



cancer.org | 1.800.227.2345

DetECCIÓN temprana, diagnóstico y estadificación del cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales

Conozca los signos y síntomas del cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales. Descubra cómo se hacen las pruebas de detección, cómo se diagnostica y cómo se estadifica el cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales.

DetECCIÓN y diagnóstico

Descubrir el cáncer temprano suele permitir ofrecer opciones de tratamiento más exitosas. Algunos casos de cáncer en sus etapas iniciales pueden presentar signos y síntomas que se pueden notar, aunque esto no es siempre el caso.

- [¿Pueden detectarse temprano los cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales?](#)
- [Signos y síntomas del cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales](#)
- [Pruebas para el cáncer de cavidad nasal y de los senos paranasales](#)

Etapas y perspectiva (pronóstico)

Después de un diagnóstico de cáncer, la estadificación proporciona información importante sobre la extensión del cáncer en el cuerpo y la respuesta más probable al tratamiento.

- [Etapas del cáncer de la cavidad nasal y de los senos paranasales](#)
- [Tasas de supervivencia de los cánceres de cavidad nasal y senos paranasales](#)

Preguntas para hacerle a su equipo de atención oncológica

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 cavidad nasal y de senos paranasales](#)

¿Pueden detectarse temprano los cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales?

- [Pruebas de detección](#)

Los cánceres pequeños de cavidad nasal (nariz) y de senos paranasales por lo general no causan ningún síntoma específico que ayude a los médicos a detectarlos en una etapa temprana (cuando son pequeños y más fáciles de tratar). Muchos de los síntomas de los cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales también pueden ser causados por afecciones benignas (no cancerosas), como infecciones. Debido a esto, muchos de estos cánceres no se detectan sino hasta que han crecido lo suficiente como para bloquear las vías respiratorias nasales o los senos paranasales, o hasta que se han propagado a tejidos cercanos o incluso a partes distantes del cuerpo.

Aun así, algunos cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales se pueden detectar en forma temprana. Hable con su médico si tiene síntomas como los que se describen en [Signos y síntomas de los cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales](#). Es mucho más probable que la mayoría de estos síntomas sean causados por problemas menos graves. Aun así, resulta importante que un médico le examine para determinar y [tratar](#)¹ la causa del problema, de ser necesario.

Pruebas de detección

Las [pruebas y exámenes de detección](#)² tienen el propósito de encontrar una enfermedad, como cáncer o precáncer, en personas que no tienen ningún síntoma. Las pruebas de detección pueden encontrar algunos tipos de cáncer temprano, cuando el tratamiento suele funcionar mejor. Sin embargo, en este momento no existe una prueba de detección sencilla que pueda detectar temprano el cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales. Estos cánceres también son bastante raros. Debido a esto, ni la American Cancer Society ni ningún otro grupo recomiendan realizarse pruebas de

detección de rutina para estos cánceres en este momento.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/Cancer-de-cavidad-nasal-y-de-senos-paranasales/tratamiento.html
2. www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion.html
3. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Bossi P, Farina D, Gatta G, et al. Paranasal sinus cancer. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2016;98:45-61.

Dagan R, Amdur RJ, Dziegielewski PT. Tumors of the nasal cavity. Shah S, ed. UpToDate. Waltham, Mass.: *UpToDate*, 2020.
<https://www.uptodate.com/contents/tumors-of-the-nasal-cavity>. Accessed November 06, 2020.

Leeman JE, Katabi N, Wong, RJ, Lee NY, 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.

Actualización más reciente: abril 19, 2021

Signos y síntomas del cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales

En la mayoría de los casos, los cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales se detectan debido a los problemas que causan. Detectar estos cánceres en personas sin síntomas es poco usual y, por lo general, se da de casualidad (mientras se hacen pruebas para buscar otros problemas médicos). Algunos de los posibles signos y

síntomas de estos cánceres (por lo general, de un solo lado) incluyen:

- Congestión nasal que no mejora o incluso empeora
- Dolor encima o debajo de los ojos
- Bloqueo de un lado de la nariz
- Goteo retronal (drenaje nasal en la parte posterior de la nariz y la garganta)
- Hemorragias nasales
- Pus que sale de la nariz
- Problemas con el sentido del olfato
- Entumecimiento o dolor en partes de la cara
- Aflojamiento o entumecimiento de los dientes
- Un bulto o una masa en la cara, el paladar (la parte superior de la boca) o adentro de la nariz
- Ojos llorosos constantemente
- Protrusión de un ojo
- Pérdida o cambio en la visión
- Dolor o presión en uno de los oídos
- Pérdida de la audición
- Dolor de cabeza
- Dificultad para abrir la boca
- Agrandamiento de los ganglios linfáticos del cuello (cuando se ven o se sienten como bultos debajo de la piel)

