



cancer.org | 1.800.227.2345

El cáncer durante el embarazo

- [Detección del cáncer durante el embarazo](#)
- [¿Afecta el embarazo las tasas de supervivencia del cáncer?](#)
- [¿Es seguro recibir tratamiento contra el cáncer durante el embarazo?](#)
- [Tratar el cáncer durante el embarazo](#)
- [¿Puede el cáncer extenderse al bebé?](#)
- [¿Puedo amamantar a mi bebé durante el tratamiento del cáncer de seno?](#)
- [La fertilidad y el cáncer](#)

No es común recibir un diagnóstico de cáncer durante el embarazo, pero puede suceder. De hecho, miles de cánceres ocurren durante embarazos cada año en los Estados Unidos.

Los tipos de cáncer que se detectan más comúnmente durante el embarazo son, comprensiblemente, similares a los tipos de cáncer más comunes en las mujeres jóvenes. Incluyen cánceres de seno, cervical, de tiroides, colon y ovario, como también melanoma, linfoma y leucemia.

Aunque es menos común, algunas personas quedan embarazadas mientras están recibiendo un tratamiento contra el cáncer. Si esto sucede, el abordaje al tratamiento es el mismo que si el cáncer se hubiese diagnosticado durante el embarazo.

Detección del cáncer durante el embarazo

Cuando el cáncer se detecta durante el embarazo, esto suele deberse a que la persona siente un bulto nuevo, tiene un dolor que antes no tenía o nota otros cambios en el cuerpo que la llevan a visitar al médico. En algunos casos, los exámenes y las pruebas de laboratorio que se llevan a cabo como parte de la atención de rutina durante el embarazo pueden mostrar algo anormal que termina siendo cáncer.

El cáncer puede ser más difícil de encontrar durante un embarazo

Una biopsia durante el embarazo

Si aparece un nuevo bulto o masa, una lesión cutánea o hay un resultado anormal en una prueba de imagen que generen preocupación sobre un cambio en el cuerpo que podría ser cáncer, suele realizarse una biopsia para ayudar a determinarlo con certeza. Durante una biopsia, se extraen pequeños trozos de tejido del área de interés, que luego se analizan en un laboratorio para detectar cáncer.

Las **biopsias con aguja** son el tipo más común de biopsia. Si el área donde se hará la biopsia no está cerca de la superficie del cuerpo, se podría utilizar una ecografía o una tomografía computarizada para ayudar a guiar una aguja delgada y hueca hacia el lugar correcto para la biopsia. Las biopsias con aguja generalmente se realizan como procedimiento ambulatorio (esto significa que usted regresará a casa el mismo día) incluso si está cursando un embarazo. Si para la biopsia solo se necesita anestesia local (un medicamento que adormece solo el área anormal o la piel donde se realizará la biopsia), esto implicará un riesgo bajo para feto.

Si una biopsia con aguja no da una respuesta clara o si la aguja no puede alcanzar el área de interés, normalmente se necesitará una **biopsia quirúrgica**. Para este tipo de biopsia, se extirpa un trozo más grande de tejido o toda la lesión con un corte (incisión). Las biopsias quirúrgicas a menudo se llevan a cabo usando anestesia general (medicamentos que inducen a un sueño profundo) con sólo un poco de riesgo para el feto. Si se necesita una biopsia quirúrgica, podría retrasarse hasta el segundo o tercer trimestre si fuera posible, cuando se considera más segura para el feto.

¿Afecta el embarazo las tasas de supervivencia del cáncer?

El embarazo puede dificultar la detección, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer. No obstante, hay más estudios que han comprobado que, en comparación con cánceres detectados en el mismo estadio, los resultados entre mujeres embarazadas y no embarazadas son casi iguales.

Los estudios tampoco han demostrado que un leve retraso en el tratamiento, que a veces es necesario durante el embarazo, (fsulo5 gs ya tratamado anormancer. No)Tj Aun 0 g 1 0 0 1

no haya tanto problema si el tratamiento se retrasa un momento.

