



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

DetECCIÓN temprana, diagnóstico y estadificación del cáncer de nasofaringe

Conozca los signos y síntomas del cáncer de nasofaringe. Vea cómo se analiza, diagnostica y estadifica el cáncer de nasofaringe.

DetECCIÓN y diagnóstico

Detectar el cáncer temprano, cuando es pequeño y todavía no se propagó, suele resultar en tratamientos más exitosos. Algunos casos de cáncer en sus etapas iniciales pueden presentar signos y síntomas que se pueden notar, aunque esto no es siempre el caso.

- [¿Se puede detectar el cáncer de nasofaringe de forma temprana?](#)

A continuación se sugieren algunas preguntas que puede hacer para ayudarle a entender mejor su cáncer diagnóstico y tratamiento opciones.

- [Preguntas para hacer sobre el cáncer de nasofaringe](#)

¿Se puede detectar el cáncer de nasofaringe de forma temprana?

En los Estados Unidos y otros países donde este cáncer no es común, los médicos no recomiendan realizarse exámenes de detección de cáncer de nasofaringe (NPC, por sus siglas en inglés) de forma rutinaria. (Una prueba para la detección temprana del cáncer se realiza en personas sin ningún síntoma). No hay exámenes o análisis de sangre sencillos que permitan detectar temprano este cáncer. Aun así, se recomienda hacerse controles y visitar al dentista con regularidad para la salud en general. Durante estas visitas, se examinan la garganta, la boca y la nariz.

No obstante, en algunas partes del mundo, como China, donde el cáncer de nasofaringe es más común, algunas personas se someten a exámenes de detección de este cáncer de forma rutinaria, como aquellas que tienen un familiar de primer grado con cáncer de nasofaringe. Su sangre podría evidenciar una infección por el virus de Epstein-Barr (VEB), aunque la infección por el VEB es mucho más común que el cáncer de nasofaringe. Si hay evidencia de una infección por el VEB, se les realizarán exámenes regulares de la nasofaringe y el cuello. Todavía no se sabe si esto reduce la tasa de mortalidad por cáncer de nasofaringe. Se están realizando estudios para encontrar métodos de detección más confiables, ya que las infecciones por VEB pueden estar presentes en algunas personas durante muchos años antes de que se diagnostique el cáncer de nasofaringe.

A veces, el cáncer de nasofaringe se detecta de forma temprana porque la persona presenta [síntomas](#)¹ que la llevan a ver al médico. Los síntomas pueden parecer ajenos a la nasofaringe (por ejemplo, una sensación constante de congestión en un oído). Pero en la mayoría de las personas, el cáncer de nasofaringe no causa síntomas hasta alcanzar una [etapa](#)² avanzada.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Chan KCA, Woo JKS, King A, et al. Analysis of Plasma Epstein-Barr Virus DNA to Screen for Nasopharyngeal Cancer. *N Engl J Med*. 2017;377(6):513-522.

National Cancer Institute: Oral Cavity and Nasopharyngeal Cancers Screening (PDQ®)—Health Professional Version. November 3, 2021. Accessed at <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/hp/oral-screening-pdq> on March 15, 2022.

National Cancer Institute: Oral Cavity and Nasopharyngeal Cancers Screening (PDQ®)—Patient Version. Oct 08, 2021. Accessed at <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/patient/oral-screening-pdq> on March 15, 2022.

Actualización más reciente: agosto 1, 2022

Signos y síntomas del cáncer de nasofaringe

La mayoría de las personas con cáncer de nasofaringe (NPC, por sus siglas en inglés) notan un **bulto o una masa en el cuello**, que les lleva a ver al médico. Puede que tengan bultos en ambos lados del cuello hacia la espalda. Los bultos no suelen estar sensibles ni ser dolorosos. Se deben a que el cáncer se está propagando a los ganglios linfáticos en el cuello y por eso se inflaman.

Otros posibles síntomas del cáncer de nasofaringe incluyen:

- Pérdida de audición, zumbido en el oído, dolor o una sensación de congestión en el oído (especialmente de un solo lado)
- Infecciones óticas recurrentes

Actualización más reciente: agosto 1, 2022

Pruebas de detección del cáncer de nasofaringe

- [Antecedentes médicos y examen médico](#)
- [Tipos de biopsias](#)
- [Pruebas de laboratorio de las muestras de biopsia](#)
- [Estudios por imágenes](#)
- [Otras pruebas previas al tratamiento](#)

El cáncer de nasofaringe (NPC, por sus siglas en inglés) se diagnostica con mayor frecuencia cuando una persona acude al médico debido a [síntomas](#)¹ como un bulto en el cuello o congestión nasal, pero sin otros signos de resfriado.

