

## Encuentros Online



### Encuentros Online

Hoy estará con nosotros el *Dr. Antonio González, Oncología*.

### Último Encuentro

*Dr. José Luis Neyro, Osteoporosis*.

[Ver Encuentros Anteriores](#)

# Encuentros Médicos

ONCOLOGÍA		Jueves 22 de Mayo
	Dr. Antonio González Martín	
	Miembro de la Junta Directiva de la SEOM. Oncólogo Médico del Hospital Ramón y Cajal de Madrid. <a href="http://www.seom.org">www.seom.org</a>	

1. ¿Dr. que opina de la Psiconeuroinmunología como técnica complementaria para el tratamiento del cancer? ¿cuales serian las pautas que utilizaria la nutricion, la relajacion, reducir el estres, que mas? ¿existen estudios que lo avalen? gracias. Juan

Estimado Juan, esta es una línea de investigación actual. Te remito a la web de la SEOM ([www.seom.org](http://www.seom.org)) donde encontrarás información sobre terapias alternativas en el área de información al público.

Un saludo cordial, Dr. Antonio González Martín

2. ¿Dr. que nutrientes pueden utilizarse como tecnica complementaria para combatir el cancer de digestivo, el te, la curcuma cuales; la uva negra, el lino, cuales; que dicen los estudios realizados entre nutricion para el enfermo de cancer, para pararlo, reducir las celulas tumorales etc? ¿cuales son las novedades en este campo? ¿como estimular el sistema inmune con la alimentacion? gracias. Carmen

Estimada Carmen, no existen estudios que avalen un determinado nutriente frente a otros. Lo que sí podemos decirte es que una dieta rica en frutas, verduras y pobre en grasas animales puede resultar beneficiosa.

Un saludo cordial, Dr. Antonio González Martín

3. Buenos dias Dr. González, quisiera preguntarle sobre mi marido, adenocarcinoma colorrectal con carcinomatosis peritoneal, 8 ciclos de qt neoadyuvante Folfox6, cirugía citoreductora con qt intraperitoneal hipertermica y 6 ciclos de qt adyuvante, le ha quedado como secuela una neuropatia toxica en manos y pies. Le han recomendado un complejo vitaminico ADANERV, pero me han comentado que es contraproducente para enfermos de cancer tomar vitaminas. Que me puede decir al respecto?. Muchisimas gracias

Estimada amiga, el tema de las vitaminas y el cáncer tiene parte de "mito". Hace años se decía que la vitamina B12 podría ser un estimulante del crecimiento tumoral, sin embargo, hasta donde yo se esto no se ha demostrado. La neuropatía residual de su marido se puede también combatir con algunos fármacos como la gabapentina, te recomiendo que consultes con su oncólogo.

Un saludo cordial, Dr. Antonio González Martín

4. ¿Un cancer de digestivo con origen primario desconocido y extension al peritoneal y posible aunque no confirmado con tratamiento en ensayo con gemox con con gemcitabina y Oxiplatino con muy buena respuesta planteandose parar el tratamiento y ir a revisiones mensuales cual es el tratamiento que se puede utilizar cuando el tumor vuelva a extenderse; existe en ensayos en fase III o proximos alternativas a considerar; se puede utilizar la radiofrecuencia para eliminar las celulas que pueden quedar? Jordi

Estimado Jordi, te contesto por partes:

1.- la radiofrecuencia se emplea para localizaciones como el hígado o el pulmón, por ello no procede en el caso de la carcinomatosis peritoneal.

2.- En caso de reproducirse la enfermedad se podría volver a usar los mismos fármacos si ha pasado un tiempo suficiente u otros fármacos con actividad en tumores digestivos, como por ejemplo el CPT-11.