Tener uno o más de estos síntomas no significa que tenga cáncer de cavidad nasal o de senos paranasales. De hecho, es más probable que muchos de estos síntomas sean causados por otras afecciones. No obstante, si presenta cualquiera de estos síntomas, es importante que un médico le haga un examen para saber la causa de sus síntomas y recibir tratamiento de ser necesario. Si el tratamiento (por ejemplo, con antibióticos) no funciona, asegúrese de volver a consultar a su médico para realizar más pruebas.

Hyperlinks

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

Referencias

Bossi P, Farina D, Gatta G, et al. Paranasal sinus cancer. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2016;98:45-61.

Dagan R, Amdur RJ, Dziegielewski PT. Tumors of the nasal cavity. Shah S, ed. UpToDate. Waltham, Mass.: *UpToDate*, 2020.
<https://www.uptodate.com/contents/tumors-of-the-nasal-cavity>. Accessed November 06, 2020.

Leeman JE, Katabi N, Wong, RJ, Lee NY, 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

Pruebas para el cáncer de cavidad nasal y de los senos paranasales

Se le preguntará acerca de su historial médico, cualquier problema que haya tenido y posibles factores de riesgo, como el lugar de trabajo y los productos químicos con los que trabaja. El médico le hará un examen físico para buscar signos de cáncer de cavidad nasal o de senos paranasales, así como otros problemas de salud.

Durante el examen, el médico le revisará cuidadosamente la zona de la cabeza y el cuello, incluida la nariz y los senos paranasales, para detectar entumecimiento, dolor, hinchazón o rigidez en la cara y los [ganglios linfáticos](#)¹ del cuello. Buscará cambios en la simetría de los ojos y la cara (ambos lados deben ser más o menos iguales), cambios en la visión y cualquier otro problema.

Examen realizado por un especialista

Si el médico cree que puede tener cáncer de cavidad nasal o de senos paranasales, lo enviará a ver a un **otorrinolaringólogo** (un médico que se especializa en enfermedades del oído, la nariz y la garganta; también llamado médico ENT, por sus siglas en inglés). Este médico le revisará cuidadosamente los conductos nasales y el resto de la cabeza y el cuello.

Quizás también le examine la nariz, la garganta, la lengua y la boca, todo lo cual puede hacerse con una lámpara frontal y espejos pequeños (endoscopia indirecta) o con un [endoscopio](#)² nasal (una sonda delgada, flexible e iluminada que se introduce por la nariz). Durante la endoscopia, se puede extraer una biopsia (un trozo de tejido) si se observa una zona anormal.

Las personas con cáncer de cavidad nasal o de senos paranasales también tienen un mayor riesgo de padecer otros tipos de cáncer en la región de la cabeza y el cuello. Por lo tanto, le examinarán cuidadosamente todas las áreas de la cabeza y el cuello para detectar signos de cáncer.

Estudios por imágenes

Los [estudios por imágenes](#)³ utilizan rayos X, campos magnéticos o sustancias radiactivas para obtener imágenes del interior del cuerpo. Los estudios no se usan para diagnosticar cánceres de cavidad nasal o de senos paranasales, pero se pueden hacer por varias razones tanto antes como después del diagnóstico de cáncer. Algunas de estas razones son:

- Ayudar a encontrar el cáncer si se sospecha que lo hay
- Para ver si se puede realizar una biopsia de un tumor de forma segura sin causar mucho sangrado (ver a continuación)

- Saber cuán lejos podría haberse propagado el cáncer (metástasis)
- Para ver si el cáncer se puede extirpar con [cirugía](#)⁴
- Ayudar a determinar si el tratamiento es eficaz
- Identificar signos de que el cáncer haya [vuelto a aparecer](#)⁵ después de un tratamiento (recurrencia)

Rayos X

Las [radiografías](#)⁶ de la zona de la cabeza, principalmente de los senos paranasales, pueden mostrar si hay algún líquido o masa dentro de los senos paranasales (los senos paranasales normales deben estar llenos de aire). Esto sugeriría que algo anda mal, pero podría no ser un tumor. La mayoría de las veces, si la radiografía de los senos paranasales presenta anormalidad, esto significa que hay una infección. Las radiografías de los senos paranasales no se realizan con frecuencia porque muchos médicos prefieren hacer una tomografía computarizada (CT, por sus siglas en inglés) en su lugar, que brinda una imagen más detallada que una radiografía.

