



cancer.org | 1.800.227.2345

Tratamiento del cáncer de vagina

Si ha sido diagnosticada con cáncer de vagina, 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.

Tratamientos para precánceres vaginales

Algunos tratamientos solo se usan para tratar los precánceres de vagina (neoplasia intraepitelial vaginal o VAIN).

Muchos casos de VAIN de bajo grado desaparecerán por sí solos, de modo que algunos médicos preferirán observar con detalle su evolución sin comenzar un tratamiento. Si el área de VAIN no desaparece o empeora, generalmente se inicia el tratamiento. Muy probablemente, la VAIN de mayor grado no desaparecerá por sí sola, de modo que el tratamiento suele iniciarse de inmediato.

- [Cirugía láser para el precáncer de vagina](#)
- [Terapia tópica para el precáncer de vagina](#)

Tratamientos para el cáncer de vagina invasivo

El cáncer de vagina invasivo es tratado principalmente con radioterapia y cirugía. La quimioterapia que se administra junto con radiación se puede usar para tratar la enfermedad en una etapa

- [Radioterapia para el cáncer de vagina](#)
- [Cirugía para el cáncer de vagina](#)
- [Quimioterapia para el cáncer de vagina](#)

Enfoques comunes de tratamiento

Se pueden combinar diferentes tipos de tratamiento, simultáneamente o uno después del otro, dependiendo de la etapa del cáncer y de otros factores.

- [Opciones de tratamiento para el cáncer de vagina según el tipo y la etapa](#)

¿Quién administra el tratamiento del cáncer de vagina?

Dependiendo del tipo y la etapa del cáncer, puede que necesite más de un tipo de tratamiento. Los médicos en su equipo de atención al cáncer pueden incluir:

- **Ginecólogo:** médico especializado en enfermedades del tracto reproductor femenino.
- **Ginecólogo oncólogo:** un médico que se especializa en el tratamiento de cánceres del sistema reproductor femenino (incluyendo cirugía y quimioterapia).
- **Oncólogo especialista en radiación:** un médico que usa radiación para tratar el cáncer
- **Oncólogo médico:** un doctor que usa quimioterapia y otras medicinas para tratar el cáncer

Puede que muchos otros especialistas también participen en su atención, incluyendo enfermeras con licencia para ejercer la medicina, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, especialistas en rehabilitación y otros profesionales de la salud.

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

Decisiones sobre el tratamiento

Su tratamiento dependerá del tipo y la etapa de su cáncer, pero otros factores también podrían desempeñar un papel en la elección del mejor plan de tratamiento. Estos podrían incluir su edad, su estado de salud general, si tiene planes de tener hijos y sus preferencias personales. Asegúrese de entender los riesgos y efectos secundarios de todas las opciones antes de tomar una decisión acerca del tratamiento.

El cáncer vaginal puede afectar su vida sexual y su capacidad para tener hijos. Estas inquietudes también se deben tomar en cuenta a medida que usted toma decisiones sobre el tratamiento.

- [Medicina complementaria e integral](#)

Ayuda y apoyo para recibir tratamiento

La gente con cáncer requiere de apoyo e información, sin importar la etapa en la que se encuentre la enfermedad. El saber sobre todas las opciones de tratamiento y en dónde encontrar los recursos disponibles que necesita le ayudará a tomar decisiones informadas en relación con su atención médica.

Al contemplar algún tratamiento, o bien, al evaluar si desea someterse a tratamiento o 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.

Puede que usted tenga a su alcance varios programas y servicios de apoyo, lo cual puede conformar una parte importante de su atención. Entre estos se podría incluir servicios de enfermería o de un trabajador social, ayuda financiera, asesoría nutricional, servicios de rehabilitación e incluso apoyo espiritual.

La Sociedad Americana Contra El Cáncer también cuenta con programas y servicios, incluyendo transporte para recibir tratamiento, alojamiento, grupos de apoyo y más, para ayudarle con el tratamiento. Llame a nuestro Centro Nacional de Información sobre el Cáncer al 1-800-227-2345 y converse con uno de nuestros especialistas.

- [Atención paliativa](#)
- [Programas y servicios](#)

La decisión de suspender el tratamiento o no recibir ningún tratamiento

Cuando los tratamientos empleados ya no controlan el cáncer, puede ser momento de sopesar los beneficios y los riesgos de continuar intentando nuevos tratamientos. Independientemente de si opta por continuar el tratamiento o no, hay medidas que puede tomar para ayudar a mantener o mejorar su calidad de vida.

