



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

## Tratamiento del cáncer de testículo

Si ha sido diagnosticado con cáncer de testículo, su equipo de atención médica hablará con usted sobre sus opciones de tratamiento. Es importante que explore con detalle cada una de sus alternativas, sopesando los beneficios contra los posibles riesgos y efectos secundarios con cada una de las opciones de tratamiento.

### ¿Cómo se trata el cáncer de testículo?

Según el tipo y la etapa del cáncer y otros factores, las opciones de tratamiento para el cáncer testicular pueden incluir:

- [Cirugía para el cáncer de testículo](#)
- [Radioterapia para el cáncer de testículo](#)
- [Quimioterapia para el cáncer de testículo](#)
- [Altas dosis de quimioterapia y trasplante de células madre para el cáncer de testículo](#)

### Enfoques comunes de tratamiento

En los últimos años, ha habido mucho progreso en el tratamiento del cáncer testicular. Los métodos quirúrgicos se han refinado, y los médicos saben más acerca de las mejores formas de usar quimioterapia o radiación para tratar diferentes tipos de cáncer testicular. En algunos casos, se puede emplear más de un tipo de tratamiento.

diferentes tipos de médicos, dependiendo de [la etapa](#) de su cáncer y de sus opciones de tratamiento. Estos médicos pueden incluir:

- Un **urólogo**: cirujano que se especializa en el tratamiento de enfermedades del sistema urinario y del sistema reproductor masculino
- Un **oncólogo especialista en radiación**: médico que trata el cáncer con radioterapia
- Un **oncólogo médico**: doctor que trata el cáncer con medicinas, como quimioterapia

Puede que muchos otros especialistas también formen parte de su equipo de tratamiento, incluyendo asistentes médicos, enfermeras con licencia para ejercer la medicina, enfermeras, fisioterapeutas, trabajadores sociales, y otros profesionales de la salud.

- [Profesionales de la salud relacionados con la atención del cáncer](#)

## Decisiones sobre el tratamiento

Es importante hablar con el médico sobre todas sus opciones de tratamiento así como de los posibles efectos secundarios, para ayudarlo a tomar una decisión que mejor se ajuste a sus necesidades. Puede que sienta la necesidad de tomar una decisión a la brevedad posible, pero es importante que se tome el tiempo de absorber la información que ha recibido. Consulte con su equipo de profesionales de la salud con todas las preguntas que tenga.

Si el tiempo lo permite, puede que quiera obtener una segunda opinión sobre sus opciones de tratamiento. Una segunda opinión puede proveerle más información y puede ayudar a que se sienta más confiado sobre el plan de tratamiento seleccionado.

El lugar en el que reciba el tratamiento es importante. El valor de la experiencia es inmensurable. Usted cuenta con las mejores probabilidades de un buen resultado si va a un hospital en el que se trata a muchos hombres con cáncer testicular.

- [Preguntas que deben formularse acerca del cáncer de testículo](#)
- [Buscar una segunda opinión](#)

## Si está considerando participar en un estudio clínico

Los estudios clínicos consisten en investigaciones minuciosamente controladas que se



simplemente no recibir tratamiento en lo absoluto, la persona aún cuenta con la posibilidad de recibir apoyo específicamente para aliviar el dolor y otros síntomas (atención paliativa), independientemente al tratamiento contra el cáncer. Tener una buena comunicación con su equipo de profesionales contra el cáncer es importante para que usted comprenda su diagnóstico, el tratamiento que se recomienda para su caso y las formas de mantener o mejorar su calidad de vida.

*generales de tratamiento. No dude en hacer preguntas a su médico sobre sus opciones de tratamiento.*

---

## **Cirugía para el cáncer de testículo**

Dependiendo del tipo y la etapa del cáncer, se pueden extirpar los ganglios linfáticos alrededor de los vasos sanguíneos grandes (la aorta y la vena cava inferior) de la parte trasera del abdomen al mismo tiempo que se hace la orquiectomía o durante una segunda operación. No es necesario extraer los ganglios linfáticos a todas las personas con cáncer testicular. Por lo tanto, resulta importante discutir este asunto (y las opciones) con su médico.

Esta es una operación compleja y de larga duración. En la mayoría de los casos, se hace una incisión (curte) grande en la mitad inferior del abdomen para extraer los ganglios linfáticos. Esta operación debe realizarla un cirujano que tenga experiencia realizando esta operación, ya que la experiencia es importante.

