

¿Qué es la cirugía para el cáncer?

La cirugía, cuando se usa para tratar el cáncer, es un procedimiento en el que un cirujano extirpa el cáncer de su cuerpo. Funciona mejor para los tumores sólidos que están contenidos en una sola zona. La cirugía puede ser abierta, con un corte grande, o mínimamente invasiva, con unos pocos cortes pequeños. La anestesia evita que sienta dolor durante el procedimiento.

La versión sencilla

La cirugía, cuando se usa para tratar el cáncer, es un procedimiento en el que un cirujano extirpa el cáncer de su cuerpo. Los cirujanos son médicos con capacitación especial en cirugía.

La cirugía funciona mejor para los tumores sólidos que están contenidos en una sola zona. Es un tratamiento local. Esto significa que trata solo la parte del cuerpo donde está el cáncer. No se usa para la leucemia (un tipo de cáncer de la sangre) ni para los cánceres que se han diseminado.

Cómo se realiza la cirugía

Los cirujanos suelen usar cuchillos pequeños y delgados, llamados bisturís, y otras herramientas afiladas para cortar el cuerpo. La cirugía a menudo implica cortar la piel, los músculos y a veces el hueso. Después de la cirugía, estos cortes pueden doler y tardar un tiempo en sanar.

La anestesia evita que sienta dolor durante la cirugía. La anestesia son medicamentos u otras sustancias que hacen que pierda la sensibilidad o la conciencia. Hay tres tipos:

- **La anestesia local** causa pérdida de sensibilidad en una zona pequeña del cuerpo.
- **La anestesia regional** causa pérdida de sensibilidad en una parte del cuerpo, como un brazo o una pierna.
- **La anestesia general** causa pérdida de sensibilidad y una pérdida total de la conciencia, que parece un sueño muy profundo.

Algunos tratamientos no usan bisturís. La criocirugía usa frío extremo para destruir el tejido anormal. Los láseres son rayos de luz potentes que cortan el tejido. La hipertermia expone el tejido a temperaturas altas. La terapia fotodinámica usa medicamentos que reaccionan a la luz.

Tipos de cirugía

Hay muchos tipos de cirugía. Se diferencian por su propósito, por la parte del cuerpo, por cuánto tejido hay que extirpar y, a veces, por lo que prefiere el paciente. La cirugía puede ser abierta o

mínimamente invasiva:

- En la **cirugía abierta**, el cirujano hace un corte grande para extirpar el tumor, algo de tejido sano y quizás algunos ganglios linfáticos cercanos.
- En la **cirugía mínimamente invasiva**, el cirujano hace unos pocos cortes pequeños en lugar de uno grande. Inserta un tubo largo y delgado con una cámara diminuta, llamado laparoscopio, en uno de los cortes. La cámara muestra el interior del cuerpo en un monitor. Se pasan herramientas especiales por los otros cortes para extirpar el tumor y algo de tejido sano.

La cirugía mínimamente invasiva usa cortes más pequeños, por lo que la recuperación toma menos tiempo que con la cirugía abierta.

Cómo actúa la cirugía contra el cáncer

La cirugía puede cumplir varias funciones, según su tipo de cáncer y qué tan avanzado esté:

- **Extirpar todo el tumor** cuando el cáncer está contenido en una sola zona.
- **Reducir el volumen de un tumor** extirpando una parte, pero no todo. Se usa cuando extirpar todo el tumor podría dañar un órgano o el cuerpo. Extirpar parte de un tumor puede ayudar a que otros tratamientos funcionen mejor.
- **Aliviar los síntomas del cáncer** extirpando tumores que causan dolor o presión.

A veces la cirugía es el único tratamiento que necesita. Con más frecuencia, también recibirá otros tratamientos contra el cáncer.

Riesgos de la cirugía

Los cirujanos están muy capacitados y harán todo lo posible por prevenir problemas. A veces, aun así, ocurren. Los más comunes son:

- **Dolor.** Después de la cirugía, la mayoría de las personas tienen dolor en la parte del cuerpo que fue operada. Su médico o enfermero puede ayudarle a controlarlo. Hable con ellos antes de la cirugía sobre el control del dolor y, después, dígales si su dolor no está controlado.
- **Infección.** Para ayudar a prevenir una infección, siga las instrucciones de su enfermero sobre el cuidado de la zona donde se operó. Si le da una infección, su médico puede recetarle un medicamento (un antibiótico) para tratarla.

Otros riesgos incluyen sangrado, daño a los tejidos cercanos y reacciones a la anestesia. Hable con su médico sobre los posibles riesgos de su tipo de cirugía.

Qué esperar

Antes de la cirugía, un enfermero puede llamarle para explicarle cómo prepararse. También le informará sobre las pruebas que necesita, como análisis de sangre, una radiografía de tórax o un

electrocardiograma (ECG). Es posible que no pueda comer ni beber durante cierto tiempo antes de la cirugía. Siga estas instrucciones con cuidado, o es posible que su cirugía deba reprogramarse.