Un saludo cordial, Dr. Antonio González Martín

5. Buenos días, tengo 37 años y achalasia diagnosticada hace seis años. Estoy operada hace 3 y tengo entendido que los que padecemos ésta enfermedad tenemos un pequeño porcentaje más que el resto de probabilidad de padecer cáncer de esófago. ¿Podría decirme cuales son los síntomas de un cáncer de éste tipo y las expectativas de curación encaso afirmativo? Muchísimas gracias por su posible respuesta, ya que no conozco a nadie con ésta enfermedad y me siento un poco sola en este camino de mi enfermedad.

Estimada amiga, los síntomas del carcinoma de esófago son fundamentalmente la dificultad para tragar y la pérdida de peso inexplicada. Te recomiendo que si aparece algunos de estos síntomas u otros que no tengan una clara explicación acudas a consultar a un médico especialista en aparato digestivo.

Un saludo cordial, Dr. Antonio González Martín

6. Estimado dr. González. Padezco de enfermedad de Crohn desde hace diez años. Sólo he tenido tres brotes en los últimos años, y está bastante controlado con la medicación. ¿Es cierto que los afectados por esta enfermedad tenemos más probabilidad de desarrollar cáncer intestinal? ¿Cuáles son los síntomas que debo tener en cuenta y cómo puedo diferenciarlos de los síntomas propios de la enfermedad?

Estimad@ amig@, es cierto que alguno de los síntomas de tu enfermedad se pueden confundir con los de un cáncer del aparato digestivo (pérdida de sangre en heces, pérdida de peso...). Entiendo que en tu caso se realizan colonoscopias periódicas, que te pueden ayudar en la prevención, principalmente a partir de los 50 años.

Un saludo cordial, Dr. Antonio González Martín

7. Mi padre falleció de cáncer de próstata a los 55 años (se lo diagnosticaron a los 50). Tengo dos hermanos varones. El mayor, de 54 años le acaban de extirpar la próstata hace un mes por un carcinoma. El menor, actualmente de 53 años, le extirparon la próstata hace 4 años por un cáncer avanzado de próstata y hace unos meses le diagnosticaron un linfoma del que se está recuperando. Últimamente a este hermano le está subiendo el PSA y el urólogo le dice que hay que esperar a ver la evolución de ese PSA. Mis preguntas son: ¿Tiene algo que ver el cáncer de próstata con el linfoma? ¿A qué edad deben empezar las revisiones nuestros hijos a la vista de estos antecedentes? Con estos antecedentes ¿cuando es necesario hacer una biopsia?. Mucha gracias y disculpe por tantas preguntas.

Estimad@ amig@, paso a contestarte por orden:

1.- En principio el cáncer de próstata y el linfoma no tienen relación.

2.- Está claro que es una familia que puede tener un síndrome de cáncer de próstata hereditario. La recomendación en estos casos es ofrecer al resto de hermanos la realización de PSA anual y tacto rectal anual también a partir de los 45 años.

3.- La biopsia en esta familia estaría indicada con un PSA mayor de 4 (en ausencia de causas benignas de subida de PSA). Entre 2.5-4 de PSA se indicaría una biopsia si la fracción de PSA libre fuera menor del 10%.

Un saludo cordial, Dr. Antonio González Martín

8. Buenos días, doctor. Una hermana de mi padre ha padecido cáncer de colon y a mi padre le diagnosticaron pólipos adenomatosos en el colon. Qué medidas preventivas debo seguir?? Tengo 35 años, ¿a qué edad debería hacerme una colonoscopia?

Estimad@ amig@, en cuanto a prevención, te recomendamos que hagas ejercicio físico asiduamente, y que tu alimentación sea rica en frutas y verduras reduciendo el consumo de carnes rojas. La edad a partir de la que se recomienda hacer la colonoscopia es a los 50 años.

Un saludo cordial, Dr. Antonio González Martín

9. Dr. tengo 59 años y me han detectado Adenocarcinoma en sigma con múltiples metastasis en hígado la mayor de 2,6x2 he empezado QT con Oxiplatino, Bevacizumab, y Xeloda, me dicen que después de 3 ciclos si todo va bien me operaran al mismo tiempo de colon e hígado en la misma intervención, tengo entendido que hay técnicas como la criocirugía o la radiofrecuencia, ¿Serían estas técnicas buenas para mi caso?, Gracias

Estimad@ amig@, en tu caso parece más indicado la cirugía convencional. Espero que el tratamiento te funcione y la cirugía sea un éxito.