Si le han diagnosticado cáncer de cavidad nasal o de senos paranasales, es posible que le hagan una radiografía de tórax para determinar si el cáncer se ha propagado a los pulmones, que es el sitio de propagación más común, aparte de los ganglios linfáticos del cuello.

Tomografía computarizada

Una [tomografía computarizada](#)ografía computarizada

paranasales. Son mejores que las tomografías computarizadas para determinar si un cambio es líquido o un tumor. A veces, pueden ayudar al médico a diferenciar entre un bulto que es cáncer y uno que no lo es. También pueden mostrar si un tumor se ha propagado a los tejidos blandos cercanos, como el globo ocular, el cerebro o los vasos sanguíneos.

Tomografía por emisión de positrones

La [tomografía por emisión de positrones](#)⁹ (examen PET, por sus siglas en inglés), utiliza un tipo de azúcar ligeramente radiactiva que se inyecta en la sangre (conocida como fluorodesoxiglucosa o FDG) que se acumula principalmente en las células cancerosas. Luego se utiliza un escáner especial para crear imágenes de los lugares donde se acumuló la radiactividad en el cuerpo.

Se puede utilizar una tomografía por emisión de positrones para buscar posibles áreas de propagación del cáncer o si la tomografía computarizada o la resonancia magnética no muestran un tumor evidente. Este estudio también se puede usar para ayudar a determinar si un cambio detectado en otro estudio por imágenes es cáncer o no.

Estudio PET/CT: La PET suele combinarse con una CT usando una máquina especial que puede hacer ambos estudios al mismo tiempo. Esto permite al médico comparar las áreas de mayor radiactividad en la PET con la imagen detallada de la CT.

Gammagrafía ósea

Para una [gammagrafía ósea](#)¹⁰, se inyecta en la sangre una pequeña cantidad de material de baja radiactividad, que se acumula principalmente en las áreas anormales de los huesos. Este estudio puede ayudar a mostrar si el cáncer se ha propagado a los huesos. Esta prueba no suele ser necesaria porque los estudios PET generalmente pueden mostrar si el cáncer se ha propagado a los huesos.

Biopsia

En una [biopsia](#)¹¹, un médico extrae un pequeño trozo de tejido (Tj 0 s5sea

rodean para decidir dónde y cómo realizar la biopsia.

Las biopsias suelen realizarse en el consultorio del médico o en una

Para realizar una biopsia **por incisión**, el cirujano corta un pequeño trozo del tumor. Para realizar una biopsia **por escisión**, se extirpa todo el tumor. En cualquier caso, la muestra de la biopsia se envía al laboratorio para su análisis.

Biopsia endoscópica versus abierta

Para tumores que se encuentran en partes más profundas adentro del cráneo, la forma de realizar la biopsia depende de su ubicación y tamaño.

Biopsia endoscópica: Algunos tumores que están en la profundidad de los conductos nasales pueden alcanzarse con un endoscopio, una sonda delgada y flexible con luz. Se pueden introducir instrumentos quirúrgicos largos y delgados a través del endoscopio para obtener una muestra para una biopsia.

Biopsia abierta (quirúrgica): En el caso de tumores que se encuentran dentro de los senos paranasales, es posible que el médico tenga que cortar la piel junto a la nariz y los huesos subyacentes para llegar a ellos. Estas operaciones se describen con más detalle en [Cirugía para el cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales](#)¹⁵.

Pruebas de laboratorio de las muestras de biopsia

Las muestras de biopsia (de la endoscopia o cirugía) se envían a un laboratorio, donde se examinan minuciosamente. Si se determina la presencia de cáncer, puede que se hagan más análisis de laboratorio sobre las biopsias para ayudar a clasificar mejor el cáncer y posiblemente determinar las opciones de tratamiento.

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, las células cancerosas podrían analizarse para detectar la proteína PD-L1, que puede predecir si el cáncer es más propenso a responder a un tratamiento con ciertos medicamentos de [inmunoterapia](#)¹⁶.

