



hipofaringe?

- [La laringe](#)
- [La hipofaringe](#)
- [Tipos de cáncer de laringe y de hipofaringe](#)

Los cánceres de laringe y de hipofaringe se consideran como cánceres de cabeza y cuello. Existen muchos [cánceres de cabeza y cuello](#)¹ diferentes y sus nombres dependen de dónde se origina el cáncer. El cáncer comienza cuando las células del cuerpo empiezan a crecer sin control.

- Los cánceres que se originan en la laringe (órgano fonador) se denominan cánceres laríngeos o cánceres de laringe
- Los cánceres que se originan en la hipofaringe (la parte baja de la garganta) se denominan cánceres hipofaríngeos o cánceres de hipofaringe

Los cánceres de laringe y de hipofaringe comienzan en la parte inferior de la garganta. Ambos tipos de cáncer se abordan en este artículo, ya que se trata de dos estructuras cercanas.

Pídale a su médico que le anote el tipo de cáncer que tiene exactamente.

La información a continuación se enfoca en los cánceres de laringe y de hipofaringe.

La laringe

La laringe es su órgano fonador. Contiene las cuerdas vocales, uno de los órganos que le ayudan a hablar. Se encuentra en el cuello, sobre la abertura de la tráquea. Allí, ayuda a evitar que los alimentos y los líquidos entren a la tráquea. La laringe tiene tres partes:

- La **supraglotis** está justo sobre las cuerdas vocales, Contiene la epiglotis, que es un colgajo de tejido que cierra la laringe al tragar. Esto evita que la comida y los líquidos ingresen a los pulmones. Cerca de un tercio de los cánceres de laringe comienzan aquí.
- La **glotis** contiene las cuerdas vocales. La mayoría de los cánceres de laringe comienzan aquí.

- La **subglotis** está localizada debajo de las cuerdas vocales. Solo un 5% de los cánceres de laringe comienzan en esta área.

El tratamiento contra el cáncer originado en la laringe depende de la parte donde haya comenzado el cáncer.

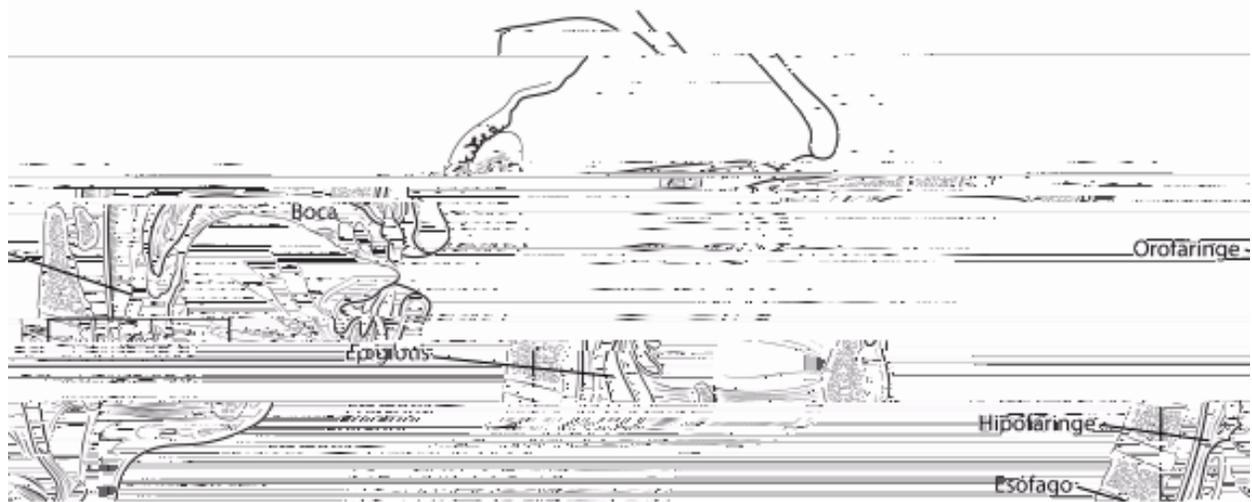
Su laringe y sus cuerdas vocales tienen varias funciones:

- La laringe produce el sonido del habla. Las cuerdas vocales se mueven y se juntan para provocar un cambio en el sonido y tono en su voz.
- La laringe protege sus vías respiratorias cuando usted traga. La epiglotis y las cuerdas vocales se cierran estrechamente cuando usted traga para evitar que la comida y los líquidos pasen a sus pulmones.
- Las cuerdas vocales se abren naturalmente al respirar, de manera que el aire pueda entrar y salir de sus pulmones.