Un saludo cordial, Dr. Antonio González Martín

10. Tengo 51 años y hace un mes me extirparon el riñón izquierdo por una masa tumoral. El urólogo me dijo que era benigno y que no tenía que hacer nada, sólo seguir una dieta baja en proteínas y beber 2 litros de agua, pero el informe anatomopatológico dice: oncocitoma renal de 2,7 cm. de diámetro máximo, estadio I de Holland (tumor limitado a la cápsula renal). ¿Esto qué quiere decir?. El ureter está libre de invasión neoplásica, lo mismo que la arteria y venas renales. Por favor acláreme lo de la malignidad porque estoy un poco angustiada. Gracias

Estimada amiga, el oncocitoma renal es un tumor benigno que representa hasta 18% de todas las

lesiones sólidas del parénquima renal de 4 cm o menos. Debido a que es difícil su distinción radiológica de un carcinoma de células renales, es muy importante su diagnóstico histopatológico para que su seguimiento se adecue al de un tumor de comportamiento benigno. Con lo cual la cirugía está muy bien hecha y debes de hacer seguimiento con tu urólogo. Es una patología benigna.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

**11.** Dr, me gustaría conocer su opinión sobre la posible relación entre el uso de antitranspirantes y el cáncer de mama. Muchas gracias.

Estimada amiga, no disponemos de datos sólidos sobre dicha asociación.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

**12.** buenos días.Enhorabuena por su amabilidad. Mi madre murió de cáncer de colon, yo tuve un absceso perianal que se quitó solo prácticamente. Eso hace unos años, pero desde entonces no se me ha quitado un bultito que me duele a veces y alguna vez sangra. No tengo ni idea si pudiera estar de alguna manera relacionado, ya que oigo tantas veces que si un bultito en el pecho,etc... y te pones en todo lo malo, que pudiera igualmente en cualquier zona del cuerpo ser cancerígeno, pues también tengo estreñimiento y pienso que algún día me va a pasar como a mi madre

Estimada amiga, este "bultito" que nos comentas no parece que tenga relación con el carcinoma de colon. No obstante, sería bueno que lo viera un cirujano general. En cuanto a la prevención del cáncer de colon, te remito a las contestaciones anteriores a otros amables internautas.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

**13.** mi abuelo murio de cancer de pancreas o estomago nolo recuerdo bien mi hermano de cancer de pulmon y mi hermana esta operada de un tumor primario, embrionario en la cabeza que probavilidades tengo de padecer algun tumor es bueno el omega-3 para la dermatitis atopica y los tumores gracias tengo 42 años

Estimad@ amig@, no es posible estimar la probabilidad que tengas de padecer un cáncer. La impresión es que no se trata de un síndrome hereditario sino tan solo de una agregación familiar de distintos tipos de tumores.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

**14.** Estimado doctor soy una paciente ahora mismo en radioterapia operada de dos mastetomías y he han dado quimio. Llevo pasando frecuentemente un cansancio o fativa extrema que me hace perder toda la energia y vitalidad y dormir durante muchas horas, luego se teermina pasando hasta otra vez, me gustaría saber a qué es debido este cansancio extremo que me puede ocurrir eb ualquier momento. Gracias.

Estimada amiga, el problema que nos planteas es uno de los más comunes en la oncología actual. Los tratamientos de quimioterapia y radioterapia se asocian a un cansancio que en pacientes como tú puede llegar a ser extremo. En estos casos, hay que descartar otra causa del cansancio, como por ejemplo, anemia, hipotiroidismo... En caso de que se descarten otras causas del cansancio, existen datos de que el ginseng puede ser beneficioso.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

**15.** Muchas gracias por su atención. Mi marido lleva fumando desde los quince años (actualmente tiene 33) aproximadamente un paquete de tabaco al día. Ahora lo ha dejado. Me gustaría saber cuántos años deben pasar para que su riesgo de desarrollar cáncer de pulmón sea igual que el de los no fumadores.