Otras pruebas previas al tratamiento

contra el cáncer de cavidad nasal o de senos paranasales. Si usted solía fumar cigarrillos antes de su diagnóstico, es importante no comenzar durante el tratamiento. Fumar durante el tratamiento puede provocar una mala respuesta al tratamiento de radiación, una mala cicatrización de las heridas, una baja tolerancia a la quimioterapia y una mayor probabilidad de muerte.

Análisis de sangre: Un recuento completo de células sanguíneas o CBC (por sus siglas en inglés) determina si su sangre tiene los números normales de diferentes tipos de células sanguíneas. Por ejemplo, pueden indicar si usted tiene anemia (número bajo de glóbulos rojos), si el sangrado podría causarle problemas (por un número bajo de plaquetas) o si tiene un riesgo aumentado de infecciones (a causa de un número bajo de glóbulos blancos). Esta prueba se puede repetir regularmente durante el tratamiento, ya que muchos medicamentos contra el cáncer pueden reducir la cantidad de células sanguíneas producidas por la médula ósea. Los resultados de las pruebas de química sanguínea pueden ayudar a mostrar cómo están funcionando el hígado o los riñones.

Preoperatorio: Si se planea realizar una cirugía, también es posible que le hagan un electrocardiograma (ECG) para asegurar que su corazón esté funcionando bien. Algunas personas que se someten a una cirugía también pueden necesitar pruebas pulmonares conocidas como pruebas de función pulmonar (PFT, por sus siglas en inglés).

Examen dental: Su equipo de atención oncológica podría pedirle que consulte a su dentista antes de darle radiación, ya que puede dañar las glándulas salivales y provocar resequedad bucal. Esto puede elevar la probabilidad de tener caries, infecciones y que se quiebre el hueso de la mandíbula. El dentista también podría extraer algunos dientes antes de la radiación, si cree que podrían causar problemas durante el tratamiento.

Examen de audición: El medicamento de quimioterapia más comúnmente utilizado para tratar el cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales, el cisplatino, puede afectar su audición. Lo más probable es que le revisen la audición (con un audiograma) antes de comenzar el tratamiento. Su médico también puede cambiar su plan de quimioterapia si ya tiene problemas de audición.

Pruebas de nutrición y de habla: Si ha perdido mucho peso debido al cáncer, es posible que un nutricionista evalúe su estado nutricional antes, durante y después del tratamiento para intentar mantener su peso corporal y sus niveles de proteínas lo más normales posible. También podría visitar a un terapeuta del habla que evaluará su capacidad para tragar y hablar según la ubicación del cáncer. Quizás le indiquen ejercicios para hacer durante el tratamiento con el fin de ayudar a fortalecer los

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

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/ganglios-linfaticos-y-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/endoscopia.html
3. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/estudios-por-imagenes-y-el-cancer.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/Cancer-de-cavidad-nasal-y-de-senos-paranasales/tratamiento/cirugia.html
5. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/recurrencia-del-cancer.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/diagnosis-staging/tests/biopsy-and-cytology-tests.html
12. www.cancer.org/es/cancer/tipos/Cancer-de-cavidad-nasal-y-de-senos-paranasales/tratamiento.html
13. www.cancer.org/es/cancer/diagnosis-staging/tests/biopsy-and-cytology-tests.html
14. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/ganglios-linfaticos-y-cancer.html
15. www.cancer.org/es/cancer/tipos/Cancer-de-cavidad-nasal-y-de-senos-paranasales/tratamiento/cirugia.html
16. www.cancer.org/es/cancer/tipos/Cancer-de-cavidad-nasal-y-de-senos-paranasales/tratamiento/inmunoterapia.html

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

Referencias

Banuchi V, Mallen J, Kraus D. Cancers of the nose, sinus, and skull base. *Surg Oncol Clin N Am*. 2015;24(3):563-577.

Bossi P, Farina D, Gatta G, et al. Paranasal sinus cancer. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2016;98:45-61.

Dagan R, Amdur RJ, Dziegielewski PT. Tumors of the nasal cavity. Shah S, ed. UpToDate. Waltham, Mass.: UpToDate, 2020.
<https://www.uptodate.com/contents/tumors-of-the-nasal-cavity>. Accessed November 12, 2020.