La hipofaringe

La hipofaringe es la parte baja de la garganta (faringe) que se encuentra justo detrás de la laringe. La hipofaringe es el acceso hacia el esófago (el tubo que conecta la garganta con el estómago). Al tragar comida y líquidos, estos pasan por la garganta hacia el estómago. La hipofaringe ayuda a asegurar que la comida vaya alrededor de la laringe y hacia adentro del esófago, y no hacia adentro de la laringe.

Pídale a su médico que le explique dónde está ubicado su cáncer. Use el modelo interactivo tridimensional para ver más.



Tipos de cáncer de laringe y de hipofaringe

Carcinomas de células escamosas

Casi todos los cánceres de laringe y de hipofaringe se originan en células delgadas y planas, llamadas células escamosas, que conforman el revestimiento interno de estas dos estructuras. El cáncer que se origina en las células escamosas se denomina carcinoma de células escamosas o cáncer de células escamosas.

El carcinoma in situ (CIS) es la forma más temprana de cáncer. En el CIS, las células cancerosas solo se observan entre las células que revisten la laringe o la hipofaringe. Estas células no han invadido las capas más profundas ni se han propagado a otras partes del cuerpo. La mayoría de estos cánceres en etapas tempranas se pueden curar, pero si el carcinoma in situ se deja sin tratar, se puede transformar en un cáncer invasivo de células escamosas que puede destruir los tejidos cercanos y propagarse a otras partes del cuerpo.

Otros tipos de cáncer

Otros tipos de cáncer infrecuentes también se pueden originar en la laringe o la hipofaringe.

Cánceres de glándulas salivales menores: Algunas partes de la laringe y la hipofaringe tienen glándulas diminutas debajo de su revestimiento, llamadas glándulas salivales menores. Estas glándulas producen moco y saliva para lubricar y humedecer la zona. El cáncer rara vez se desarrolla desde las células de estas glándulas.

Sarcomas²: la forma de la laringe y de la hipofaringe depende de un armazón de tejidos conectivos y cartílago. A partir de los tejidos conectivos de la laringe o la hipofaringe pueden originarse cánceres como los condrosarcomas o los sarcomas sinoviales, pero estos son muy infrecuentes.

Otros tipos raros de cáncer de laringe incluyen linfomas, tumores neuroendócrinos y plasmacitomas.

Esta información se enfoca en el cáncer de células escamosas de la laringe y la hipofaringe.

Para saber más sobre el origen y la propagación del cáncer lea [¿Qué es el cáncer?³](#)

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/canceres-del-cuello-y-cabeza.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-de-tejidos-blandos.html
3. www.cancer.org/es/cancer/entendimiento-del-cancer/que-es-el-cancer.html
4. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html
5. pressroom.cancer.org/

Referencias

Leeman JE, Katabi N, Wong, RJ, Lee NY, and Romesser PB. Chapter 65 - Cancer of the Head and Neck. En: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, pa: Elsevier; 2020.

Mendenhall WM, Dziegielewski PT, and Pfister DG. Chapter 45- Cancer of the Head and Neck. En: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

National Cancer Institute: Physician Data Query (PDQ). Hypopharyngeal Cancer Treatment. 10/04/2019. Accessed at <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/patient/adult/hypopharyngeal-treatment-pdq> on September 13, 2020.

National Cancer Institute: Physician Data Query (PDQ). Laryngeal Cancer Treatment. 11/21/2019. Accessed at <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/patient/adult/laryngeal-treatment-pdq> on September 13, 2020.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Head and Neck Cancers. V.2.2020 – June09,2020. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/head-and-neck.pdf on September 13, 2020.

Actualización más reciente: enero 19, 2021

Estadísticas clave para los cánceres de

laringe y de hipofaringe

- ¿Qué tan común es el cáncer de garganta?
- ¿Qué tan común es el cáncer de hipofaringe?

