



[cancer.org](http://cancer.org) | 1.800.227.2345

---

## Acerca del cáncer de estómago

Obtenga un resumen del cáncer de estómago y las estadísticas clave más recientes en los EE.UU.

### Visión general y tipos

Si le han diagnosticado cáncer de estómago o le preocupa esto, es probable que tenga muchas preguntas. Familiarizarse con algunos aspectos básicos es un buen punto de comienzo.

- [¿Qué es el cáncer del estómago?](#)

### Investigación y estadísticas

Consulte las estadísticas más recientes para los Estados Unidos de nuevos casos de cáncer de estómago, mortalidad por cáncer de estómago y qué investigaciones se están llevando a cabo actualmente.

- [Estadísticas clave del cáncer de estómago](#)
- [¿Qué avances hay en la investigación y el tratamiento del cáncer de estómago?](#)

---

## ¿Qué es el cáncer del estómago?

- [El estómago](#)
- [Desarrollo del cáncer de estómago](#)

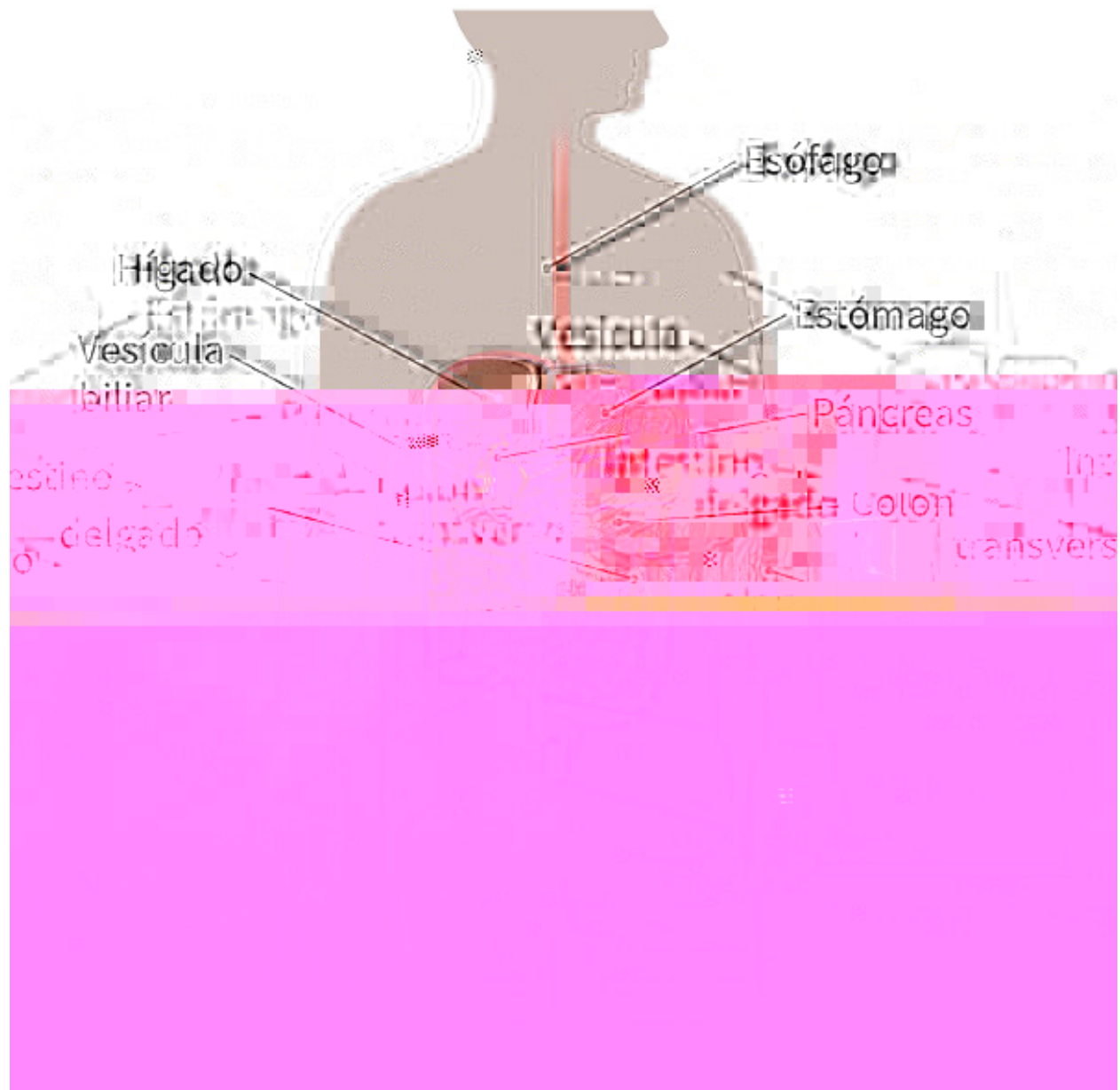
- [Tipos de cáncer de estómago](#)
- [Otros tipos de cáncer que se pueden originar en el estómago](#)