Dependiendo de la situación, como también de las preferencias y creencias personales, algunas personas y sus médicos podrían elegir esperar hasta que el embarazo sea más avanzado antes de empezar el tratamiento, mientras que otras podrían preferir tratar el cáncer enseguida e incluso interrumpir el embarazo. (Para más información al respecto, vea "Interrupción del embarazo", a continuación).

Al sopesar sus opciones, es importante que entienda los posibles beneficios y riesgos de cada una antes de tomar una decisión tan importante. Hablar con su equipo de atención del cáncer y otros profesionales de la salud, como un consejero o psicólogo, suele ser útil.

¿Es seguro recibir tratamiento contra el cáncer durante el embarazo?

Si usted está cursando un embarazo y tiene cáncer, es posible que tenga que tomar decisiones difíciles, así que busque la ayuda de los expertos y asegúrese de conocer todas sus opciones. El cáncer suele poder tratarse de forma segura durante el embarazo, aunque los tipos de tratamiento y el momento del tratamiento podrían verse afectados por el embarazo. Los tipos principales de tratamiento contra el cáncer se detallan a continuación, pero aquí tiene algunos principios generales sobre la seguridad del tratamiento durante el embarazo:

- Generalmente, es seguro someterse a una **cirugía** para el cáncer durante ciertos momentos del embarazo.
- La **quimioterapia** parece tener efectos secundarios limitados para el feto, si se administra en el segundo o el tercer trimestre de embarazo, pero no es segura durante el primer trimestre.
- La **radioterapia** dirigida al área abdominal o pélvica cerca del feto no es segura durante el embarazo, pero la radiación en un área alejada en el cuerpo (por ejemplo, el cuello) podría ser una opción en circunstancias especiales y si se usa una protección para el feto.
- Otros tratamientos contra el cáncer, como la **terapia hormonal** y la **terapia dirigida** con medicamentos, tienen más probabilidades de dañar al feto y no suelen administrarse durante el embarazo.
- No está claro cuán riesgosa sería la **inmunoterapia** para el feto en la actualidad. Se necesitan más estudios en esta área.

Interrupción del embarazo

Con frecuencia, el cáncer puede tratarse durante el embarazo. Con muchos tipos de cáncer, los estudios en general no han demostrado que interrumpir el embarazo para realizarse tratamientos mejore los resultados.

Si bien la interrupción del embarazo no se recomienda rutinariamente cuando se detecta el cáncer, la situación de cada persona es única y las opciones de tratamiento

Será necesario planificar cuidadosamente el tipo de tratamiento y el momento de administrarlo, y coordinarlo entre su equipo de atención del cáncer y su obstetra (OB) y/o su médico especialista en embarazos de alto riesgo (llamado especialista en medicina materno-fetal o MFM, por sus siglas en inglés).

Cirugía para el cáncer durante el embarazo

Algunas veces, la [cirugía](#)⁵ es parte del tratamiento del cáncer. En general, es segura durante el embarazo y puede considerarse hacerla, dependiendo de dónde se encuentre el cáncer en el cuerpo. Por lo general, se cree que es segura si se lleva a

¿Es seguro administrar anestesia durante el embarazo?

La cirugía para _____mTd.er Society

hacia el área donde ya se extirpó un cáncer, para disminuir el riesgo de que el cáncer vuelva.

Las altas dosis de radiación que suelen usarse para tratar el cáncer, en especial en el área del abdomen (vientre) y la pelvis, pueden dañar al feto en cualquier momento del embarazo. Esto podría ocasionar abortos espontáneos, defectos congénitos, un desarrollo lento del feto o un mayor riesgo de cáncer infantil.

Es por esto que los médicos no suelen usar tratamiento de radiación durante el embarazo, pero puede considerarse para cánceres que ocurren en partes del cuerpo que están alejadas del feto.