¿Qué tan común es el cáncer de garganta?

[de riesgo de los cánceres de laringe y de hipofaringe](#)¹) que también pueden afectar su riesgo de desarrollar cáncer de laringe.

¿Qué tan común es el cáncer de hipofaringe?

Los cánceres de hipofaringe son muy poco comunes. En los Estados Unidos, solo entre 2,000 y 4,000 cánceres se originan en la hipofaringe.

Las estadísticas de supervivencia para estos tipos de cáncer se abordan en [Tasas de supervivencia para los cánceres de laringe y de hipofaringe según la etapa](#)².

Visite el [Centro de Estadísticas sobre el Cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer](#)³ para más información sobre estadísticas importantes.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-laringe-e-hipofaringe/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html
-
-

Mowery Y, Rocco JW. Treatment of early (stage I and II) head and neck cancer: The hypopharynx. En: Shah S, ed. *UpToDate*. Waltham, Mass.: UpToDate, 2020. <https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-early-stage-i-and-ii-head-and-neck-cancer-the-hypopharynx>. Accessed September 14, 2020.

Actualización más reciente: enero 16, 2025

¿Qué avances hay en la investigación y el tratamiento de los cánceres de laringe y de hipofaringe?

- [Cambios genéticos en los cánceres de laringe y de hipofaringe](#)
- [Tratamiento](#)

En muchos centros médicos, hospitales universitarios y otras instituciones en todo el mundo se están llevando a cabo investigaciones sobre la [causa](#)¹, la [prevención](#)² y el [tratamiento](#)

3bticos e 0 Td 0 -12 Td 0 0 0 rg /GS248 Td 0 -12 r Td 0 -12 Td 0 36F2 8 Tf 0 0.2 0.62745 rg 4.5 Tsy(1 e)Tj e 0 Td 0 -12 Td 0 03 Tf 0yd

funcionar mejor y causar menos cambios a largo plazo en la deglución y el habla.

Cirugía

Los médicos continúan mejorando las técnicas quirúrgicas para limitar la cantidad de tejido normal que se extrae junto con el tumor. Esto podría ayudar a reducir los [efectos secundarios](#)⁵ después del tratamiento.

Una técnica de cirugía que se estudia actualmente es **la cirugía robótica transoral (TORS, por sus siglas en inglés)**. En este método, el cirujano opera al mover con precisión los brazos robóticos que sostienen instrumentos quirúrgicos largos que se pasan por la garganta. En la TORS se realizan incisiones (cortes) más pequeñas, por lo que se podrían disminuir los efectos secundarios y los cambios a largo plazo de la cirugía. Los médicos están analizando usar TORS en lugar de cirugías abiertas más extensas para tumores en etapas tempranas.

La **cirugía videolaringoscópica transoral o TOVS** es otro método quirúrgico que podría ser útil para extraer pequeños tumores y preservar el tejido sano. En la TOVS, la cirugía se realiza con un endoscopio que se inserta a través de la boca. El médico observa por el endoscopio para examinar el interior, y utiliza instrumentos delgados y largos para extraer el tumor.

Quimioterapia y quimiorradioterapia

Se está estudiando el uso de nuevas combinaciones de medicamentos de [quimioterapia](#)⁶ e [inmunoterapia](#)⁷ con distintas técnicas, regímenes y dosis de radiación para encontrar un enfoque de tratamiento más tolerable y/o efectivo que la quimiorradiación convencional. Puede preguntarle a su médico si hay algún estudio clínico que sea adecuado para usted.

Terapia dirigida

Los medicamentos de [terapia dirigida](#)⁸ atacan proteínas y genes específicos que se encuentran dentro o alrededor de las células cancerosas y las ayudan a crecer. Estos medicamentos funcionan de forma diferente a los fármacos de quimioterapia convencionales, ya que se dirigen a las células cancerosas y causan menos daño a las células normales. Puede que funcionen en algunos casos cuando los medicamentos de quimioterapia no, y suelen tener distintos efectos secundarios. Las terapias dirigidas se utilizan para tratar muchos tipos de cáncer. Los estudios están evaluando si estas terapias también podrían ayudar a tratar los cánceres de laringe y de hipofaringe.