### **Cirugía laparoscópica**

En algunos casos, el cirujano puede extirpar los ganglios linfáticos a través de incisiones muy pequeñas en el abdomen usando un laparoscopio y otros instrumentos quirúrgicos largos y delgados. Un laparoscopio es un tubo estrecho y largo con una fuente de luz y una pequeña cámara de video en el extremo que permite a los médicos observar el interior del abdomen. Las manos del cirujano no están dentro del cuerpo del paciente durante este tipo de cirugía.

En la cirugía laparoscópica, usted se recuesta sobre su costado después de que ha sido puesto a dormir. Se realizan varias incisiones pequeñas en su abdomen. Luego se insertan un laparoscopio e instrumentos quirúrgicos a través de las incisiones para extirpar los ganglios linfáticos. Las incisiones luego se cierran y se le despierta.

Los pacientes se recuperan mucho más rápido de esta operación que con el procedimiento convencional y pueden caminar poco después de la cirugía. Generalmente hay menos dolor y los pacientes comienzan a comer más pronto.

La cirugía laparoscópica parece ser mucho más fácil para el paciente, pero los médicos no están seguros si es tan segura y eficaz como la cirugía “abierta” convencional en extirpar todos los ganglios linfáticos que podrían tener cáncer. Debido a esta duda, los médicos suelen recomendar quimioterapia después de la cirugía laparoscópica si se encontró cáncer en los ganglios linfáticos.

Este procedimiento se usa con más frecuencia en pacientes con no seminomas en etapas iniciales para determinar si los ganglios linfáticos contienen cáncer. Al igual que el procedimiento abierto convencional, esta operación es compleja y sólo debe realizarse si el cirujano tiene mucha experiencia con este procedimiento.



RPLND requiere una incisión grande en el abdomen, lo que dejará una cicatriz y puede tomar algo de tiempo para sanar. Su capacidad para levantarse y desplazarse después de la operación será limitada por algún tiempo. Resulta menos probable que esto sea un problema si usted se sometió a una cirugía laparoscópica, en la cual se hacen incisiones más pequeñas.

Este tipo de cirugía no causa impotencia (un hombre aún puede tener erecciones y relaciones sexuales). Sin embargo, este procedimiento podría causar daño a algunos de los nervios que controlan la eyaculación. Si estos nervios se dañan, cuando un hombre eyacula, el semen no se expulsa fuera del cuerpo a través de la uretra, sino que da marcha atrás y pasa a la vejiga. A esto se le conoce como **eyaculación retrógrada**, y puede hacer más difícil que un hombre tenga hijos.

A fin de preservar la función normal de la eyaculación, los cirujanos han creado un tipo de cirugía de los ganglios linfáticos retroperitoneales llamada **cirugía para conservar los nervios** que es muy exitosa cuando es realizada por médicos con experiencia en este procedimiento. El cáncer testicular a menudo afecta a los hombres a una edad en la que están tratando de tener hijos. Es recomendable que estos hombres hablen con sus médicos sobre la cirugía para preservar los nervios, así como lo concerniente a la preservación de espermatozoides en un banco de espermatozoides (se almacenan las células espermáticas congeladas obtenidas antes del tratamiento). A menudo, los hombres con cáncer de testículo tienen recuentos de espermatozoides más bajos de lo normal, lo que a veces puede hacer difícil obtener una buena muestra de espermatozoides. (Para más información sobre este tema, consulte [La fertilidad y los hombres con cáncer](#)<sup>1</sup>).

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/la-fertilidad-en-los-hombres-con-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/la-fertilidad-en-los-hombres-con-cancer.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-testiculo/referencias.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-testiculo/referencias.html)

## Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de testículo aquí.](#)<sup>2</sup>

Actualización más reciente: mayo 17, 2018

# Radioterapia para el cáncer de testículo

La radioterapia utiliza rayos (como los rayos gamma o los rayos X) o partículas de alta energía (como los electrones, los protones o los neutrones) para destruir las células cancerosas o disminuir su crecimiento. En el tratamiento del cáncer testicular, la radiación se usa principalmente para destruir las células cancerosas que se han propagado a los ganglios linfáticos.