La dosis de radiación administrada durante el embarazo, incluso cualquier radiación dispersa que podría alcanzar al feto, debe mantenerse lo más baja posible. Para cánceres como el cáncer de seno o linfoma, suele protegerse la zona del abdomen y la pelvis de la radiación con un delantal hecho con plomo. De ser posible, el tratamiento también se limita al inicio del embarazo, cuando el útero todavía es pequeño y sigue estando lejos del campo de radiación.

Es importante hablar sobre los riesgos y beneficios de usar radiación versus otros tratamientos con sus oncólogos, su obstetra y su especialista en medicina materno-fetal.

Terapia hormonal durante el embarazo

La [terapia hormonal](#)¹⁰ suele usarse después de la cirugía o como tratamiento para ciertos tipos de cáncer cuando están avanzados, como el cáncer de seno o de endometrio.

La terapia hormonal no suele administrarse durante el embarazo, ya que puede afectar al bebé. Por lo general, se retrasa hasta después del parto.

Terapia dirigida con medicamentos durante el embarazo

Los [medicamentos de terapia dirigida](#)¹¹ funcionan de forma diferente a los medicamentos de quimioterapia estándar, pero aun así pueden tener serios efectos secundarios. La mayoría de los medicamentos de terapia dirigida no se han estudiado durante el embarazo y no se consideran seguros para el bebé si se toman durante el embarazo, aunque hay algunas excepciones.

Se sabe que los medicamentos de terapia dirigida conocidos como *inhibidores de la*

tirosina cinasa (TKI, por sus siglas en inglés) atraviesan la placenta y, en su mayoría, no se los recomienda durante el embarazo. Pero un TKI, el imatinib, se considera seguro si se usa después del primer trimestre para [tratar la leucemia mieloide crónica \(CML, por sus siglas en inglés\)](#)¹².

En general, la mayoría de los medicamentos de terapia dirigida no se utilizan hasta después del parto.

Medicamentos de inmunoterapia durante el embarazo

La mayoría de los [medicamentos de inmunoterapia](#)¹³ (como los inhibidores de puntos de control inmunitarios y anticuerpos monoclonales) no se han estudiado durante el embarazo, así que no se considera segura su administración.

No obstante, el rituximab, un medicamento que se usa para tratar ciertos linfomas y leucemias, puede emplearse con cuidado durante el segundo y tercer trimestre. El interferón-alfa (IFN-) es otro medicamento de inmunoterapia que puede usarse de forma segura durante todo el embarazo, pero no suele usarse para el tratamiento del cáncer.

En general, el uso de medicamentos de inmunoterapia suele retrasarse hasta después del nacimiento.

¿Puede el cáncer extenderse al bebé?

En muy raras ocasiones, los cánceres (en su mayoría, melanomas) han alcanzado la placenta (el órgano que conecta a la madre con el feto) y luego se han propagado al feto. Sin embargo, esto es extremadamente poco común.

¿Puedo amamantar a mi bebé durante el tratamiento del cáncer de seno?

La mayoría de los médicos recomienda detener (o no comenzar) la lactancia si usted acaba de tener un bebé y está a punto de recibir tratamiento contra el cáncer. Muchos medicamentos de quimioterapia, terapia hormonal y medicamentos de terapias dirigidas pueden filtrarse en la leche materna, y por tanto afectar al bebé. No se recomienda la lactancia si usted está recibiendo tratamiento con estos tipos de medicamentos y puede que, a veces, ni siquiera sea seguro retomar la lactancia hasta meses después de finalizar el tratamiento.

Si usted tiene preguntas específicas, tales como cuándo sería seguro comenzar la lactancia, consulte con el equipo de atención médica. Si usted planea continuar la lactancia después de haberla suspendido por un tiempo, tal vez se requiera planificar esto con antelación. Si necesita asistencia, los expertos en lactancia le pueden ofrecer ayuda adicional.

