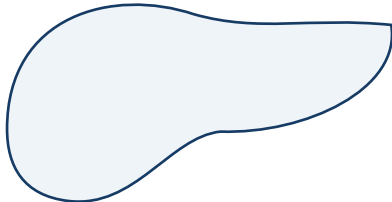


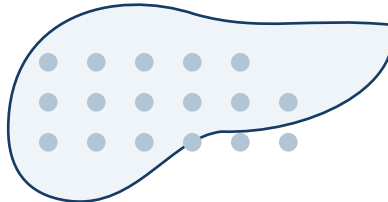


Me diagnosticaron hepatocarcinoma

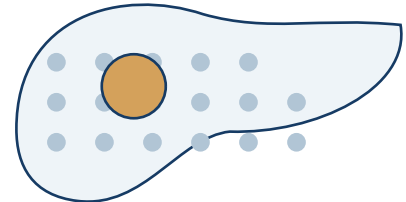
Guía para comprender los estudios y conversar sobre el tratamiento.



Sin cirrosis



Con cirrosis



Con lesión tumoral

Primero: ¿qué se ha confirmado?

Un nódulo no siempre es cáncer. El carcinoma hepatocelular (CHC) se origina en las principales células del hígado y es distinto de una metástasis o de otros tumores hepáticos.

¿Qué muestran la tomografía y la resonancia?

Las imágenes multifásicas observan cómo capta contraste la lesión en diferentes momentos, además de su tamaño, número y relación con vasos. En personas de riesgo, un patrón típico puede confirmar CHC sin biopsia.

¿Qué significa LI-RADS?

Es un lenguaje radiológico para poblaciones específicas de alto riesgo. No debe aplicarse a cualquier persona. Algunas categorías son indeterminadas; otras sugieren CHC u otra malignidad y requieren un plan.

¿Cuándo se necesita una biopsia?

Si la imagen no es concluyente, el contexto no permite diagnóstico por imagen o se sospecha otro tumor. Se revisan sus beneficios y riesgos. Una muestra negativa no siempre resuelve la duda.



El tratamiento se adapta a tu caso

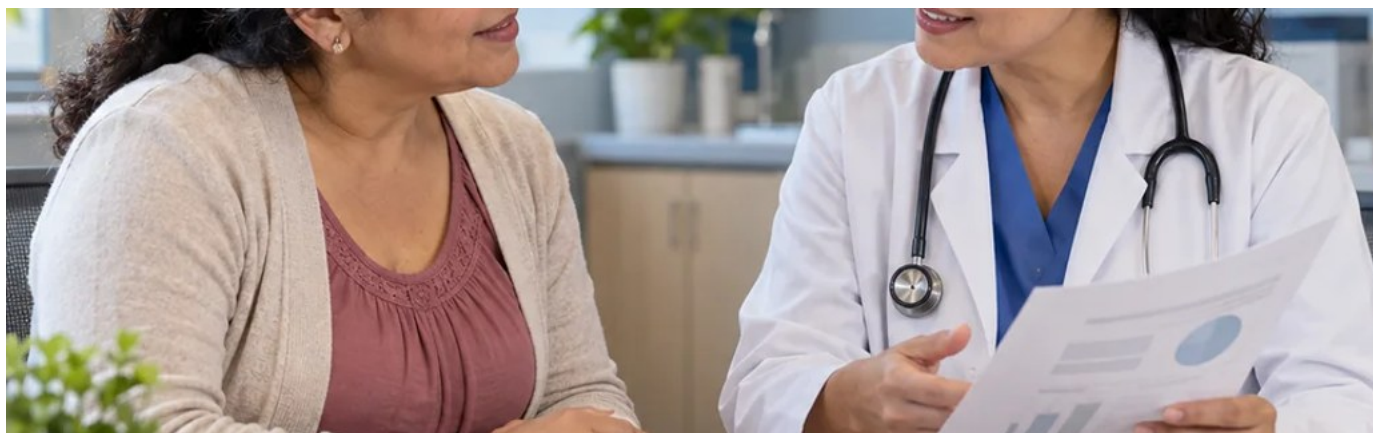
El estadio BCLC integra tumor, función del hígado y actividad cotidiana. No es una sentencia ni una cifra personal de supervivencia.

Opción	Qué busca / qué limita su uso
Resección	Retirar el tumor; requiere poder conservar suficiente hígado funcional.
Ablación	Destruir localmente lesiones seleccionadas, a menudo pequeñas; depende de localización.
Trasplante	Tratar tumor e hígado enfermo; requiere criterios, evaluación y acceso a un donante.
TACE / TARE	Tratar por catéter territorios tumorales; técnica y objetivo dependen del caso.
Radioterapia	Radiación dirigida para escenarios seleccionados; importa proteger el hígado y órganos vecinos.
Terapia sistémica	Inmunoterapia y/o fármacos dirigidos; elección según enfermedad, reserva y contraindicaciones.
Soporte y paliativos	Aliviar síntomas y apoyar calidad de vida en cualquier etapa.

No son opciones intercambiables

El comité evalúa extensión, reserva hepática, hipertensión portal, otras enfermedades, beneficios, riesgos, acceso y tus preferencias.

Prepara la conversación con tu equipo



Preguntas útiles

- ¿El diagnóstico está confirmado y con qué evidencia?
- ¿Cómo está la función de mi hígado y cuál es mi estadio?
- ¿La intención es curar, controlar el tumor o aliviar síntomas?
- ¿Qué alternativas y riesgos hay? ¿Se necesita un centro de referencia?
- ¿Qué cambios debo comunicar durante el tratamiento y a qué contacto?
- ¿Cómo cuidaré mi alimentación, músculo y calidad de vida?

Lleva contigo

Informes e imágenes originales, biopsia si existe, análisis, tratamientos previos y lista de todos los medicamentos, plantas y suplementos. No suspendas medicamentos oncológicos prescritos ni los reemplaces por remedios.

Ante sangrado, confusión nueva, dificultad para respirar, desmayo o deterioro rápido, busca atención urgente.

Fuentes de información

EASL. Manejo del CHC, 2025. J Hepatol 82:315-374.

AASLD. CHC, 2023, con actualización crítica de 2025.

BCLC. Actualización 2026. DOI 10.1016/j.jhep.2025.10.020.

ACR. LI-RADS: diagnóstico CT/MRI 2018 y vigilancia US 2024.

Información educativa para adultos; no sustituye evaluación individual. Material preparado para revisión del Dr. Rubén Rodríguez Vega.