Farag A, Rosen M, Evans J. Surgical Techniques for Sinonasal Malignancies. *Neurosurg Clin N Am*. 2015;26(3):403-412.

Leeman JE, Katabi N, Wong, RJ, Lee NY, 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, 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: Paranasal Sinus and Nasal Cavity Cancer Treatment (PDQ)—Patient Version. November 06, 2019. Accessed at www.cancer.gov/types/head-and-neck/patient/paranasal-sinus-treatment-pdq on November 12, 2020.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Smoking Cessation. V.1.2020. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/smoking.pdf on November 12, 2020.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Head and Neck Cancers. V.2.2020 – June 09, 2020. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/head-and-neck.pdf on November 12, 2020.

Smith J, Nastasi D, Tso R, Vangaveti V, Renison B, Chilkuri M. The effects of continued smoking in head and neck cancer patients treated with radiotherapy: A systematic review and meta-analysis. *Radiother Oncol*. 2019;135:51-57. doi:10.1016/j.radonc.2019.02.021

Unsal AA, Dubal PM, Patel TD, et al. Squamous cell carcinoma of the nasal cavity: A population-based analysis. *Laryngoscope*. 2016;126(3):560-565.

Actualización más reciente: abril 19, 2021

Etapas del cáncer de la cavidad nasal y de los senos paranasales

- [¿Cómo se determina la etapa?](#)
- [Etapas del cáncer de cavidad nasal o de seno etmoidal](#)
- [Etapas del cáncer de seno maxilar](#)

Después de que a alguien se le diagnostica cáncer de cavidad nasal o de senos

El sistema de estadificación que se emplea con más frecuencia para los cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales es el sistema **TNM** del American Joint Committee on Cancer (AJCC) que se basa en tres datos clave:

- La extensión del **tumor (T)** principal: ¿Dónde está el tumor? ¿Cuánto ha invadido los tejidos cercanos?
- La propagación a los ganglios (**nódulos**) linfáticos adyacentes (**N**): ¿Se ha propagado el cáncer a los ganglios linfáticos adyacentes en el cuello? En caso afirmativo, ¿cuántos están afectados?, ¿están en el mismo lado donde se originó el cáncer? y ¿qué tamaño tienen?
- La propagación (**metástasis**) a sitios distantes (**M**): ¿Se ha propagado el cáncer a partes distantes del cuerpo, como a los pulmones o a los huesos?

Los números y las letras después de la T, N y M proporcionan más detalles sobre cada uno de estos factores. Los números más altos significan que el cáncer está más avanzado. 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 más información, refiérase a [Cancer Staging](#)¹ (contenido disponible en inglés).

A los cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales generalmente se les asigna un **estadio clínico** basado en los resultados de cualquier examen, biopsia y prueba de diagnóstico por imágenes que se haya realizado (como se describe en [Pruebas para cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales](#)). Si se ha realizado cirugía, se puede determinar la **etapa patológica** (también llamada la **etapa quirúrgica**). Las descripciones de las etapas a continuación utilizan las definiciones patológicas (quirúrgicas).

Las etapas del cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales difieren levemente, según dónde se origina el cáncer. Se agrupan como:

- Cánceres que comienzan en la **cavidad nasal** o en el **seno etmoidal**
- Cánceres que comienzan en el **seno maxilar**

El sistema descrito aquí es el sistema AJCC más reciente, vigente desde enero de 2018.

La estadificación del cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales 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.

Explore el modelo interactivo en 3D para obtener más información sobre la cavidad nasal y los senos paranasales.

Etapas del cáncer de cavidad nasal o de seno etmoidal

Etapas AJCC	Agrupación por etapas	Descripción de la etapa*
		3 cm = poco más de 1 pulgada; 6 cm = poco más de 2 pulgadas
0	TisN0M0	El tumor se encuentra únicamente en la capa superior de células que recubre el interior de la cavidad nasal o el seno etmoidal y no ha crecido más profundamente (Tis). El cáncer no se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0) ni a partes distantes del cuerpo (M0).
I	T1N0M0	El tumor ha crecido más profundamente, pero se encuentra únicamente en una parte de la cavidad nasal o el seno etmoidal (aunque podría haber invadido el hueso) (T1). El cáncer no se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0) ni a partes distantes del cuerpo (M0).
II	T2N0M0	El tumor ha invadido más de una parte de la cavidad nasal o el seno etmoidal, o se encuentra tanto en la cavidad nasal como en el seno etmoidal (T2). El cáncer no se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0) ni a partes distantes del cuerpo (M0).
III	T3N0M0	El tumor ha crecido hacia el costado o la parte inferior de la cavidad ocular, la parte superior de la boca (el paladar), la lámina cribiforme (el hueso que separa la nariz del cerebro) y/o el seno maxilar (T3). El cáncer no se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0) ni a partes distantes del cuerpo (M0).
	T1 a T3N1M0	El tumor podría haberse extendido o no fuera de la cavidad nasal o el seno etmoidal e invadido estructuras cercanas (T1 a