Es posible que algunas personas no quieran recibir ningún tratamiento, especialmente si el cáncer está avanzado. Pueden ser muchas las razones para optar por no recibir tratamiento contra el cáncer, pero es importante consultar con los médicos para que usted tome esa decisión. Recuerde que incluso si decide no tratar el cáncer, aún puede

obtener atención de apoyo para combatir el dolor u otros síntomas.

- [Si los tratamientos contra el cáncer dejan de funcionar](#)

La información sobre los tratamientos que se incluye en este artículo no constituye una política oficial de la American Cancer Society y no tiene como objetivo ofrecer asesoramiento médico que remplace la experiencia y el juicio de su equipo de atención médica contra el cáncer. Su objetivo es ayudar a que usted y su familia estén informados para tomar decisiones conjuntamente con su médico. Es posible que su médico tenga motivos para sugerir un plan de tratamiento distinto de estas opciones generales de tratamiento. No dude en hacer preguntas a su médico sobre sus opciones de tratamiento.

Más sobre cáncer de vagina

- [Acerca del cáncer de vagina](#)
- [Causas, factores de riesgo y prevención](#)
- [Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas del cáncer de vagina](#)
- [Tratamiento](#)
- [Después del tratamiento](#)

Cirugía láser para el precáncer de vagina

En la cirugía láser, se usa un haz de luz de alta energía para evaporar el tejido anormal. Este tratamiento es eficaz para el precáncer vaginal (neoplasia intraepitelial vaginal o VAIN) y se pueden incluso usar para lesiones grandes (áreas de células anormales). Puede repetirse, si es necesario y rara vez causa problemas o efectos secundarios.

Aun así, **no es un tratamiento para cáncer invasivo**. Para que la cirugía láser sea una opción, el médico debe estar seguro de que se hizo una [prueba](#)¹ de la peor lesión y que no es cáncer invasivo.

2

Terapia t3pica para el prec3nc3r de vagina

vez a la semana durante 3 a 8 semanas. Este tratamiento ha llevado al mejoramiento de la VAIN (las lesiones cambiaron de VAIN 2 o 3 a VAIN 1). En aproximadamente la mitad de las mujeres con VAIN 1 o 2, este tratamiento ha provocado que la VAIN desaparezca.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.](#)¹

Actualización más reciente: marzo 19, 2018

Radioterapia para el cáncer de vagina

- [¿Cómo se administra la radiación?](#)
- [Efectos secundarios de la radioterapia](#)
- [Más información sobre radioterapia](#)

La radioterapia es el tratamiento que se utiliza con más frecuencia para el cáncer vaginal. Se emplean rayos de alta energía (como rayos gamma o rayos X) o partículas (como electrones, protones, o neutrones) para eliminar las células cancerosas.

¿Cómo se administra la radiación?

Hay dos maneras para tratar con radiación el cáncer vaginal: radioterapia con haces externos y braquiterapia intracavitaria (también llamada terapia de radiación interna). El cáncer de vagina se trata muy a menudo con una combinación de radiación externa e interna con o sin dosis bajas de [quimioterapia](#).

- Cansancio que puede empeorar cerca de 2 semanas después de empezar el tratamiento y mejorar con el paso del tiempo después del tratamiento
- Náusea y vómito (más frecuentes si la radiación es dirigida al abdomen o a la pelvis)
- Diarrea (más frecuentes si la radiación es dirigida al abdomen o a la pelvis)
- Alteraciones en el área de la piel donde se administró la radiación que pueden variar desde enrojecimiento leve hasta ampollas y descamación. La piel puede volverse áspera y sensible.
- Recuentos bajos de células sanguíneas

La diarrea causada por la radiación usualmente se puede controlar con medicinas sin receta. Las náuseas y los vómitos se pueden tratar con medicinas que recete su médico. Para prevenir infecciones, es necesario que la piel que se vuelve áspera y sensible se mantenga limpia y protegida.

Los efectos secundarios tienden a empeorar cuando se administra quimioterapia con radiación.

Efectos secundarios a largo plazo

La radiación para tratar el cáncer de vagina también puede causar algunos efectos secundarios a largo plazo. Muchos de ellos son causados por el daño que ocasiona la radiación a los órganos cercanos. Por ejemplo, la radiación a la pelvis puede causar daños a los ovarios, provocando la menopausia temprana. Asimismo puede debilitar los huesos, con lo que aumenta la propensión a fracturas a causa de caídas u otros traumas.

La radiación a la pelvis también puede causar irritación grave de los intestinos y el recto (llamada *colitis por radiación*), la cual ocasiona diarrea y sangre en heces. En casos graves, la colitis por radiación puede causar la formación de agujeros o fisuras en los intestinos (llamadas *perforaciones*).