Inhibidores EGFR: Los cánceres de células escamosas en la laringe y la hipofaringe (y otros cánceres de cabeza y de cuello) suelen presentar niveles anormalmente altos de la proteína del receptor del factor de crecimiento epidérmico (EGFR, por sus siglas en inglés). El EGRF ayuda a que las células cancerosas crezcan descontroladamente. Los medicamentos que bloquean el EGFR, como el cetuximab, pueden ralentizar el crecimiento de las células cancerosas. El cetuximab (Erbix) está aprobado para su uso en algunos cánceres de cabeza y de cuello y, actualmente, se están estudiando muchos otros inhibidores del EGFR. El cetuximab también se está estudiando en combinación con otros medicamentos de terapia dirigida o con medicamentos de inmunoterapia. Estos medicamentos parecen surtir mejor efecto cuando se combinan con otros tratamientos, como radiación y quimioterapia.

Inmunoterapia

La inmunoterapia es el uso de medicinas para ayudar a que las células inmunitarias de una persona encuentren y destruyan las células cancerosas. Se puede utilizar para tratar a algunas personas con cáncer de laringe o de hipofaringe.

Los medicamentos de inmunoterapia, pembrolizumab y nivolumab, pueden usarse en las personas que tengan un cáncer de laringe o de hipofaringe que se haya propagado o que haya vuelto después de la quimiorradiación. Hay estudios que actualmente están analizando si estos medicamentos solos o junto con la quimioterapia podrían usarse de antemano con una cirugía o radiación para tratar cánceres en etapa temprana.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-laringe-e-hipofaringe/causas-riesgos-prevencion/que-lo-cause.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-laringe-e-hipofaringe/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-laringe-e-hipofaringe/tratamiento.html
4. www.cancer.org/es/cancer/entendimiento-del-cancer/genetica-y-cancer.html
5. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html
6. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html
7. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-laringe-e-hipofaringe/tratamiento/inmunoterapia.html

8. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/terapia-dirigida.html
9. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Coskun C, Verim A, Farooqi AA, et al. Are there possible associations between MnSOD and GPx1 gene variants for laryngeal cancer risk or disease progression? *Cell Mol Biol (Noisy-le-grand)*. 2016;62(5):25-30.

Dziegielewski PT, Kang SY, Ozer E. Transoral robotic surgery (TORS) for laryngeal and hypopharyngeal cancers. *J Surg Oncol*. 2015;112(7):702-706. doi:10.1002/jso.24002.

Hamilton D, Paleri V. Role of transoral robotic surgery in current head & neck practice. *Surgeon*. 2017;15(3):147-154.

Hanna J, Brauer PR, Morse E, Judson B, Mehra S. Is robotic surgery an option for early T-stage laryngeal cancer? Early nationwide results. *Laryngoscope*. 2020;130(5):1195-1201. doi:10.1002/lary.28144.

Imanishi Y, Ozawa H, Sakamoto K, et al. Clinical outcomes of transoral videolaryngoscopic surgery for hypopharyngeal and supraglottic cancer. *BMC Cancer*. 2017;17(1):445.

Steuer CE, El-Deiry M, Parks JR, Higgins KA, Saba NF. An update on larynx cancer. *CA Cancer J Clin*. 2017;67(1):31-50. doi:10.3322/caac.21386.

Tamaki A, Rocco JW, Ozer E. The future of robotic surgery in otolaryngology - head and neck surgery. *Oral Oncol*. 2020;101:104510. doi:10.1016/j.oraloncology.2019.104510.

Tateya I, Shiotani A, Satou Y, et al. Transoral surgery for laryngo-pharyngeal cancer - The paradigm shift of the head and cancer treatment. *Auris Nasus Larynx*. 2016;43(1):21-32. doi:10.1016/j.anl.2015.06.013.

Zahoor T, Dawson R, Sen M, Makura Z. Transoral laser resection or radiotherapy? Patient choice in the treatment of early laryngeal cancer: a prospective observational cohort study. *J Laryngol Otol*. 2017;131(6):541-545.

Actualización más reciente: enero 19, 2021

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html>)

9

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345