Durante la cirugía, una vez que esté bajo anestesia, el cirujano extirpa el cáncer. Por lo general también se extirpa algo de tejido sano alrededor. Eso ayuda a mejorar las probabilidades de que se haya extirpado todo el cáncer. El cirujano también podría extirpar ganglios linfáticos u otros tejidos cercanos. Estos se revisan bajo un microscopio para ver si el cáncer se ha diseminado.

Después de la cirugía, el enfermero le dirá cómo controlar el dolor. Le dirá qué actividades hacer y cuáles evitar, cómo cuidar su herida, cómo reconocer señales de infección y cuándo puede volver al trabajo. Tendrá al menos otra visita con el cirujano una o dos semanas después de irse a casa.

Pregunte cuándo estará listo el informe de patología de la operación y cuándo lo revisarán juntos. Ese informe agrega detalles que la biopsia no pudo dar, incluidos los márgenes y los ganglios linfáticos que se extirparon. También es razonable preguntar con qué frecuencia el cirujano y el hospital realizan su operación en particular.

Alimentación y trabajo después de la cirugía

La cirugía aumenta su necesidad de una buena nutrición. Si está débil o tiene bajo peso, es posible que necesite una dieta alta en proteínas y calorías antes de la cirugía. Algunas cirugías cambian la forma en que su cuerpo usa los alimentos. Esto es especialmente cierto en las cirugías de la boca, el estómago, los intestinos o la garganta. Si tiene problemas para comer, se le pueden dar nutrientes por una sonda de alimentación o por vía intravenosa. Un dietista puede ayudar.

Tendrá que tomarse tiempo libre del trabajo para la cirugía y su recuperación. Puede ser un día o muchas semanas. Cuánto tiempo depende del tipo de anestesia, del tipo y la extensión de la cirugía y del tipo de trabajo que haga. Si espera una recuperación más larga, hable con su empleador sobre una licencia médica.

Cuándo pedir ayuda más pronto

- **Llame al 911 o vaya a un departamento de emergencias si** su herida se abre, si el sangrado empapa un vendaje y no se detiene al presionar, o si tiene dolor de pecho repentino o falta de aire después de una operación. No maneje usted mismo.
- **Llame al 911 o vaya al departamento de emergencias más cercano si** tiene heces negras o como alquitrán, sangre en el vómito o vómito que parece granos de café, de repente no puede orinar nada, o de repente está confundido o es muy difícil despertarlo. No maneje usted mismo.
- **Llame de inmediato a su equipo de atención médica si** la herida se ve más oscura o más seca que antes, si salen rayas rojas de ella, o si el alivio del dolor en casa ha dejado de funcionar lo suficiente para que usted pueda moverse.

- **Llame a su equipo de atención médica el mismo día si** la zona de la herida se pone más roja, hinchada o dolorosa, si el drenaje se vuelve más espeso o de color beige, verde o amarillo, si huele mal, o si su temperatura llega a 100.4 °F (38 °C) o más y no está en quimioterapia (vea el siguiente punto si lo está).
- **Si está en quimioterapia, o recibió una dosis en las últimas semanas, llame de inmediato a su equipo de atención médica, de día o de noche, si tiene una temperatura de 100.4 °F (38 °C) o más.** Llame también de inmediato si tiene escalofríos, dolor de garganta, llagas en la boca, ardor al orinar, o enrojecimiento en la herida o en el sitio de un catéter, aunque su temperatura sea normal. Una temperatura normal no es motivo para esperar. Los CDC llaman a la fiebre durante la quimioterapia una emergencia médica. Si no puede comunicarse con su equipo, vaya al departamento de emergencias y diga que está en quimioterapia.

Fuente: [MedlinePlus — Surgical wound care, open](https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000040.htm) (medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000040.htm) y [CDC — Fever and Cancer Treatment](https://cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html) (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html)

Basado en una fuente confiable

Esta es una explicación en lenguaje sencillo de contenido educativo basado en Instituto Nacional del Cáncer. Lea la fuente original para obtener información completa y actualizada. Solo con fines educativos: no es un consejo médico. Hable siempre con su propio equipo de atención médica.

Instituto Nacional del Cáncer: cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/cirugia

Última actualización: 2026-09-29

Usted tiene derecho a un intérprete gratuito. Los hospitales y clínicas de los Estados Unidos que reciben fondos federales deben ofrecerle un intérprete calificado sin costo. Puede pedirlo en la recepción o antes de su cita. No tiene que traer a un familiar ni a un niño para que le interprete.

En línea: cancerexplained.org/es/temas/cirugia

Traducido del artículo en inglés de cancerexplained.org. La versión en inglés es la que se revisa contra la fuente.

Solo información educativa, no consejo médico. Un sistema editorial asistido por IA ayudó a preparar esta página. Ningún revisor médico identificado la ha revisado, a menos que se indique uno.

Puede imprimir, copiar y compartir esta hoja gratis y sin cambios. No necesita pedir permiso. Por favor, no modifique el contenido médico. Cite: cancerexplained.org. Información educativa, no consejo médico.