Antecedentes médicos y examen médico

Si tiene signos o síntomas que sugieran que podría tener cáncer de nasofaringe, el médico querrá obtener su historial clínico completo. Le preguntará sobre los cambios que ha notado, [posibles factores de riesgo](#)² y sus antecedentes familiares.

El médico le realizará un examen físico para buscar signos de cáncer de nasofaringe u otros problemas de salud. Se le realizará un examen más completo de la nasofaringe. Durante el examen, el médico prestará mucha atención a su cabeza y cuello, incluida la nariz, la boca y la garganta; los músculos faciales y los ganglios linfáticos del cuello.

Exámenes hechos por un especialista

La nasofaringe está ubicada en la profundidad de la cabeza y no se ve fácilmente, por lo que se necesitan técnicas especiales para examinar esta zona. Probablemente le derivarán a un médico especialista en oído, nariz y garganta (también llamado **otorrinolaringólogo** o ENT, por sus siglas en inglés) porque tiene la capacitación y el equipamiento especializados para realizar un examen completo de esta parte del cuerpo. Los principales tipos de exámenes que se utilizan para observar el interior de la nasofaringe en busca de crecimientos anormales, sangrado u otros signos de enfermedad generalmente se realizan en el consultorio del médico.

- **Nasofaringoscopia indirecta:** El médico utiliza pequeños espejos especiales y luces fuertes, como en una [laringoscopia indirecta](#)³, para observar la nasofaringe y las áreas cercanas.
- **Nasofaringoscopia directa:** Se utiliza un endoscopio de fibra óptica, similar al que se emplea durante una [laringoscopia directa](#)⁴, para observar directamente el revestimiento de la nasofaringe. Este es el método que se utiliza con más frecuencia para examinar cuidadosamente la nasofaringe.

Si un tumor se originó debajo del revestimiento de la nasofaringe (en el tejido llamado submucosa), es posible que el médico no pueda verlo. Debido a esto, puede ser necesario realizar pruebas de diagnóstico por imágenes, como tomografías computarizadas (CT, por sus siglas en inglés) o resonancias magnéticas (MRI, por sus siglas en inglés) (vea a continuación).

Según los signos y síntomas que presente, también podrían derivarle para recibir:

- Una prueba de audición de referencia por un audiólogo
- Un examen completo de los ojos y la vista por un oftalmólogo (médico de ojos)
- Un examen dental completo por un dentista
- Una evaluación de su capacidad de habla y deglución por un terapeuta del habla.

Tipos de biopsias

En una biopsia, el médico toma una pequeña parte de tejido o una muestra de células, para que se analice en el laboratorio en busca de células cancerosas. Una biopsia es la única manera de determinar con certeza la presencia de un cáncer de nasofaringe. Se pueden usar varios tipos de biopsias, dependiendo de las circunstancias.

Consulte [Pruebas de detección de cáncer en muestras de biopsia y citología](#)⁵ para obtener más información.

Biopsia endoscópica

Si se observa un crecimiento en la nasofaringe, el médico puede extraer una pequeña parte del mismo con pequeños instrumentos y la ayuda de un endoscopio de fibra óptica. Las biopsias de la nasofaringe suelen realizarse como procedimiento ambulatorio en un quirófano, mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general (sueño profundo). Luego, la muestra de tejido se envía a un laboratorio, donde un

patólogo (un médico que se especializa en diagnosticar y clasificar enfermedades en el laboratorio) la examina detenidamente para ver si hay células cancerosas.

El cáncer de nasofaringe no siempre se puede ver durante un examen. Si una persona tiene síntomas que sugieren la presencia de cáncer de nasofaringe, pero no hay nada anormal en el examen, el médico puede realizar una biopsia de tejido de aspecto normal, en el que pueden encontrarse células cancerosas cuando un patólogo lo examine y analice.

