



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)



Image not found
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)

ilia.aepe

¿Cómo se trata el cáncer en los niños?



Existen tres herramientas principales para tratar el cáncer: la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia. Además, hay otros tratamientos especiales como el trasplante de progenitores hematopoyéticos (más conocido como trasplante “de médula ósea”) y los tratamientos dirigidos contra moléculas concretas del tumor.

¿Todos los niños reciben todos los tipos de tratamiento?

No, cada niño recibe un tratamiento adaptado a lo que necesite. La modalidad de tratamiento viene determinada por el tipo de cáncer que tiene, por lo avanzado que esté y por la edad del niño. Habitualmente se siguen estrategias de tratamiento (protocolos) que se emplean a nivel nacional o internacional. Según cada caso, un niño puede recibir uno o varios tratamientos a la vez o secuencialmente (uno detrás de otro).

¿Cómo se sabe si el tratamiento está siendo eficaz?

A lo largo del tratamiento se van realizando pruebas en distintos momentos para ver cómo está respondiendo la enfermedad. Además, los síntomas causados por el cáncer habitualmente mejoran tras iniciarse el tratamiento. Es lo que los oncólogos llaman “respuesta clínica”.

¿Cuál es el papel de la cirugía en el tratamiento del cáncer?

El papel de la cirugía en el cáncer es variado y depende de las características de la enfermedad de cada niño. Puede servir para extirpar el tumor o sus metástasis, tomar una muestra pequeña del mismo para analizarlo y diagnosticarlo (biopsia), colocar accesos venosos para la administración de quimioterapia o para tratar complicaciones derivadas de la enfermedad.

La mayoría de las cirugías se realizan bajo anestesia general, por lo que el niño no siente dolor durante la operación y no recuerda nada.

¿Qué es la quimioterapia?

Se llama quimioterapia a los medicamentos que se utilizan para curar o tratar el cáncer. La mayoría actúa destruyendo las células que se están dividiendo rápidamente, como las células tumorales.

¿Cómo se administra la quimioterapia?

Principalmente se administra por vía intravenosa; en ocasiones, por vía oral, vía intramuscular o vía intratecal (en el espacio que rodea el cerebro y la médula espinal que está bañado en líquido cefalorraquídeo, habitualmente por una punción en la parte baja de la espalda - punción lumbar).

¿Cuáles son los efectos secundarios de la quimioterapia?

Los quimioterápicos también afectan a otras células del cuerpo que se dividen rápidamente de forma natural. Por eso son frecuentes la caída de cabello, las infecciones por falta de glóbulos blancos (las células de las defensas), la anemia por destrucción de glóbulos rojos, etc. Otros efectos secundarios frecuentes son: náuseas, vómitos, malestar, daño renal, daño de los nervios. Siempre que se puede, se intentan prevenir y tratar con distintas medidas de soporte (transfusiones, medicación para las náuseas, análisis de sangre de control).

Además, estos tratamientos pueden producir infertilidad o desencadenar la aparición de segundos tumores.

¿Qué es la radioterapia?

La radioterapia emplea rayos X de alta energía concentrados sobre la zona del tumor para eliminar células malignas.

Para administrarla, primero se realiza una simulación para delimitar bien el área que va a radiarse. Después el niño recibe varias sesiones en varios días. Las sesiones duran normalmente pocos minutos, por lo que generalmente no es necesario ingresar en el hospital.

¿Qué efectos secundarios tiene?

Los efectos secundarios de la radioterapia pueden ser irritación de la piel, de las mucosas, vómitos, náuseas, cansancio * No suele usarse en niños muy pequeños, por la alteración del crecimiento y del desarrollo neurológico que puede producir.

¿Qué otras terapias se utilizan?

Trasplante de progenitores hematopoyéticos: consiste en repoblar la médula ósea del niño □ donde se producen normalmente los componentes de la sangre □ con las células madre sanguíneas (células no especializadas que tienen la capacidad de convertirse en muchos tipos de células diferentes del cuerpo), bien del propio paciente, de médula ósea de un donante o de cordón umbilical.

Cada tipo de trasplante tiene indicaciones distintas, generalmente surgen más complicaciones cuando las células proceden de otra persona (rechazo del injerto, enfermedad injerto contra huésped).

Terapias dirigidas: son medicamentos desarrollados a raíz del descubrimiento de alteraciones moleculares y genéticas en distintos tipos de cáncer. Son de tipo variado y la ventaja es que, al ser más específicos, habitualmente son menos tóxicos. Muchas de ellas están aún en fase de experimentación a través de ensayos clínicos.

Artículo publicado el 15-7-2016, revisado por última vez el 23-5-2020

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/como-se-trata-cancer-en-ninos>