata, puede suponer un mayor riesgo de desarrollarlo.

20 y 30 años

- Prueba del cáncer de cuello de útero a partir de los 21 años
- Examen dental de cáncer oral
- Vacuna contra el VPH recomendada hasta los 26 años
- Vacuna contra la hepatitis B (si aún no se ha vacunado)
- Prueba de la hepatitis C al menos una vez entre los 18 y los 79 años
- Chequeos de la piel
- Chequeos de los testículos

40 años

- Examen de cáncer de seno (si es transgénero, hable con su proveedor de atención médica)
- Prueba de detección temprana de cáncer de cuello de útero
- Prueba del cáncer colorrectal a partir de los 45 años
- Examen dental de cáncer oral
- Vacuna contra la hepatitis B (si aún no se ha vacunado)
- Prueba de la hepatitis C al menos una vez entre los 18 y los 79 años
- Discusión sobre la prueba de detección temprana del cáncer de próstata a partir de los 45 años; si es negro o si un familiar cercano ha tenido cáncer de próstata antes de los 65 años
- Chequeos de la piel
- Chequeos de los testículos

50 años

- Examen de cáncer de seno (si es transgénero, hable con su proveedor de atención médica)
- Prueba de detección temprana del cáncer de cuello de útero
- Prueba del cáncer colorrectal
- Prueba de cáncer de pulmón (fumadores activos o pasados que hayan fumado un paquete al día durante 20 años)
- Examen de cáncer de próstata: hable con su médico
- Examen dental de cáncer oral
- Vacuna contra la hepatitis B (si aún no se ha vacunado)
- Prueba de la hepatitis C al menos una vez entre los 18 y los 79 años
- Chequeos de la piel
- Chequeos de testículos

60 y 70 años

- Examen de cáncer de seno (si es transgénero, hable con su proveedor de atención médica)
- Prueba de detección temprana del cáncer de cuello de útero hasta los 65 años, después hable con su proveedor de atención médica
- Prueba del cáncer colorrectal hasta los 75 años
- Prueba de cáncer de pulmón (fumadores activos o pasados que hayan fumado un paquete al día durante 20 años)
- Examen de cáncer de próstata: hable con su médico
- Examen dental de cáncer oral
- Prueba de la hepatitis C al menos una vez entre los 18 y los 79 años
- Chequeos de la piel
- Chequeos de los testículos

80 años

Hable con su proveedor de atención médica sobre las pruebas de detección de cáncer a las que debe someterse.

Para obtener información más detallada, visite preventcancer.org/screening (en inglés solamente)