La fertilidad y el cáncer

A veces, el cáncer y su tratamiento pueden afectar la capacidad de una persona para tener hijos. Vea [La fertilidad femenina y el cáncer](#)¹⁴ para conocer cómo el cáncer y su tratamiento pueden afectar la fertilidad, las formas de preservarla y posibles opciones de fertilidad disponibles después del tratamiento.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/estudios-por-imagenes-y-el-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/estadificacion-del-cancer.html

11. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/terapia-dirigida.html
12. www.cancer.org/es/cancer/tipos/leucemia-mieloide-cronica/tratamiento/terapias-dirigidas.html
13. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/inmunoterapia.html
14. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/cuando-se-descubre-cancer-de-seno-durante-el-embarazo.html
15. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html
16. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/cuando-se-descubre-cancer-de-seno-durante-el-embarazo.html
17. www.cancer.org/es/
18. [nte-](#)

Segundo trimestre: Los 3 meses del medio del embarazo o las semanas 13 a 28

Tercer trimestre: Los últimos 3 meses del embarazo o las semanas 29 a 40

Aprenda más

Para obtener más información de la American Cancer Society, por favor, visite las siguientes páginas:

Más sobre el cáncer y el embarazo

[Cuando se descubre cáncer de seno durante el embarazo](#)¹⁶ [Tratamiento del cáncer de seno durante el embarazo](#)¹⁷ [Embarazo después del cáncer de seno](#)¹⁸ [Tratamiento del linfoma de Hodgkin durante el embarazo](#)¹⁹

El impacto de los recientes cambios en las leyes sobre el cáncer y el embarazo

[La ACS destaca el impacto de la sentencia Dobbs v. Jackson en los pacientes con cáncer y sus familias](#)²⁰ [La atención del cáncer y la salud reproductiva](#)²¹ (La Red de Acción Contra el Cáncer de la ACS)

La fertilidad y el cáncer

[Cómo el cáncer y el tratamiento pueden afectar la fertilidad](#)²² [La fertilidad femenina y el cáncer](#)²³ [La fertilidad masculina y el cáncer](#)²⁴

Referencias

Albright CM, Wenstrom KD. Malignancies in pregnancy. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2016;33:2-18. doi:10.1016/j.bpobgyn.2015.10.004.

Amant F, Berveiller P, Boere IA, et al. Gynecologic cancers in pregnancy: guidelines based on a third international consensus meeting. *Ann Oncol.* 2019;30(10):1601-1612. doi:10.1093/annonc/mdz228.

Boere I, Lok C, Vandenbroucke T, Amant F. Cancer in pregnancy: Safety and efficacy of systemic therapies. *Curr Opin Oncol.* 2017;29(5):328-334. doi:10.1097/CCO.0000000000000386.

Korenaga TK, Tewari KS. Gynecologic cancer in pregnancy. *Gynecol Oncol*. 2020;157(3):799-809. doi:10.1016/j.ygyno.2020.03.015.

Lambertini M, Peccatori FA, Azim HA Jr. Targeted agents for cancer treatment during pregnancy. *Cancer Treat Rev*. 2015;41(4):301-309. doi:10.1016/j.ctrv.2015.03.001.

Maggen C, Wolters V, Cardonick E, et al. Pregnancy and cancer: The INCIP project. *Curr Oncol Rep*. 2020;22(2):17. Published 2020 Feb 5. doi:10.1007/s11912-020-0862-7.

Rizack T, Castillo JJ. Chapter 61: Special Issues in Pregnancy. En: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, pa: Elsevier; 2020.

Salani R, Billingsley CC, Crafton SM. El cáncer y el embarazo: An overview for obstetricians and gynecologists. *Am J Obstet Gynecol*. 2014;211(1):7-14. doi:10.1016/j.ajog.2013.12.002.

Stages of pregnancy. Office on Women's Health. 2021. Accessed at <https://www.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/stages-pregnancy#> on October 19, 2022.

Wolters V, Heimovaara J, Maggen C, et al. Management of pregnancy in women with cancer. *Int J Gynecol Cancer*. 2021;31(3):314-322. doi:10.1136/ijgc-2020-001776.

Actualización más reciente: noviembre 17, 2022

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>)

15

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