El cáncer comienza cuando las células del cuerpo empiezan a crecer sin control. Las células de casi cualquier parte del cuerpo pueden convertirse en cáncer y pueden entonces extenderse a otras áreas del cuerpo. Para información más detallada sobre el cáncer, su desarrollo y la manera en que se propaga, por favor refiérase a [¿Qué es el cáncer?](#)<sup>1</sup>

El cáncer de estómago, también llamado cáncer gástrico, comienza cuando las células del estómago empiezan a crecer sin control.

## **El estómago**

Para entender el cáncer de estómago, resulta útil conocer la estructura normal y la función del estómago.



El estómago es un órgano con forma de bolsa, que es una parte importante del sistema digestivo.

Después de masticar y tragar los alimentos, estos ingresan al **esófago**, un tubo que transporta los alimentos a través de la garganta y el tórax hasta el estómago. El esófago se une al estómago en la **unión gastroesofágica**, la cual está justo debajo del diafragma (la capa fina del músculo de respiración situado debajo de los pulmones). El **estómago** luego comienza a segregar jugos gástricos para digerir la comida. Los alimentos y el jugo gástrico se mezclan y se vacían luego en la primera sección del intestino delgado llamada **duodeno**.

Algunas personas usan la palabra "estómago" para referirse al área del vientre. El término médico para esta área es **abdomen**. Por ejemplo, algunas personas que tienen un dolor en esta zona dirían que tienen "dolor de estómago", cuando en realidad el dolor podría provenir de algún otro órgano ubicado en la misma zona. Los médicos lo

- **Cuerpo:** la parte principal del estómago, entre las partes superiores y las inferiores

Algunas células en estas partes del estómago producen ácido y pepsina (una enzima digestiva), que se combinan para crear el **jugo gástrico** que ayuda a digerir los alimentos. También producen una proteína llamada **factor intrínseco**, la cual el cuerpo necesita para la absorción de vitamina B12.

Las dos partes inferiores componen el **estómago distal**:

- **Antro:** la parte inferior (cerca del intestino delgado), donde se mezclan los alimentos con el jugo gástrico
- **Píloro:** la última parte del estómago, que actúa como una válvula para controlar el vaciado del contenido del estómago en el intestino delgado

Otros órganos cercanos al estómago son el intestino delgado, el colon, el hígado, el bazo y el páncreas, entre otros.

La pared del estómago tiene cinco capas:

- La capa más interna se llama **mucosa**. en donde se producen el ácido estomacal y las enzimas digestivas. La mayoría de los cánceres del estómago comienza en esta capa.
- A ésta le sigue una capa de apoyo llamada **submucosa**.
- Fuera de esta, está la **muscularis propia**, una capa gruesa de músculo que ayuda a mover y mezclar el contenido del estómago.
- Las dos capas externas, la **subserosa** y la **serosa** más externa, envuelven el estómago.

Las capas son importantes para determinar [la etapa \(extensión\) del cáncer](#)<sup>6</sup>, que puede afectar las opciones de tratamiento y el pronóstico (perspectiva) de una persona. A medida que el cáncer crece desde la mucosa hacia capas más profundas, la etapa se vuelve más avanzada y es posible que el tratamiento deba ser más extenso.

## Desarrollo del cáncer de estómago

Los cánceres de estómago tienden a desarrollarse lentamente en un período de muchos años. Antes de que se forme un verdadero cáncer, a menudo ocurren cambios precancerosos en el revestimiento interno (mucosa) del estómago. Estos cambios tempranos casi nunca causan síntomas, así que suelen pasar desapercibidos.

Los cánceres que comienzan en diferentes secciones del estómago pueden producir [síntomas](#)<sup>7</sup>

---

tumores estromales gastrointestinales se pueden originar en cualquier lugar del tracto digestivo, la mayoría comienza en el estómago. Para obtener más información, consulte [Tumor del estroma gastrointestinal \(GIST\)](#)<sup>10</sup>.