La radioterapia en la que una máquina dirige radiación a una parte específica del cuerpo se conoce como **radiación de rayos externos**. El tratamiento es muy similar a la radiografía, pero la radiación es más intensa. La radiación no causa dolor. Antes de iniciar el tratamiento, el equipo médico tomará cuidadosamente medidas para determinar los ángulos correctos para emitir los haces de radiación, y las dosis adecuadas de radiación. Cada tratamiento dura unos pocos minutos, aunque el tiempo de preparación (acomodarle en el lugar para recibir el tratamiento) generalmente toma más tiempo.

Por lo general, la radioterapia se usa principalmente en pacientes con seminoma, el cual es muy sensible a la radiación. Algunas veces se utiliza después de la [orquiectomía](#) (operación para extirpar el testículo) y se dirige a los ganglios linfáticos de la parte trasera del abdomen (ganglios linfáticos retroperitoneales). El propósito de esto es eliminar fragmentos diminutos de cáncer en aquellos ganglios linfáticos que no se puedan ver. Además, la radioterapia se puede usar para tratar cantidades reducidas de seminoma que se han propagado hacia los ganglios (con base en los cambios que se aprecian en las tomografías computarizadas y las tomografías por emisión de positrones).

La radiación también se utiliza a veces para tratar el cáncer testicular (seminoma y no seminoma) que se ha propagado a órganos distantes (como al cerebro).

## Posibles efectos secundarios de la radioterapia

La radioterapia puede afectar al tejido sano adyacente junto con las células cancerosas. A fin de reducir el riesgo de los efectos secundarios, los médicos determinan cuidadosamente la dosis exacta que usted necesita, y dirigen el rayo para alcanzar el tumor. A menudo, el tratamiento del cáncer testicular incluye el uso de radiación a dosis más bajas de las que se necesitan para otros tipos de cáncer.

Algunos [efectos secundarios](#)<sup>1</sup> comunes son:

- Cansancio

- Náuseas
- Diarrea

Algunos hombres presentan cambios en la piel, tales como enrojecimiento, ampollas o descamación de la piel, aunque estos no son comunes.

Con el paso del tiempo, estos efectos secundarios se alivian al terminar el tratamiento. Si la radiación alcanza al testículo sano puede afectar la [fertilidad](#)<sup>2</sup> (recuentos de espermatozoides). Por lo tanto, se coloca un escudo protector sobre el testículo restante.

La radiación también puede causar algunos efectos a largo plazo, tal como daño a los vasos sanguíneos o a otros órganos cercanos a los ganglios linfáticos tratados. También puede aumentar el riesgo de un cáncer posterior (fuera del testículo) en el futuro. Estos riesgos fueron mayores en el pasado cuando se usaban dosis más elevadas y se exponía más tejido a la radiación.

Para más información, consulte [Radioterapia](#)<sup>3</sup>.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/la-fertilidad-en-los-hombres-con-cancer/como-el-tratamiento-contra-el-cancer-puede-afectar-la-fertilidad.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/la-fertilidad-en-los-hombres-con-cancer/como-el-tratamiento-contra-el-cancer-puede-afectar-la-fertilidad.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/radioterapia.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/radioterapia.html)
4. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-testiculo/referencias.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-testiculo/referencias.html)

## Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de testículo aquí.](#)<sup>4</sup>

Actualización más reciente: mayo 17, 2018

# Quimioterapia para el cáncer de testículo

- [Medicamentos de quimioterapia utilizados](#)
- [Posibles efectos secundarios de la quimioterapia](#)

La quimioterapia (quimio) es el uso de medicamentos para tratar el cáncer. Los medicamentos se pueden ingerir en forma de pastillas o se pueden inyectar con una aguja en la vena o el músculo. Para tratar el cáncer testicular, los medicamentos usualmente se administran en una vena (IV). La quimioterapia es una terapia sistémica. Esto significa que el medicamento circula por todo el cuerpo para alcanzar y destruir las células cancerosas. La quimioterapia se emplea para destruir cualquier célula cancerosa que se separa del tumor principal y se traslada a los ganglios linfáticos o a otras partes del cuerpo.

La quimioterapia con frecuencia es utilizada para curar el cáncer testicular cuando se ha propagado fuera del testículo. También se utiliza para ayudar a disminuir el riesgo de que el cáncer regrese después de extraer el testículo. No se usa para tratar el cáncer que sólo se encuentra en el testículo.