La radiación a la pelvis puede causar problemas con la vejiga (*cistitis por radiación*), produciendo molestias y ganas frecuentes de orinar. En casos poco comunes, la radiación puede hacer que se formen conexiones anormales (*fístulas*) entre la vagina y la vejiga, el recto, o el útero.

Si la radiación irritó la piel, puede que al curarse esté más oscura y no tan suave. Es posible que el pelo no crezca nuevamente.

La radiación puede hacer que los tejidos normales de la vagina se irriten y estén doloridos. A medida que sanan, puede que se forme tejido cicatricial en la vagina. El tejido cicatricial puede hacer que la vagina se acorte o estreche (esto se conoce como *estenosis vaginal*). Cuando esto sucede, el coito (sexo) puede volverse doloroso. El estiramiento de las paredes de la vagina algunas veces a la semana puede ayudar a prevenir este problema.

Una forma de hacerlo es tener relaciones sexuales vaginales al menos de 3 a 4 veces por semana. Dado que esto podría causar molestias mientras se recibe el tratamiento contra el cáncer (e incluso después), otra opción es usar un dilatador vaginal. Un dilatador es una varilla o tubo de plástico o goma que se usa para estirar la vagina. La mujer sentirá como si se pusiera un tampón de gran tamaño durante unos minutos. Aun si una mujer no está interesada en mantenerse sexualmente activa, mantener el tamaño normal de la vagina permite que los exámenes ginecológicos se hagan con comodidad. Esta es una parte importante del cuidado de seguimiento después del tratamiento. También se pueden usar estrógenos vaginales para aliviar la sequedad y prevenir las relaciones sexuales dolorosas y ayudar a mantener el tamaño de la vagina. No obstante, la sequedad vaginal y el dolor durante las relaciones sexuales pueden ser efectos secundarios a largo plazo de la radiación. Consulte [El sexo y la mujer con cáncer](#)¹ para aprender más sobre estos temas.

Más información sobre radioterapia

Para acceder a información sobre cómo se usa la radioterapia en el tratamiento contra el cáncer, refiérase al contenido sobre [radioterapia contra el cáncer](#)².

Para saber más sobre los efectos secundarios relacionados al tratamiento contra el cáncer, refiérase al contenido sobre [control de efectos secundarios relacionados con el cáncer](#)³.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/radioterapia.html
3. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html

4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.](#)⁴

Actualización más reciente: marzo 19, 2018

Cirugía para el cáncer de vagina

- [Tipos de cirugía para el cáncer de vagina](#)
- [Reconstrucción vaginal](#)
- [Cirugía para extirpar ganglios linfáticos \(linfadenectomía\)](#)
- [Exenteración pélvica](#)
- [Más información sobre cirugía](#)

Por lo general, la cirugía se usa únicamente para los cánceres vaginales pequeños en etapa I o II y para los casos de cáncer que no se curaron con [radiación](#). El alcance de la cirugía depende del tamaño, la localización y de la [etapa](#)¹ del cáncer.

Tipos de cirugía para el cáncer de vagina

Escisión local

En ocasiones se conoce como *escisión amplia*. El cirujano extrae el cáncer junto con un margen o borde de tejido normal cercano. Para la [VAIN](#)², es posible que la escisión local sea todo lo que se necesite. Para los cánceres pequeños en etapa I, el tratamiento puede incluir una escisión local junto con cirugía para examinar los ganglios linfáticos (vea información más adelante).

Vaginectomía

La vaginectomía es una cirugía para extirpar la vagina. A este procedimiento, se le llama *vaginectomía parcial* si se extirpa solamente una parte de la vagina. Se le llama *vaginectomía total* si se extirpa toda la vagina. En una vaginectomía radical se extirpa la vagina junto con los tejidos de sostén alrededor de la misma.

Cervicectomía

El cáncer de vagina muy a menudo se origina en la parte superior de la vagina (cerca del cuello uterino), de modo que para extirpar el cáncer a veces también hay que extirpar el cuello uterino. La operación en la que solo se extirpa el cuello uterino (dejando el resto del útero) se conoce como *cervicectomía*. (Para más información sobre este procedimiento, consulte [Cirugía para el cáncer de cuello uterino](#)³). Esta operación rara vez se usa para tratar el cáncer de vagina.

Histerectomía

En ocasiones, para extirpar un cáncer de vagina, se debe también extirpar el útero y el cuello uterino, así como toda o parte de la vagina. Esta operación se conoce como *histerectomía* o histerectomía total (HT).