Biopsia por aspiración con aguja fina

Se puede utilizar una biopsia por aspiración con aguja fina (FNA, por sus siglas en inglés) si tiene un bulto sospechoso en el cuello o cerca de él. Para ello, el médico introduce una aguja fina y hueca en el bulto para extraer fluido que contenga células o pequeños trozos de tejido. Luego, las células se examinan en el laboratorio para ver si son cancerosas.

Una biopsia por aspiración con aguja fina puede mostrar si un ganglio linfático agrandado en el cuello es consecuencia de la propagación de un cáncer desde otro lugar (como la nasofaringe) o si se trata de un cáncer originado en los ganglios linfáticos (linfoma). Los linfomas pueden comenzar en la nasofaringe, pero esto solo ocurre alrededor del 5% de las veces. Si el cáncer comenzó en otro lugar, la biopsia por aspiración con aguja fina por sí sola podría no ser capaz de indicar dónde comenzó. No obstante, si un paciente que ya se sabe que tiene cáncer de nasofaringe tiene los ganglios linfáticos del cuello agrandados, la biopsia por aspiración con aguja fina puede ayudar a determinar si lo que causó la hinchazón fue la propagación del cáncer de nasofaringe.

Pruebas de laboratorio de las muestras de biopsia

Las muestras de biopsia (de la endoscopia o cirugía) se envían al laboratorio, donde se examinan minuciosamente. Si se descubre cáncer, también se le pueden hacer otras pruebas de laboratorio a las muestras de biopsia para ayudar a clasificar mejor el cáncer.

Pruebas de detección de ciertas proteínas en las células tumorales: Si el cáncer se ha propagado (si ha hecho metástasis) o ha regresado, los médicos probablemente buscarán ciertas proteínas en las células cancerosas. Por ejemplo, podrían analizarse las células cancerosas para detectar la proteína PD-L1. Si se detecta esta proteína, podría predecirse si el cáncer es más propenso a responder al tratamiento con ciertos [medicamentos de inmunoterapia](#)⁶.

Estudios por imágenes

Los estudios por imágenes utilizan rayos X, campos magnéticos, ondas sonoras o sustancias radiactivas para obtener imágenes del interior del cuerpo. Estos estudios no se usan para diagnosticar cánceres de nasofaringe, pero se pueden hacer por varias razones después del diagnóstico de cáncer, como:

- Encontrar áreas sospechosas que podrían ser cancerosas
- Saber cuán lejos se propagó el cáncer
- Ayudar a determinar si el tratamiento es eficaz
- Identificar signos de que el cáncer ha vuelto a aparecer después de un tratamiento.

probabilidad de muerte.

Niveles de ADN del virus de Epstein-Barr (VEB): Se pueden realizar pruebas para medir el nivel de ADN del VEB en la sangre antes y después del tratamiento. Puede ayudar a mostrar qué tan bien está funcionando el tratamiento y también puede ayudar a elegir ciertos medicamentos de quimioterapia para el tratamiento. El nivel de ADN del VEB en la sangre antes del tratamiento también puede ayudar a determinar su [pronóstico \(perspectiva\)](#)¹⁴.

Hemogramas y pruebas de química sanguínea de rutina: Los [análisis de sangre](#)¹⁵ de rutina pueden ayudar a determinar la salud general de un paciente. Estas pruebas

fortalecer los músculos del área de la cabeza y el cuello para que pueda comer y hablar con normalidad después de terminar todo su tratamiento contra el cáncer.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-nasofaringe/causas-factores-de-riesgo-y-prevencion/factores-de-riesgo.html
2. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/endoscopia/laringoscopia.html
3. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/endoscopia/laringoscopia.html
4. www.cancer.org/es/cancer/diagnosis-staging/tests/biopsy-and-cytology-tests.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-nasofaringe/tratamiento/inmunoterapia.html
6. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/radiografias-y-otros-estudios-radiograficos.html
7. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/tomografia-por-computadora-y-el-cancer.html
8. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/imagen-por-resonancia-magnetica-y-el-cancer.html
9. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/estudios-de-medicina-nuclear-y-el-cancer.html
10. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/estudios-de-medicina-nuclear-y-el-cancer.html
11. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-nasofaringe/tratamiento/radioterapia.html
12. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-nasofaringe/tratamiento/quimioterapia.html
13. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/compreension-de-sus-pruebas-de-laboratorio.html
14. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Hui EP and Chan A. Epidemiology, etiology, and diagnosis of nasopharyngeal carcinoma. En: Shah S, ed. *UpToDate*. Waltham, Mass.: UpToDate, 2021. <https://www.uptodate.com>. Accessed March 18, 2022

Hui EP, Chan A, and Le Quynh-Thu. Treatment of recurrent and metastatic nasopharyngeal carcinoma. En: Shah S, ed. *UpToDate*. Waltham, Mass.: UpToDate, 2021. <https://www.uptodate.com>. Accessed March 18, 2022.