### **Tumores neuroendocrinos (incluidos carcinoides)**

Los tumores neuroendocrinos (NET, por sus siglas en inglés) comienzan en las células del estómago (u otras partes del tracto digestivo) que actúan como células nerviosas en algunos aspectos y como células productoras de hormonas (endocrinas) en otros. La mayoría de los NET suelen crecer lentamente y no se propagan a otros órganos, aunque algunos pueden crecer y propagarse rápidamente. Los NET se analizan en más detalle en [Tumores neuroendocrinos \(carcinoides\) gastrointestinales](#)<sup>11</sup>.

### **Linfomas**

Estos cánceres se originan en células del sistema inmunitario llamadas linfocitos. Los linfomas suelen originarse en otras partes del cuerpo, pero algunos pueden comenzar en la pared del estómago. El tratamiento y el pronóstico de estos cánceres dependen del tipo de linfoma, entre otros factores. Para obtener más información, vea [Linfoma no Hodgkin](#)<sup>12</sup>.

### **Otros tipos de cáncer**

Otros tipos de cáncer, como los carcinomas de células escamosas, los carcinomas de células pequeñas y los leiomiomas, también pueden originarse en el estómago, aunque estos cánceres son muy infrecuentes.

### **Hyperlinks**

1. [www.cancer.org/es/cancer/entendimiento-del-cancer/que-es-el-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/entendimiento-del-cancer/que-es-el-cancer.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-higado.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-higado.html)
4. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pancreas.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pancreas.html)
5. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-intestino-delgado.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-intestino-delgado.html)
6. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-por-etapas.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-por-etapas.html)
7. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/deteccion-diagnostico-](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/deteccion-diagnostico-)



- [clasificacion-por-etapas/senales-sintomas.html](#)
8. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-esofago.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-esofago.html)
  9. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/tratamiento/terapias-dirigidas.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/tratamiento/terapias-dirigidas.html)
  10. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/tumor-del-estroma-gastrointestinal.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/tumor-del-estroma-gastrointestinal.html)
  11. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/tumor-carcinoide-gastrointestinal.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/tumor-carcinoide-gastrointestinal.html)
  12. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-no-hodgkin.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-no-hodgkin.html)
  13. [www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html](http://www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html)

## Referencias

Ku GY, Ilson DH. Chapter 72: Cancer of the Stomach. En: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, pa: Elsevier; 2020.

Goldberg RM. Pathology and molecular pathogenesis of gastric cancer. UpToDate. 2020. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/pathology-and-molecular-pathogenesis-of-gastric-cancer> on May 20, 2020.

National Cancer Institute: Physician Data Query (PDQ). Gastric Cancer Treatment. 2020. Accessed at <https://www.cancer.gov/types/stomach/hp/stomach-treatment-pdq> on May 20, 2020.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Practice Guidelines in Oncology: Gastric Cancer. Version 2.2020. Accessed at [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/gastric.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/gastric.pdf) on May 21, 2020.

Actualización más reciente: enero 22, 2021

---

# Estadísticas clave del cáncer de estómago

- [¿Qué tan común es el cáncer de estómago?](#)
- [¿Quién contrae cáncer de estómago?](#)
- [Tendencias del cáncer de estómago a lo largo del tiempo](#)

## ¿Qué tan común es el cáncer de estómago?

Las estimaciones de la American Cancer Society para el cáncer de estómago (también conocido como cáncer gástrico) en los Estados Unidos para 2024 son:

- Alrededor de 26,890 casos nuevos de cáncer de estómago (16,160 en hombres y 10,730 en mujeres)
- Alrededor de 10,880 muertes por este tipo de cáncer (6,490 hombres y 4,390 mujeres)

El cáncer de estómago representa aproximadamente el 1.5% de todos los cánceres nuevos diagnosticados en los EE. UU. cada año.

## ¿Quién contrae cáncer de estómago?

El cáncer de estómago afecta principalmente a las personas de edad avanzada. La edad promedio de las personas al momento del diagnóstico es de 68 años.

llevado a que las personas consuman menos alimentos salados y ahumados ([factores de riesgo](#)<sup>2</sup> conocidos del cáncer de estómago).

- La disminución del número de personas infectadas con la bacteria *Helicobacter pylori* (*H pylori*), que se cree que es una de las [principales causas](#)<sup>3</sup> del cáncer de estómago.

Si bien el cáncer de estómago se ha vuelto menos común en los EE. UU., sigue siendo mucho más común en otras partes del mundo, particularmente en el este de Asia. Sigue siendo una de las causas principales de muerte por cáncer en el mundo.