## Medicamentos de quimioterapia utilizados

La quimioterapia se administra en ciclos, en los que cada período de tratamiento es seguido por un período de descanso para permitir que su cuerpo se recupere. Los ciclos de quimioterapia generalmente duran aproximadamente de 3 a 4 semanas. Los medicamentos principales usados para tratar el cáncer de testículos incluyen:

- Cisplatino
- Etopósido (VP-16)
- Bleomicina
- Ifosfamida (Ifex<sup>®</sup>)
- Paclitaxel (Taxol<sup>®</sup>)
- Vinblastina

A menudo, resulta más eficaz usar dos o más medicamentos de quimioterapia juntos que usar uno solo. Los regímenes de quimioterapia que se usan con más frecuencia como tratamiento inicial para el cáncer testicular son:

- BEP (o PEB): bleomicina, etopósido, y cisplatino.
- EP: etopósido y cisplatino
- VIP: VP-16 (etopósido) o vinblastina más ifosfamida, y cisplatino.

Algunos médicos usan planes más intensos para los pacientes con un alto riesgo de enfermedad, y pueden sugerir una combinación diferente de medicamentos de quimioterapia o incluso un trasplante de células madre.

## Posibles efectos secundarios de la quimioterapia

Los medicamentos de quimioterapia atacan a las células que se están dividiendo rápidamente, razón por la cual actúan contra las células cancerosas. Sin embargo, otras células en el cuerpo, tales como aquellas en la médula ósea (donde se producen nuevas células sanguíneas), el revestimiento de la boca y los intestinos, así como los folículos pilosos, también se dividen rápidamente. Estas células también son propensas a verse afectadas por la quimioterapia, lo que ocasiona ciertos efectos secundarios.

Los [efectos secundarios](#)<sup>1</sup> de la quimioterapia dependen del tipo y de la dosis de los medicamentos usados y del tiempo que se administran. Algunos de estos efectos secundarios son:

- Caída del cabello
- Úlceras en la boca
- Pérdida del apetito
- Náuseas y vómitos
- Diarrea
- Aumento en la probabilidad de infecciones (debido a que hay muy pocos glóbulos blancos)
- Formación fácil de moretones y sangrado (debido a que hay muy pocas plaquetas)
- Cansancio (agotamiento extremo, a menudo debido a que hay muy pocos glóbulos rojos)

Algunos de los medicamentos utilizados para tratar el cáncer de testículo pueden ocasionar otros efectos secundarios. Por ejemplo:

- El cisplatino y la ifosfamida pueden causar daño renal. Este problema se puede aminorar administrando muchos líquidos (usualmente por vena) antes y después de dar estos medicamentos.
- El cisplatino, el etopósido, el paclitaxel, y la vinblastina pueden causar daño a los

nervios (conocido como neuropatía). Esto puede causar adormecimiento u hormigueo en las manos y los pies, y sensibilidad al frío o al calor. En la mayoría de los casos, estos síntomas se alivian una vez finalice el tratamiento, pero en algunas personas pueden durar mucho tiempo.

- El cisplatino también puede causar pérdida de audición (lo que se conoce como ototoxicidad).
- La bleomicina puede dañar los pulmones causando falta de aliento y problemas ante la actividad física.
- La ifosfamida puede ocasionar sangrado en la vejiga (cistitis hemorrágica). Para prevenir esto, al paciente se le administran muchos líquidos y el medicamento mesna se administra con la ifosfamida.

La mayoría de los efectos secundarios son a corto plazo y con el paso del tiempo desaparecen una vez que finaliza el tratamiento, aunque algunos pueden durar mucho tiempo y tal vez nunca desaparezcan por completo. Informe al equipo de atención médica sobre cualquier efecto secundario o cambios que note mientras recibe la quimioterapia para que pueda recibir tratamiento con prontitud. Muchas veces hay métodos para aminorar o prevenir los efectos secundarios. Por ejemplo, hay medicamentos que ayudan a prevenir o reducir las náuseas y los vómitos. Es posible que en algunos casos, las dosis de quimioterapia necesiten ser reducidas o que el tratamiento necesite ser retrasado o suspendido para evitar que los efectos secundarios empeoren.