Leeman JE, Katabi N, Wong RJ, Lee NY and Romesser PB. Ch. 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.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Head and Neck Cancers, Version 1.2022 – December 08, 2021. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/head-and-neck.pdf on March 18, 2022.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Smoking Cessation. V.1.2021 – February 18, 2020. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/smoking.pdf on May 20, 2021.

Actualización más reciente: agosto 1, 2022

Etapas del cáncer de nasofaringe

- [¿Cómo se determina la etapa?](#)
- [Etapas del cáncer de nasofaringe](#)

Después del diagnóstico de cáncer de nasofaringe (NPC, por sus siglas en inglés), los médicos tratarán de averiguar si el cáncer se ha propagado y, de ser así, cuánto. Este proceso se llama **estadificación** (o determinación de la etapa). La etapa (estadio) de un cáncer describe cuánto cáncer hay en el cuerpo, y ayuda a determinar qué tan grave es el cáncer, así como la mejor manera de [tratarlo](#)¹. Los médicos también utilizan la etapa de un cáncer cuando hablan sobre las estadísticas de supervivencia.

La etapa más temprana del cáncer de nasofaringe es la etapa 0, también llamada **carcinoma in situ**, (CIS). Las otras etapas van desde la etapa I (1) a IV (4). Algunas etapas tienen subdivisiones con las letras A, B, etc. Por regla general, mientras más bajo sea el número, menos se ha propagado el cáncer. Un número más alto, como la

etapa IV, significa una mayor propagación del cáncer. Además, dentro de una etapa, una letra anterior significa una etapa menos avanzada. Aunque la experiencia del cáncer de cada persona es única, los cánceres con etapas similares suelen tener un pronóstico similar, y a menudo son tratados de manera muy similar.

¿Cómo se determina la etapa?

El sistema de estadificación que se emplea con más frecuencia para el cáncer de nasofaringe (NPC) es el sistema **TNM** del American Joint Committee on Cancer (AJCC, por sus siglas en inglés) que se basa en tres datos clave:

- La extensión del **tumor (T)** principal: ¿Cuánto ha invadido el tumor las estructuras cercanas?
- La propagación a los ganglios (nódulos) linfáticos adyacentes (**N**): ¿Se ha propagado el cáncer a los ganglios linfáticos adyacentes en el cuello? De ser así, ¿qué tan grandes son? ¿Están en el mismo lado (izquierdo o derecho) donde comenzó el cáncer o en ambos lados del cuello?
- La propagación (**metástasis**) a sitios distantes (**M**): ¿Se propagó el cáncer a partes distantes del cuerpo? Los sitios más comunes de propagación son los huesos, los pulmones, el hígado o ganglios linfáticos en partes distantes del cuerpo.

Estas categorías se basan principalmente en los resultados de los exámenes, las biopsias y las pruebas de diagnóstico por imágenes que se hayan realizado (descritos en [¿Cómo se diagnostica el cáncer de nasofaringe?](#)): los números o letras después de T, N y M brindan más detalles sobre cada uno de estos factores.

Una vez que se han determinado las categorías T, N y M del cáncer, esta información se combina en un proceso llamado **agrupación por etapas** para asignar una etapa general. Para obtener más información, consulte [Estadificación del cáncer²](#).

Normalmente, al cáncer de nasofaringe se le asigna una **etapa clínica** en base a los resultados de cualquier examen, biopsias y estudios por imágenes que se hayan realizado (como se describe en [Pruebas de cánceres de nasofaringe](#)). Si se ha realizado una cirugía, se puede determinar la **etapa patológica** (también llamada etapa quirúrgica).

A continuación, se describe el sistema AJCC más reciente para el cáncer de nasofaringe, vigente desde enero de 2018.

La estadificación del cáncer de nasofaringe puede ser compleja. Si tiene preguntas

sobre la etapa de su cáncer y lo que esta podría significar para usted, pídale a su médico que se lo explique de una manera que usted pueda entender.