Las trompas de Falopio y los ovarios se suelen extirpar en la misma operación. Este procedimiento se conoce como *salpingooforectomía bilateral* (o BSO). Es posible que vea la abreviatura TAHBSO, que significa *histerectomía abdominal total con salpingooforectomía bilateral*.

En algunos casos, también se extirpa el tejido conectivo que rodea y sostiene el útero. A este procedimiento se le llama *histerectomía radical*. Si usted se somete a una histerectomía radical, puede que necesite un catéter por un tiempo para drenar su vejiga después de la cirugía. Esto se debe a que se pueden afectar o extraer algunos de los nervios que conducen a la vejiga.

En ambos casos, hay dos formas principales de extirpar el útero:

- A la extirpación del útero a través de la vagina, se le llama *histerectomía vaginal* (o VH).
A la extirpación del útero a través de una incisión (corte) en el abdomen se le llama *histerectomía abdominal* (o

evitar hacer un corte grande en el abdomen:

- **Histerectomía laparoscópica:** A menudo estas cirugías se realizan a través de pequeñas incisiones quirúrgicas (cortes) en el abdomen. Un *laparoscopio*, un tubo delgado con una fuente de luz y una cámara se coloca en uno de los cortes, y se usa para observar dentro del abdomen y la pelvis. Como parte del procedimiento, se pueden controlar pequeños instrumentos a través del tubo o se pueden utilizar en otros pequeños cortes para hacer la cirugía. Esto permite que el cirujano realice la histerectomía sin tener que hacer una incisión grande en el abdomen.
- **Cirugía asistida por robot:** También se están realizando muchas cirugías usando una interface robótica. Para este procedimiento, el cirujano se sienta en un panel cercano a la mesa de operaciones y controla los instrumentos con los brazos robóticos para realizar la operación a través de pequeños cortes que se hacen en el abdomen o pelvis.

Su médico hablará con usted acerca del mejor abordaje para usted antes de la cirugía planeada.

Reconstrucción vaginal

Si debe extirparse la vagina en su mayor parte o por completo, es posible reconstruir una vagina con el tejido de alguna otra parte del cuerpo. Esto permite que una mujer tenga relaciones sexuales después de la cirugía. Se puede crear quirúrgicamente una vagina nueva con piel, con tejido intestinal o con injertos miocutáneos (músculo y piel).

Una vagina reconstruida requiere cuidados especiales. Consulte [El sexo y la mujer con cáncer⁴](#) para aprender más sobre estos temas.

Cirugía para extirpar ganglios linfáticos (linfadenectomía)

A la cirugía que se emplea para extraer los ganglios linfáticos se le llama *linfadenectomía* o *disección de ganglios linfáticos*. En casos de cáncer de vagina, es posible que extirpen los ganglios linfáticos del área de la ingle o de la parte interna de la pelvis cercana a la vagina para determinar si el cáncer se ha propagado.

La extirpación de los ganglios linfáticos en la ingle o la pelvis puede causar que haya poco drenaje de líquidos de las piernas. La acumulación de líquido produce una gran hinchazón en las piernas que no se alivia por la noche cuando está acostada. A esto se le llama *linfedema*. Este problema es más común si la radiación se administra después

de la cirugía. La quimioterapia después de la cirugía también está vinculada a un mayor riesgo.

Las medias elásticas o dispositivos especiales de compresión pueden ayudar a reducir la hinchazón. Las mujeres con linfedema deben ser muy cuidadosas para evitar

Más información sobre cirugía

Para acceder a información general sobre la cirugía para tratar el cáncer, refiérase al contenido sobre [cirugía contra el cáncer](#)⁸.

Para saber más sobre los efectos secundarios relacionados al tratamiento contra el cáncer, refiérase al contenido sobre [control de efectos secundarios relacionados con el cáncer](#)⁹.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-por-etapas.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/acerca/que-es-cancer-de-vagina.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-ovario/tratamiento/cirugia.html
4. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer.html
5. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/hinchazon/linfedema.html
6. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/urostomia.html
7. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia.html
8. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia.html
9. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html
10. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.](#)¹⁰

Actualización más reciente: marzo 19, 2018

Quimioterapia para el cáncer de vagina

- [¿Cómo se usa la quimioterapia para tratar el cáncer de vagina?](#)
- [Medicamentos de quimioterapia comúnmente utilizados](#)
- [Efectos secundarios de la quimioterapia](#)
- [Más información sobre quimioterapia](#)

¿Cómo se usa la quimioterapia para tratar el cáncer de vagina?