Algunos de los medicamentos utilizados para tratar el cáncer de testículo pueden ocasionar efectos secundarios a largo plazo. Esto incluye algunos de los efectos mencionados anteriormente, como pérdida de audición y daño pulmonar o renal. La aparición de un cáncer posterior (como leucemia) es un efecto secundario muy grave de la quimioterapia que es poco común, pues ocurre en menos del 1% de los pacientes con cáncer testicular tratados con quimioterapia. Las personas que han recibido quimioterapia para el cáncer testicular parecen tener un mayor riesgo de problemas cardíacos más adelante en la vida. Varios estudios también han sugerido que la quimioterapia algunas veces puede causar colesterol elevado en la sangre con el transcurso del tiempo, lo cual puede requerir de tratamiento más adelante.

Para más información sobre quimioterapia y sus efectos secundarios, consulte [Quimioterapia<sup>2</sup>](#).

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-testiculo/referencias.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-testiculo/referencias.html)

## Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de testículo aquí.](#)<sup>3</sup>

Actualización más reciente: mayo 17, 2018

---

# Altas dosis de quimioterapia y trasplante de células madre para el cáncer de testículo

En general, los cánceres de testículo responden bien a la quimioterapia (quimio), aunque no todos son curados. Aunque sea posible que una dosis mayor de quimioterapia sea más eficaz, no se administra debido a que podrían causar daño grave a la médula ósea, lugar donde se producen las nuevas células sanguíneas. Esto podría causar [infecciones](#)

17tg ET810 Tf 0 0.2 0.6274rapia (quimio),ssEn lizu5 rgs bajoss (trasplantevas célula (Referenci I S 0 G 1 w BTj .9

paciente recibe sus células madre nuevamente. A esto se le llama trasplante, aunque no conlleva cirugía (las células se infunden en una vena como si se tratara de una transfusión sanguínea). Las células madre se establecen en la médula ósea y comienzan a producir nuevas células sanguíneas durante las próximas semanas.

El trasplante de células madre se usa con más frecuencia para tratar los cánceres de testículo que han [regresado](#)<sup>2</sup> después del tratamiento con quimioterapia. Los estudios actuales están analizando si un trasplante de células madre puede ser valioso como parte del primer tratamiento para algunos pacientes con cánceres avanzados de las células germinales .

Un trasplante de células madre es un tratamiento complejo que puede ocasionar efectos secundarios potencialmente mortales debido a que se usan altas dosis de quimioterapia. Asegúrese de entender los posibles beneficios y riesgos. Si los médicos creen que usted se puede beneficiar de un trasplante, éste debe hacerse en un hospital en el que el personal tenga experiencia en el procedimiento y en el tratamiento de la fase de recuperación.

Los trasplantes de células madre a veces requieren una estadía prolongada en el hospital y pueden ser muy costosos. Aun cuando su seguro médico cubra el trasplante, sus copagos y otros costos podrían representar mucho dinero. Antes de considerar un trasplante, es importante que averigüe lo que su seguro médico cubrirá para que tenga una idea de lo que tendrá que pagar.

Para más información, consulte [Trasplante de células madre para tratar el cáncer](#)<sup>3</sup>.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/recuentos-sanguineos-bajos/infecciones.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/recuentos-sanguineos-bajos/infecciones.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/recurrencia-del-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/recurrencia-del-cancer.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/trasplante-de-celulas-madre.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/trasplante-de-celulas-madre.html)
4. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-testiculo/referencias.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-testiculo/referencias.html)

## Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de testículo aquí.](#)<sup>4</sup>

Actualización más reciente: mayo 17, 2018

---

# Opciones de tratamiento para el cáncer de testículo según el tipo y la etapa

## **Seminomas en etapa I**

administran dosis más altas de radiación que a los seminomas en etapa I.

**Quimioterapia:** otra opción es la quimioterapia, ya sea con 4 ciclos de EP (etopósido y cisplatino) o 3 ciclos de BEP (bleomicina, etopósido, y cisplatino). El médico entonces estará muy atento a su estado de salud (cada 3 a 6 meses) para identificar signos de que el cáncer ha [regresado](#)<sup>5</sup>.

### Seminomas en etapa IIB

estos seminomas se han propagado causando ganglios linfáticos más grandes o se han propagado a muchos ganglios linfáticos diferentes.

**Quimioterapia:** por lo general este es el tratamiento preferido. Con frecuencia, se administran 4 ciclos de EP (etopósido y cisplatino) o 3 ciclos de BEP (bleomicina, etopósido, y cisplatino).

**Radiación:** esto puede ser una opción en lugar de la quimioterapia si los ganglios linfáticos no están agrandados debido a la propagación del cáncer.