IVB	T4bCualquier NM0	

- NX: No se pueden evaluar los ganglios linfáticos regionales debido a falta de información.

Etapas del cáncer de seno maxilar

Etapas AJCC	Agrupación por etapas	Descripción de la etapa*
0	TisN0M0	El tumor se encuentra solo en la capa superior de células que 3 cm = poco más de 1 pulgada; 6 cm = poco más de 2 pulgadas

		<p>El cáncer se ha propagado a un solo ganglio linfático del mismo lado del cuello donde se encuentra el tumor, el cual no mide más de 3 cm de ancho (N1).</p> <p>El cáncer no se ha propagado a partes distantes del cuerpo (M0).</p>
<p>IVA</p>	<p>T4aN0 o N1M0</p>	<p>El tumor está invadiendo la piel de la mejilla, la parte frontal de la cavidad ocular, el hueso en la parte superior de la nariz (lámina cribiforme), el seno esfenoidal, el seno frontal o ciertas partes de la cara (las placas pterigoideas o la fosa infratemporal). Esto también</p>

Tj 0 0 0 OpniénTj 0 0 0 58 m 7719.63 m 201.51 6

		El cáncer no se ha propagado a partes distantes del cuerpo (M0).
IVB	T4bCualquier N M0	<p>El tumor está invadiendo la garganta detrás de la cavidad nasal (nasofaringe), la parte posterior de la cavidad ocular, el cerebro, el tejido que recubre el cerebro (la duramadre), algunas partes de la base del cráneo (la fosa craneal media o el clivus) o ciertos nervios craneales. Esto también se conoce como enfermedad local muy avanzada (T4b).</p> <p>El cáncer podría o no haberse propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (cualquier N). No se propagó a partes distantes del cuerpo (M0).</p>
	O	
	Cualquier TN3M0	<p>El tumor podría haber invadido o no las estructuras que se encuentran afuera del seno maxilar (cualquier T). El cáncer es N3:</p> <p>El cáncer se propagó a, por lo menos, un ganglio linfático que mide más de 6 cm de ancho O</p>

- TX: no se puede evaluar el tumor principal debido a falta de información.
- NX: No se pueden evaluar los ganglios linfáticos regionales debido a falta de información.

Hyperlinks

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

Referencias

American Joint Committee on Cancer. Nasal cavity and paranasal sinuses. En: *AJCC Cancer Staging Manual*. 7thed. New York, NY: Springer; 2010: 69-73.

Actualización más reciente: abril 19, 2021

Tasas de supervivencia de los cánceres de cavidad nasal y senos paranasales

- [¿Qué es tasa relativa de supervivencia a 5 años?](#)
- [¿De dónde provienen las cifras de las tasas de supervivencia?](#)
- [Tasas relativas de supervivencia a 5 años para los cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales](#)
- [Cómo entender los porcentajes](#)

su tratamiento sea eficaz.

Tenga en cuenta que las tasas de supervivencia son cálculos (estimaciones) que a menudo se basan en los resultados previos de un gran número de personas que padecieron un cáncer específico; sin embargo, no pueden predecir lo que sucederá en el caso particular de una persona. Estas estadísticas pueden ser confusas y suscitar más preguntas. Su médico está familiarizado con su situación: pregúntele cómo aplican a usted estas cifras.

¿Qué es tasa relativa de supervivencia a 5 años?

Una **tasa relativa de supervivencia** compara a las personas que tienen el mismo tipo y etapa de cáncer con las personas en la población general. Por ejemplo, si la **tasa relativa de supervivencia a 5 años** para una etapa específica de cáncer de cavidad nasal y senos paranasales es 80%, esto significa que las personas que padecen ese cáncer tienen, en promedio, alrededor de 80% de probabilidades, en comparación con las personas que no padecen ese cáncer, de vivir al menos 5 años después de recibir el diagnóstico.