La [quimioterapia](#)¹

Efectos secundarios de la quimioterapia

Los medicamentos de quimioterapia atacan a las células que se dividen con rapidez. Esto resulta útil para eliminar las células cancerosas; sin embargo, estos medicamentos pueden afectar también células normales, lo que ocasiona algunos efectos secundarios.

Los efectos secundarios de la quimioterapia dependen del tipo de medicamentos, de la dosis suministrada y de la duración del tratamiento. Algunos efectos secundarios comunes son:

- Caída de pelo
- Úlceras en la boca
- Pérdida del apetito

qué efectos secundarios puede esperar. Asegúrese también de comentarles sobre cualquier efecto secundario que tenga para que puedan tratárselo. Por ejemplo, pueden darle medicamentos para reducir o evitar las náuseas y los vómitos.

Más información sobre quimioterapia

Para acceder a información general sobre la quimioterapia para tratar el cáncer, refiérase al contenido sobre [quimioterapia contra el cáncer](#)².

Para saber más sobre los efectos secundarios relacionados al tratamiento contra el cáncer, refiérase al contenido sobre [control de efectos secundarios relacionados con el cáncer](#)³.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html
2. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html
3. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.](#)⁴

Actualización más reciente: marzo 19, 2018

Opciones de tratamiento para el cáncer de vagina según el tipo y la etapa

Para los cánceres que están en la parte baja de la vagina, se puede administrar la radiación externa, junto con radioterapia intersticial o intracavitaria. Los ganglios linfáticos en la ingle y/o en la pelvis son tratados a menudo con radioterapia de haz externo.

Etapa II

El tratamiento habitual es la [radiación](#), usando braquiterapia y radiación de haz externo.

La [cirugía](#) radical (vaginectomía radical o exenteración pélvica) es una opción para algunas mujeres con cáncer de células escamosas de la vagina en etapa II si el tumor es pequeño y se encuentra en la parte superior de la vagina. La radiación se puede administrar después de la cirugía. La cirugía también se utiliza para tratar a las mujeres que ya recibieron radioterapia para el cáncer de cuello uterino y que presentarían daño severo a los tejidos normales si se administra más radiación.

Si el tumor está en el tercio inferior de la vagina, puede usarse radiación externa para tratar los ganglios linfáticos en la ingle o la pelvis.

También se puede usar [quimioterapia](#) (quimio) con radiación para tratar la enfermedad en etapa II.

Puede que sea útil administrar quimioterapia para reducir el cáncer antes de la cirugía radical.

Etapa III o IVA

El tratamiento habitual es la [radioterapia](#), frecuentemente con braquiterapia y radiación de haz externo. La [quimioterapia](#) se puede combinar con radiación para ayudar a que funcione mejor. La [cirugía](#) se emplea en pocas ocasiones.

Etapa IVB

Dado que el cáncer se ha propagado a sitios distantes, no se puede curar. Se puede administrar [radioterapia](#) a la vagina y a la pelvis para aliviar los síntomas y reducir la hemorragia. También se puede administrar [quimioterapia](#) con la radiación. La quimioterapia sola no ha mostrado que ayude a las mujeres a vivir por más tiempo. Debido a que no hay un tratamiento estándar para esta etapa, la mejor opción es participar en un [estudio clínico](#)⁵.

Cáncer recurrente de células escamosas o adenocarcinoma de la vagina

Si el cáncer regresa después del tratamiento, a esto se le llama [cáncer recurrente](#)⁶. Se le llama *recurrencia local* si el cáncer reaparece en el mismo lugar en que estaba originalmente. Si reaparece en otra parte del cuerpo (como el hígado o los pulmones), se le llama *recurrencia distante*.

Una recurrencia local de cáncer vaginal de etapa I o etapa II se puede tratar con [cirugía radical](#) (como una exenteración pélvica). Si el cáncer se trató antes con cirugía, la [radioterapia](#) es una opción.

La cirugía es la opción habitual cuando el cáncer reaparece después de la radioterapia.

Los casos de cáncer en etapas más avanzadas son difíciles de tratar cuando reaparecen. Por lo general, esos cánceres no se pueden curar. El cuidado se centra en el alivio de los síntomas, aunque es posible que sea de utilidad participar en un [estudio clínico](#)⁷ de nuevos tratamientos.

Para una recurrencia distante, el objetivo del tratamiento es ayudar a que la mujer se sienta mejor. Se puede usar cirugía, radiación o [quimioterapia](#). De nuevo, un estudio clínico constituye una buena opción.

8

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/acerca/que-es-cancer-de-vagina.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-por-etapas.html
3. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/acerca/que-es-cancer-de-vagina.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.html
6. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-

[tratamiento/estudios-clinicos.html](#)

[www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-](#)