### Seminomas en etapa IICes



## No seminoma en etapa IS

Si sus niveles de los marcadores tumorales (como AFP o HCG) siguen siendo altos incluso después de extraer el cáncer, pero la CT no muestra un tumor, por lo general se recomienda quimioterapia. Puede consistir en 3 ciclos de BEP (bleomicina, etopósido, y cisplatino) o 4 ciclos de EP (etopósido y cisplatino).

## No seminomas en etapa II

Se hace una cirugía primero para extirpar el testículo y el cordón espermático (llamada una [orquiectomía inguinal radical](#)). Después de la cirugía, sus opciones de tratamiento dependen de los datos sobre el cáncer.

## No seminomas en etapa IIA

El tratamiento depende de los niveles de los [marcadores tumorales](#)<sup>6</sup> después de la cirugía y la extensión del cáncer a los ganglios linfáticos retroperitoneales. Estos son los ganglios linfáticos que se encuentran en la parte trasera del abdomen (vientre).

Si los niveles de los marcadores tumorales son normales, hay dos opciones principales:

- **Dissección del ganglio linfático retroperitoneal (RPLND):** mediante esta cirugía se extraen los ganglios linfáticos que se encuentran en la parte trasera del abdomen. Si los ganglios linfáticos que se extirparon contienen cáncer, se puede administrar quimioterapia (normalmente durante 2 ciclos). Si no hay cáncer en los ganglios, el médico estará muy atento a su estado de salud para identificar signos de que el cáncer ha regresado.
- **Quimioterapia:** esto puede incluir 4 ciclos de EP (etopósido y cisplatino) o 3 ciclos de BEP (bleomicina, etopósido, y cisplatino). La cirugía se puede hacer después de esto si hay signos de que todavía puede haber cáncer.

Si los marcadores tumorales siguen siendo más altos de lo normal después de la cirugía inicial, el tratamiento suele ser quimioterapia como se indicó anteriormente (EP o BEP).

## No seminomas en etapa IIB

El tratamiento depende de los niveles de [marcadores tumorales](#)<sup>7</sup> después de la cirugía y la extensión del cáncer a los ganglios linfáticos en la parte posterior del abdomen (vientre). Estos se llaman ganglios linfáticos retroperitoneales.



posible que no sea necesario ningún tratamiento adicional.

A veces, algunos tumores pueden quedar después del tratamiento. Esto generalmente ocurre en los pulmones o en los ganglios linfáticos retroperitoneales. El tratamiento adicional en este momento depende del [tipo](#)<sup>8</sup> de cáncer.

- Un **seminoma en etapa III** que persiste después de la quimioterapia o que no se ilumina al realizar una PET, se observará con una tomografía computarizada (CT) para ver si crece. En caso de que crezca, se necesita tratamiento adicional. Si los tumores se iluminan en una PET, podrían ser cáncer, y se necesita tratamiento. El tratamiento puede consistir en cirugía (como una disección de ganglios linfáticos retroperitoneales) o quimioterapia (uso de una combinación diferente de medicamentos).
- Por lo general, un tumor **no seminoma en etapa III** que persiste después de tratamiento se extrae con cirugía, lo que puede resultar en una cura. Si se encuentra cáncer en los tumores extirpados, puede que necesite más quimioterapia, tal vez con diferentes medicamentos. Después de esto, la cirugía se podría hacer para extraer cualquier tumor que haya quedado.

Si el cáncer es resistente a la quimioterapia o se ha propagado a muchos ór

---

Si parece que el cáncer ha recurrido en muchos de los ganglios linfáticos retroperitoneales o si el cáncer ha regresado en otra localización, usualmente se recomienda quimioterapia. A esto le puede seguir cirugía.

Si el cáncer de un hombre recurriera después de la quimioterapia o si su tratamiento ya no está surtiendo efecto, entonces será tratado con una quimioterapia diferente, lo que típicamente incluyen ifosfamida, cisplatino y ya sea etopósido, paclitaxel o vinblastina.

El tratamiento del cáncer testicular que ha regresado después de la quimioterapia no siempre es tan eficaz como los médicos quisieran. Por lo tanto, algunos médicos podrían recomendar quimioterapia en altas dosis seguida de un trasplante de células madre. Esta puede ser una mejor opción para algunos hombres con enfermedad

---