Estimada amiga, tengo entendido que el riesgo se iguala a partir de los 15 años. O sea, que aguante!

Un saludo cordial, Antonio González Martín

**16.** Buenos días. He escuchado mucha información sobre la vacuna frente al papiloma humano para prevenir el cáncer cervical pero hay algo que no tengo claro: ¿es aconsejable en mujeres que hayamos padecido algún tipo de displasia cervical? Gracias. Gloria

Estimada amiga, la vacuna ha demostrado capacidad de prevenir la infección por HPV, que es la causa de la displasia y el carcinoma del cervix. Sin embargo, la vacuna no tiene capacidad terapéutica en pacientes que ya tienen displasia o carcinoma in situ. Nuestra recomendación en tu caso es que sigas un control periódico con tu ginecólogo.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

**17.** Doctor, tengo 50 años y hace dos meses estoy operada de cirugía conservadora mama derecha 2 focos Ca tubular 1,7x1,5 y 2,2 x 2,2 cm. zonas externas e internas, alejados márgenes quirúrgicos de resección. Múltiples focos de Ca intraductal tipo cribiforme y papilar peritumoral a 0,1 cm del margen de resección quirúrgico anterior, y resto márgenes alejados a + de 0,5 cm. Ganglios centinelas sin evidencia de morfología neoplásica(3) Inmunohistoquímica similar a la referida con Cerb B2 negativo. Tratamiento: TAMOXIFENO y empecé radioterapia hace tres días: 25 sesiones mama completa y 8 en cicatriz. No volver a gine-onco hasta que termine tratamiento radioterapia. Mi duda es ¿No es necesaria quimioterapia, toda persona con cuanta me encuentro me dice que es raro, y la verdad que esto me pone un poco nerviosa. Desde el 2 de Abril no volví a tener la regla y ahora noto como sudoración y un poco mareada y duermo mal. ¿Puede ser del TAMOXIFENO? Y por último en este brazo tengo una tendinitis en el hombro que me está molestando bastante, sobre todo por la noche ¿puedo ir al fisioterapeuta para masajes en ese hombro y espalda?

Estimada amiga, tu caso requiere la valoración por un oncólogo médico, que te exponga los beneficios y riesgos de la quimioterapia preventiva.

El tamoxifeno puede precipitar que se te retire la regla y comiences a tener síntomas menopáusicos, como el que describes (sofocos, nerviosismo, mareos..). En general, estos síntomas se aplacan en semanas o meses.

No veo inconveniente para que hagas rehabilitación por un experto de la tendinitis que padeces.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

**18.** Dr, mi marido tiene un PSA de 18. Le han hecho una biopsia de próstata y ha salido negativo. ¿Podemos estar tranquilos? Muchas gracias

Estimada amiga, para poder contestarte necesitaríamos saber más datos, como por ejemplo, la edad de tu marido, los PSA previos, la cantidad de PSA libre y el número de biopsias (cilindros) que le han obtenido. En cualquier caso, deberá seguir control periódico con su urólogo, que le asesorará sobre la conveniencia de repetir otra biopsia.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

**19.** Buenos días, Dr. Tengo 71 años y cada dos me hacen una mamografía porque tengo en ambas mamas diminutos quistes que hay que controlar. EN la Seg. Social a los 65 años te dicen que ya no es necesario por la edad, en mi caso no fue así y el ginecólogo me cita normalmente. ¿Hasta que edad puedo decirles que tiene obligación de atenderme, si llega el caso? Gracias por atenderme

Estimada amiga, las campañas de prevención de cáncer de mama basadas en mamografías ponen un límite de edad a partir de la que no se recomienda. No obstante estos son recomendaciones generales y cada Comunidad Autónoma decide dónde poner los límites. Consulta con tus médicos la situación concreta de tú Comunidad.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