Para información sobre estadísticas de supervivencia para el cáncer de estómago, vea [Tasas de supervivencia para el cáncer de estómago](#)<sup>4</sup>.

Visite el [Centro de Estadísticas sobre el Cáncer](#)<sup>5</sup> de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para más información sobre estadísticas importantes.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html)
4. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/tasas-de-supervivencia.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/tasas-de-supervivencia.html)
5. [cancerstatisticscenter.cancer.org/](http://cancerstatisticscenter.cancer.org/)
6. [www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html](http://www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html)

## Referencias

American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures 2024*. Atlanta: American Cancer Society; 2024.

Chan AO, Wong B. Epidemiology of gastric cancer. UpToDate. 2020. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-of-gastric-cancer> on May 27, 2020.

Howlander N, Noone AM, Krapcho M, Miller D, Brest A, Yu M, Ruhl J, Tatalovich Z, Mariotto A, Lewis DR, Chen HS, Feuer EJ, Cronin KA (eds). SEER Cancer Statistics Review, 1975–2017, National Cancer Institute. Bethesda, MD, [https://seer.cancer.gov/csr/1975\\_2017/](https://seer.cancer.gov/csr/1975_2017/), based on November 2019 SEER data submission, posted to the SEER web site, April 2020.

National Cancer Institute: SEER Cancer Stat Facts: Stomach Cancer. Accessed at <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/stomach.html> on May 26, 2020.

World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report. 2018. Diet, nutrition, physical activity and stomach cancer. Accessed at <https://www.aicr.org/wp-content/uploads/2020/01/stomach-cancer-report.pdf> on May 26, 2020.

Actualización más reciente: enero 19, 2024

## ¿Qué avances hay en la investigación y el tratamiento del cáncer de estómago?

- [Factores de riesgo](#)
- [Quimioprevención](#)
- [Clasificación por etapas \(estadificación\)](#)
- [Tratamiento](#)

En muchos centros médicos y otras instituciones alrededor del mundo se están realizando investigaciones importantes sobre el cáncer de estómago (también conocido como cáncer gástrico). Los científicos están aprendiendo más sobre lo que causa la enfermedad y la mejor manera de prevenirla, detectarla y tratarla.

### Factores de riesgo

#### Alimentación

La investigación ha demostrado claramente que las diferencias en la alimentación son un factor importante para explicar las variaciones en el riesgo de cáncer de estómago

en el mundo. La investigación en países con un riesgo relativamente bajo de cáncer de estómago ha proporcionado algo de información sobre los factores de riesgo. Por ejemplo, una alimentación alta en carnes preservadas y baja en frutas y vegetales frescos se ha relacionado con un mayor riesgo.

### **Infección por *Helicobacter pylori***

La bacteria *Helicobacter pylori* (*H pylori*) es un tipo común de bacteria que se ha relacionado con un [mayor riesgo de cáncer de estómago](#)<sup>1</sup>

realizar más investigación en esta área.

## **Antibióticos**

Algunos estudios han descubierto que tratar la infección crónica por *H pylori* con antibióticos puede ayudar a prevenir anomalías precancerosas en el estómago, pero se necesita más investigación.

Si bien no son realmente quimioprevención, los antibióticos pueden ayudar a prevenir la recurrencia (reaparición) del cáncer de estómago en algunos casos. Las investigaciones han demostrado que los antibióticos pueden reducir el riesgo de que el cáncer regrese en otra parte del estómago en quienes han recibido tratamiento contra el cáncer de estómago en sus etapas tempranas. Lamentablemente, por lo general, los cánceres de estómago se detectan en una etapa más avanzada en los Estados Unidos. Por lo tanto, no está claro cuán útiles pudieran ser estos resultados aquí.

## **Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (incluyendo aspirina)**

Algunos estudios (pero no todos) han encontrado que las personas que toman medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como aspirina o ibuprofeno podrían tener un menor riesgo de cáncer de estómago. Se necesitan más investigaciones para definir mejor este posible vínculo. Mientras tanto, los médicos generalmente no recomiendan tomar estos medicamentos solo para tratar de reducir su riesgo de cáncer, ya que pueden causar efectos secundarios graves en algunas personas.