Etapas del cáncer de nasofaringe

Etapas AJCC	Agrupación por etapas	Descripción de la etapa*
0	TisN0M0	<p>6 centímetros (cm) = Aprox. 2½ pulgadas</p> <p>El tumor se encuentra solo en la capa superior de células que recubren el interior de la nasofaringe y no ha crecido más profundamente (Tis).</p> <p>El cáncer no se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0) ni a partes distantes del cuerpo (M0).</p>
I	T1N0M0	<p>El tumor está en la nasofaringe. Podría haber invadido también la orofaringe (la región de la garganta en la parte trasera de la boca) y/o la cavidad nasal, pero no más allá (T1).</p> <p>El cáncer no se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0) ni a partes distantes del cuerpo (M0).</p>
II	T1 (o T0)N1M0	<p>El tumor está en la nasofaringe. También podría haber invadido la orofaringe (la parte de la garganta detrás de la boca) y/o la cavidad nasal, pero no más allá (T1).</p> <p>○</p> <p>No se observa ningún tumor en la nasofaringe, pero hay cáncer en los ganglios linfáticos del cuello y la prueba de ADN del virus de Epstein-Barr (VEB) da positivo, lo cual indica una alta probabilidad de que se trate de cáncer de nasofaringe (T0).</p> <p>El cáncer se ha propagado a uno o más ganglios linfáticos de un lado del cuello, o se ha propagado a los ganglios linfáticos detrás de la garganta. En cualquier caso, ninguno de los ganglios linfáticos mide más de 6 cm de ancho (N1). El cáncer no se ha propagado a partes distantes del cuerpo (M0).</p>
	○	
	T2N0 o	El tumor ha invadido los tejidos del lado izquierdo o derecho

	N1M0	

2. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/estadificacion-del-cancer.html
3. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

American Joint Committee on Cancer. Nasopharynx. In: *AJCC Cancer Staging Manual*. 8th ed. New York, NY: Springer; 2017: 103-111.

Actualización más reciente: agosto 1, 2022

Tasas de supervivencia del cáncer de nasofaringe

- [Tasas relativas de supervivencia a 5 años del cáncer de nasofaringe](#)

Las tasas de supervivencia proporcionan una idea del porcentaje de personas con el mismo tipo y etapa de cáncer que siguen vivas durante cierto tiempo (generalmente 5 años) después del diagnóstico. Estas tasas no pueden indicarle cuánto tiempo usted vivirá, pero pueden ayudar a darle un mejor entendimiento de que tan probable es que su tratamiento sea eficaz.

y etapa de cáncer con las personas en la población general. Por ejemplo, si la **tasa**

Cómo entender los porcentajes

- **Estos porcentajes se aplican solo a la etapa del cáncer cuando se hizo el diagnóstico por primera vez.** No se aplican en situaciones en donde el cáncer crece, se propaga o regresa después del tratamiento.
- **Al calcular estos porcentajes, no se tomaron en cuenta todos los factores.** Las tasas de supervivencia se agrupan en función de cuán lejos se ha propagado el cáncer. No obstante, otros factores, como su edad y estado de salud general, cómo responde el cáncer al tratamiento y [sus niveles de ADN del virus de Epstein-Barr \(VEB\) en la sangre](#) antes del tratamiento también pueden afectar su pronóstico.
- **Las personas que reciben un diagnóstico de cáncer de nasofaringe en la actualidad pueden tener un mejor pronóstico de lo que muestran estas cifras.** Los tratamientos han mejorado con el pasar del tiempo, y estos porcentajes se basan en personas que fueron diagnosticadas y tratadas al menos 5 años antes.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Preguntas para hacer sobre el cáncer de nasofaringe

- [Cuando le informan que tiene cáncer de nasofaringe](#)
- [Cuando esté decidiendo sobre un tratamiento contra el cáncer de nasofaringe](#)
- [Durante el tratamiento contra el cáncer de nasofaringe](#)
- [Después del tratamiento contra el cáncer de nasofaringe](#)

Es importante que tenga un diálogo sincero y transparente con los miembros de su equipo de atención médica contra el cáncer. Ellos quieren contestar todas sus preguntas para que usted pueda tomar decisiones informadas respecto a su vida y su tratamiento.

Otros profesionales de atención médica, como dietistas, enfermeros y trabajadores sociales, pueden también responder algunas de sus preguntas. Puede encontrar más información sobre cómo comunicarse con su equipo de atención médica en [La relación entre el médico y el paciente](#)¹.