**20.** dr.Soy una paciente de 63 años que en agosto de 2006 fui intervenida de un carcinoma de colon. Me sometí a quimioterapia desde Noviembre de 2006 a Mayo de 2007, todo con mucho éxito. No obstante, poco después de terminar el tratamiento de la quimio, empecé a notar que mis pies y mis manos perdían sensibilidad, y las tengo siempre como adormecidos. He consultado y me dicen que es algo común después de ese tratamiento. Mi pregunta es ¿SE QUITA Y SI ES ASI, EN CUANTO TIEMPO?, Gracias por anticipado.FRANCISCA MEROÑO PAEZ

Estimada Francisca, la neuropatía residual oxaliplatino se resuelve lentamente y puede llegar a tardar hasta un año en desaparecer. Incluso en algunos pacientes puede persistir algo más. Te recomiendo que evites tocar cosas frías que lo pueden empeorar.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

21. Adenocarcinoma micropapilar infiltrante de mama izquierda en E3A(pT3pN2aM0,G3,RE+yCERB2+++ y sometida a masectomia radial modificada izquierda y tratamiento sistemático este es mi informe desde hace 1 año que posibilidades de vida tengo? después de los tratamientos y con anticuerpos cada 20 días y tamaxifeno diario me encuentro bien GRACIAS me llamo Blanqui

Estimada Blanqui, afortunadamente el pronóstico de las pacientes CERB2 positivas (como tú) ha cambiado desde la introducción de el anticuerpo monoclonar (trastuzumab) que tú has recibido, con un significativo aumento en supervivencia.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

22. Dr. tengo un carcinoma de nariz en la piel i despues de erradicarlo con pequeña cirugía a vuelto a salirme casi en la punta. Ahora dentro de unos días me haran un injerto de toda la nariz y me han indicado que debere no tener visitas la primeras 48 horas, tambien despues estar 21 días sin salir. No me acorde de preguntar el motivo asi que si me puede decir algo de esta pregunta se lo agradecere. Me interesaria ademas saber si los canceres de mi tipo podrian llegar a hacer metastasis en algun otro miembro o estos son locales. Gracias Albert Sole

Estimado Albert, te contesto la parte oncológica, que es la que me se.  
En principio, la mayoría de los carcinomas cutáneos (no melanoma) se curan con la cirugía. Algunos pueden volver a recaer como en tu caso y muy pocos dan metástasis en los ganglios linfáticos regionales o a distancia.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

23. Recientemente, he sido operada de un nódulo en la mama que resultó ser un Carcinoma ductal infiltrante, sin invasión vascular y ganglios centinelas sin evidencia de metástasis. El especialista ahora me recomienda nueva intervención por considerar que los márgenes extraídos que rodeaban al nódulo están muy justos y me pide elegir: a)ampliar los márgenes. b)eliminar la mama completamente. Me han hecho una resonancia magnética y mañana me darán los resultados ¿cuál es su opinión? Debo elegir la extirpación de la mama o ampliar los márgenes?

Estimada amiga, en principio si tu deseo es conservar la mama, y el cirujano te ha dicho que estéticamente puede quedar bien, porque tengas suficiente tejido mamario, la ampliación es una opción segura. En caso de que conservaras la mama, deberás posteriormente recibir radioterapia. En caso de que la resonancia demuestre que tienes otro tumor en la mama (que sea por tanto multicéntrico), la recomendación es la mastectomía.  
El tratamiento sistémico de tu caso dependerá del resto de factores pronóstico que deberás consultar con tu oncólogo médico.

Un saludo cordial, Antonio González Martín

24. tengo 52 años y a los 37 padeci cancer de mama , y quiero saber cuando mis hijas deben empezar a hacerse mamografías y cada cuanto tiempo

Estimada amiga, la recomendación general es empezar a los 50 años. Si bien en algunas mujeres con cierto riesgo se puede comenzar antes.

Un saludo cordial, Antonio González Martín