## **Clasificación por etapas (estadificación)**

### **Biopsia del ganglio linfático centinela**

En las personas diagnosticadas con cáncer de estómago, es importante averiguar si este se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes. Los médicos están estudiando si la biopsia del ganglio linfático centinela (SLNB, por sus siglas en inglés) puede ayudar a encontrar la propagación del cáncer de estómago. Esta técnica ha demostrado ser exitosa con el [melanoma](#)<sup>2</sup> y el \_\_\_\_\_

linfáticos, entonces es poco probable que el cáncer haya alcanzado otros ganglios, y puede que no sea necesario hacer una extirpación completa de ganglios linfáticos. Si hay cáncer en algún ganglio linfático centinela, entonces sería necesario extirpar todos los ganglios linfáticos en el área.

Esta técnica ha demostrado que ayuda a encontrar más ganglios linfáticos para extraer, y para encontrar ganglios linfáticos que tienen más probabilidad de contener células cancerosas. Pero todavía no está claro si esta técnica está lista para su uso generalizado.

## Tratamiento

### Cirugía

Los médicos trabajan constantemente para mejorar las técnicas quirúrgicas utilizadas para tratar el cáncer de estómago.

Para algunos cánceres de estómago en sus etapas muy tempranas, la cirugía se puede hacer con una **endoscopia**, en la que se pasan instrumentos largos y delgados por la garganta para extirpar el cáncer y algunas capas de la pared del estómago (ver [Cirugía para el cáncer de estómago<sup>4</sup>](#)). Los cirujanos están buscando formas de mejorar este enfoque. Lamentablemente, la mayoría de los cánceres de estómago en los Estados Unidos no se detecta lo suficientemente temprano como para este tipo de cirugía.

Los cirujanos también están estudiando diferentes enfoques para extirpar parte o la totalidad del estómago. Por ejemplo, algunos cirujanos ahora realizan estas

comúnmente para el cáncer de estómago en algunas otras partes del mundo, pero aún no está disponible en los Estados Unidos.

Además, se están estudiando nuevas maneras de administrar quimioterapia. Por ejemplo, algunos médicos están considerando la infusión de quimioterapia directamente en el abdomen (**quimioterapia intraperitoneal**) para determinar si podía funcionar mejor y tener menos efectos secundarios.

Otros estudios están probando las mejores formas de combinar la quimioterapia con otros tratamientos, como la [radioterapia](#)<sup>6</sup>, los medicamentos de terapia dirigida o la inmunoterapia.

Un gran esfuerzo ha sido dirigido a mejorar los resultados de la cirugía al añadir quimioterapia y/o radioterapia antes o después de la cirugía. Algunos estudios también evalúan los beneficios de administrar la quimioterapia durante la cirugía. Actualmente se realizan varios estudios clínicos.

### **Medicamentos de terapia dirigida**

---



receptores del VEGF, se puede utilizar para tratar algunos cánceres de estómago avanzados. También se están estudiando otros medicamentos de terapia dirigida que atacan los receptores del VEGF, como el apatinib.

**Otros medicamentos de terapia dirigida:** En la actualidad, también se están estudiando muchos otros medicamentos que atacan diferentes partes de las células cancerosas para su uso contra el cáncer de estómago.

También se está investigando la combinación de medicamentos de terapia dirigida con

5. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/tratamiento/quimioterapia.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/tratamiento/quimioterapia.html)
6. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/tratamiento/radioterapia.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/tratamiento/radioterapia.html)
7. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/tratamiento/terapias-dirigidas.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago/tratamiento/terapias-dirigidas.html)
8. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/inmunoterapia.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/inmunoterapia.html)
9. [www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html](http://www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html)

## Referencias

Bendell J, Yoon HH. Progressive, locally advanced unresectable, and metastatic esophageal and gastric cancer: Approach to later lines of systemic therapy. UpToDate. 2020. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/progressive-locally-advanced-unresectable-and-metastatic-esophageal-and-gastric-cancer-approach-to-later-lines-of-systemic-therapy> on July 15, 2020.

Ku GY, Ilson DH. Chapter 72: Cancer of the Stomach. En: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, pa: Elsevier; 2020.

Mansfield PF. Surgical management of invasive gastric cancer. UpToDate. 2020. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/surgical-management-of-invasive-gastric-cancer> on July 15, 2020.

National Cancer Institute: Physician Data Query (PDQ). Gastric Cancer Prevention. 2020. Accessed at: [https://www.cancer.gov/types/ 0 alevention](https://www.cancer.gov/types/0_alevention).

Actualización más reciente: enero 22, 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>)

9

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](http://www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html)) (información disponible en inglés).

**cancer.org | 1.800.227.2345**