Además de estos ejemplos de preguntas, asegúrese de escribir las que usted desee hacer. Por ejemplo, es posible que usted quiera más información acerca de los períodos de recuperación, de manera que pueda preparar un plan para sus actividades laborales. También es posible que requiera información acerca de una segunda opinión o con respecto a los estudios clínicos en los que pueda participar. Considere estas preguntas para comenzar.

Cuando le informan que tiene cáncer de nasofaringe

- ¿Qué [tipo de cáncer de nasofaringe](#)² tengo? ¿Afecta mis opciones de tratamiento?
- ¿Se ha propagado el cáncer fuera de la nasofaringe?
- ¿En qué [etapa](#)³ se encuentra el cáncer y qué significa esto en mi caso?
- ¿Necesitaré otras [pruebas](#) antes de poder decidir el tratamiento?
- ¿Tengo que consultar con otros médicos o profesionales de la salud?
- Si me preocupan los gastos y la cobertura del seguro para mi diagnóstico y tratamiento, ¿quién me puede ayudar?
- ¿Hay algún ensayo clínico disponible sobre el que crea que debería obtener más información?
- Si el cáncer está en etapa 4, ¿se ha analizado para detectar ciertas proteínas o

cambios genéticos que ayuden a determinar mis opciones de tratamiento?

Cuando esté decidiendo sobre un tratamiento contra el cáncer de nasofaringe

- ¿Cuánta experiencia tiene con el tratamiento de este tipo de cáncer?
- ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?
- ¿Qué tratamiento me recomienda? ¿Por qué?
- ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento?
- ¿Afectará este tratamiento la manera en que luzco? De ser así, ¿cuáles son mis opciones para una reconstrucción?
- ¿Cuáles son las probabilidades de que este tratamiento pueda curar el cáncer?
- ¿Con qué prontitud tengo que decidir el tratamiento?
- ¿Qué debo hacer a fin de prepararme para el tratamiento?
- ¿Necesitaré una [sonda de alimentación](#)⁴ antes de comenzar el tratamiento?
- ¿Qué pasa si necesito [traslado](#)⁵ hacia y desde mis citas de tratamientos?
- ¿Cuánto tiempo durará el tratamiento? ¿Cómo será la experiencia del tratamiento?
¿Dónde se llevará a cabo el tratamiento?
- ¿Afectará el tratamiento mis actividades diarias? ¿Puedo continuar con mi trabajo a tiempo completo?
- ¿Qué riesgos y efectos secundarios puedo esperar tener? ¿Cuánto tiempo es probable que duren?
- ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a reducir los efectos secundarios?
- ¿Es probable que el tratamiento afecte mi capacidad para hablar o tragar? ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a minimizar este riesgo?
- ¿Cuáles son las probabilidades de que mi cáncer vuelva a aparecer (recurrencia del cáncer)?
- ¿Qué se haría si el tratamiento no surte efecto o si el cáncer regresa?

Durante el tratamiento contra el cáncer de nasofaringe

- ¿Cómo sabré si el tratamiento está siendo eficaz?
- ¿Hay algo que pueda hacer para manejar los efectos secundarios?
- ¿Qué síntomas o efectos secundarios debo notificarle inmediatamente?
- ¿Cómo puedo comunicarme con usted durante las noches, días festivos o fines de

semana?

- ¿Necesito cambiar mi alimentación durante el tratamiento?
- ¿Hay límites en las actividades que puedo hacer o en los alimentos que puedo comer?
- ¿Puedo hacer ejercicio durante el tratamiento? De ser así, ¿qué tipo debo hacer y con qué frecuencia?
- ¿Puede sugerirme un profesional de la salud mental que pueda consultar si empiezo a sentirme abrumado, deprimido o afligido?
- ¿Qué puedo hacer si necesito [apoyo social](#)⁶ durante el tratamiento porque mi familia vive muy lejos?

Después del tratamiento contra el cáncer de nasofaringe

- ¿Necesitaré una dieta especial después del tratamiento?
- ¿Hay límites en las actividades que puedo hacer?
- ¿Hay síntomas que deba yo vigilar?
- ¿Qué tipo de ejercicio debo hacer ahora?
- ¿Qué tipo de atención médica de seguimiento necesitaré después del tratamiento?