¿De dónde provienen las cifras de las tasas de supervivencia?

La Sociedad Americana Contra El Cáncer obtiene la información de la base de datos de SEER (Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales), mantenida por el Instituto Nacional del Cáncer (NCI), para proporcionar estadísticas de supervivencia para diferentes tipos de cáncer.

La base de datos de SEER lleva un registro de las tasas relativas de supervivencia a 5 años para los cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales en los Estados Unidos, basándose en cuán lejos se ha propagado el c96 0.99C5 T (tasa)TCs6 contras

Tasas relativas de supervivencia a 5 años para los cánceres de cavidad nasal y de senos paranasales

Estas cifras se basan en las personas diagnosticadas con cánceres de la cavidad nasal o de los senos paranasales entre 2012 y 2018.

Etapa SEER	Tasa relativa de supervivencia a 5 años
Localizado	86%
Regional	52%
Distante	43%
Todas las etapas SEER combinadas	59%

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, hay otros factores que también pueden afectar su pronóstico, tales como su edad y estado general de salud, [el tipo de cáncer de cavidad nasal o senos paranasales](#)¹ que tenga y cómo está respondiendo el cáncer al tratamiento.
- **Las personas que en la actualidad reciben un diagnóstico de cáncer de cavidad nasal o senos paranasales pueden tener un mejor pronóstico de lo que muestran estos porcentajes.** 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/tipos/Cancer-de-cavidad-nasal-y-de-senos-

[paranasales/acerca/que-son-estos-canceres.html](#)

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

Referencias

SEER*Explorer: An interactive website for SEER cancer statistics [Internet].
Surveillance Research Program, National Cancer Institute. Accessed at

Preguntas para hacer sobre el cáncer de cavidad nasal y de senos paranasales

Si me preocupan los gastos y la cobertura del seguro para mi diagnóstico y tratamiento, ¿quién me puede ayudar?

Durante el tratamiento del cáncer de cavidad nasal o de senos paranasales

Una vez que se inicie el tratamiento, usted necesitará saber qué esperar y a qué prestar atención. Puede que no todas estas preguntas sean pertinentes para usted. No obstante, puede ser útil hacer las preguntas que sí son relevantes para usted.

- ¿Cómo sabré si el tratamiento está siendo eficaz?
- ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a [manejar los efectos secundarios](#)³?
- ¿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](#)⁴?
- ¿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 salud mental si empiezo a sentirme abrumado, deprimido o afligido?
- ¿Qué apoyo social hay disponible durante el tratamiento si mi familia está lejos?

Después del tratamiento contra el cáncer de cavidad nasal o de senos paranasales

- ¿Necesitaré una dieta especial después del tratamiento?
- ¿Necesitaré ver a un especialista para que evalúe mi forma de hablar y de tragar?
- ¿Hay límites en las actividades que puedo hacer?
- ¿Hay síntomas que deba yo vigilar?
- ¿Qué tipo de ejercicio debo hacer ahora?
- ¿Con qué frecuencia necesitaré [exámenes de seguimiento](#)⁵ y estudios por imágenes?
- ¿Cuándo debo realizarme las próximas pruebas?
- ¿Necesitaré hacerme algún análisis de sangre?
- ¿Cómo sabremos si el cáncer ha [regresado](#)⁶? ¿A qué debo prestar atención?
- ¿Cuáles serán mis opciones si el cáncer regresa?

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 su plan de trabajo o de actividades.

Recuerde que los médicos no son los únicos que pueden proporcionarle información. Otros profesionales de atención médica, como enfermeras y trabajadores sociales, quizás puedan responder a algunas de sus preguntas. Usted puede encontrar más información sobre cómo comunicarse con su equipo de profesionales que atiende su salud en [La relación entre el médico y el paciente.](#)⁷

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/Cancer-de-cavidad-nasal-y-de-senos-paranasales/acerca/que-son-estos-canceres.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/Cancer-de-cavidad-nasal-y-de-senos-paranasales/tratamiento.html
3. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html
4. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento/nutricion.html
5. www.cancer.org/es/cancer/survivorship/long-term-health-concerns/cancer-as-a-chronic-illness.html
6. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/recurrencia-del-cancer.html
7. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/encontrar-tratamiento/la-relacion-entre-el-medico-y-el-paciente.html
8. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Actualización más reciente: abril 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>)

8

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