

Kirstein, M.M. y Vogel, A. (2016) *Epidemiology and Risk factors of cholangiocarcinoma*. *Visceral Medicine* 32(6). 395-400. doi: 10.1159/000453013

Lapitz, A., Arbelaz, A., O'Rourke, C. J., Lavin, J. L., Casta, A. L., Ibarra, C., Jimeno, J. P., Santos-Laso, A., Izquierdo-Sanchez, L., Krawczyk, M., Perugorria, M. J., Jimenez-Aguero, R., Sanchez-Campos, A., Riaño, I., González, E., Lammert, F., Marzioni, M., Macias, R. I. R., Marin, J. J. G., Banales, J. M. (2020). *Patients with Cholangiocarcinoma Present Specific RNA Profiles in Serum and Urine Extracellular Vesicles Mirroring the Tumor Expression: Novel Liquid Biopsy Biomarkers for Disease Diagnosis*. *Cells*, 9(3), 1-33. <https://doi.org/10.3390/cells9030721>

Mayo Clinic (2023). Colangiocarcinoma (cáncer de las vías biliares). Obtenido de: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cholangiocarcinoma/symptoms-causes/syc-20352408>

Oh, D-Y, He, A.R., Qin, S., Chen, L-T, Okusaka, T, Vogel, A., Valle, J.W. (2022). *Durvalumab plus gemcitabine and cisplatin in advanced biliary tract cancer*. *New England Journal of Medicine*. 1(8), doi:10.1056/EVIDoa2200015

Ramjeesingh, R., Chaudhury, P., Tam, V.C., Roberge, D., Lim, H.J., Knox, J.J., Asselah, J., Doucette, S., Chhiber, N. y Goodwin, R. (2023). *A practical guide for the systemic treatment of biliary tract cancer in Canada*. *Current Oncology*. 30, 7132-7150. <https://doi.org/10.3390/curroncol30080517>
Obtenido de: <https://www.mdpi.com/journal/curroncol>

Simile, M.M., Bagella, P., Vidili, G., Spanu, A., Manetti, R., Seddaiu, M.A., Paliogiannis, P. (2019). *Targeted therapies in cholangiocarcinoma: Emerging evidence from clinical trials*. *Medicina* (Kaunas). 55(2): 42. doi: 10.3390/medicina55020042

Un agradecimiento especial a David R. Purnell, MA, AMI por crear las ilustraciones.
<https://www.linkedin.com/in/purnellmedicalillustration>

Marzo de 2025/bjc
mychcc.ca

Colangiocarcinoma (CCA) Cáncer de las vías biliares



¿Cuál es la función de las vías biliares?

Las vías biliares son los conductos que conectan el hígado y la vesícula biliar con el intestino delgado. La bilis se produce en el hígado, y las vías biliares permiten transportar la bilis desde el hígado y la vesícula biliar hasta el intestino delgado para facilitar la digestión de grasas.

¿Qué es un colangiocarcinoma?

Es un tipo de cáncer de las vías biliares.

Existen tres tipos diferentes de colangiocarcinoma (CCA), según su ubicación:

- 1. Colangiocarcinoma intrahepático (CCAI)**
 - Se origina en las vías biliares dentro del hígado.
- 2. Colangiocarcinoma extrahepático o distal (CCAd)**
 - Se origina en la parte de las vías biliares fuera del hígado.
- 3. Colangiocarcinoma hiliar o tumor de Klatskin (CCAp)**
 - Se origina en la zona de unión de las vías biliares derecha e izquierda.

Signos y síntomas

- ✓ Ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos)
- ✓ Orina de color oscuro
- ✓ Heces de color tipo arcilla
- ✓ Dolor abdominal
- ✓ Picazón en la piel
- ✓ Fiebre
- ✓ Náuseas y vómitos
- ✓ Fatiga
- ✓ Pérdida de peso

Factores de riesgo

- ✓ La mayoría de los CCA aparecen sin una causa distintiva
- ✓ Colangitis esclerosante primaria (CEP)
 - Un trastorno autoinmunitario
- ✓ Cálculos biliares primarios (colecistitis)
- ✓ Infección viral crónica por el virus de la hepatitis B o C
- ✓ Colitis ulcerosa
- ✓ Fasciolosis hepática (gusanos parásitos)
- ✓ Diabetes
- ✓ Exposición a sustancias químicas
- ✓ Afecciones congénitas:
 - Unión anormal de las vías biliares, los conductos pancreáticos y los quistes de colédoco
 - Dilataciones anormales de las vías biliares fuera del hígado (poco frecuente)

Factores asociados con el colangiocarcinoma

- ✓ Obesidad
- ✓ Consumo de alcohol
- ✓ Tabaquismo
- ✓ Cirrosis hepática

Ensayos clínicos

- ✓ Sitio web de CAPTUR (Canadá)
 - <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03297606>
- ✓ Sitio web de ensayos clínicos en todo el mundo
 - <https://www.clinicaltrials.gov>

Pronóstico

- ✓ El cáncer agresivo tiene una mediana de supervivencia de 24 meses.
- ✓ La única cura en la actualidad es la extirpación total del tumor.
- ✓ A nivel mundial, la tasa de supervivencia es del 10 %.

Prevención

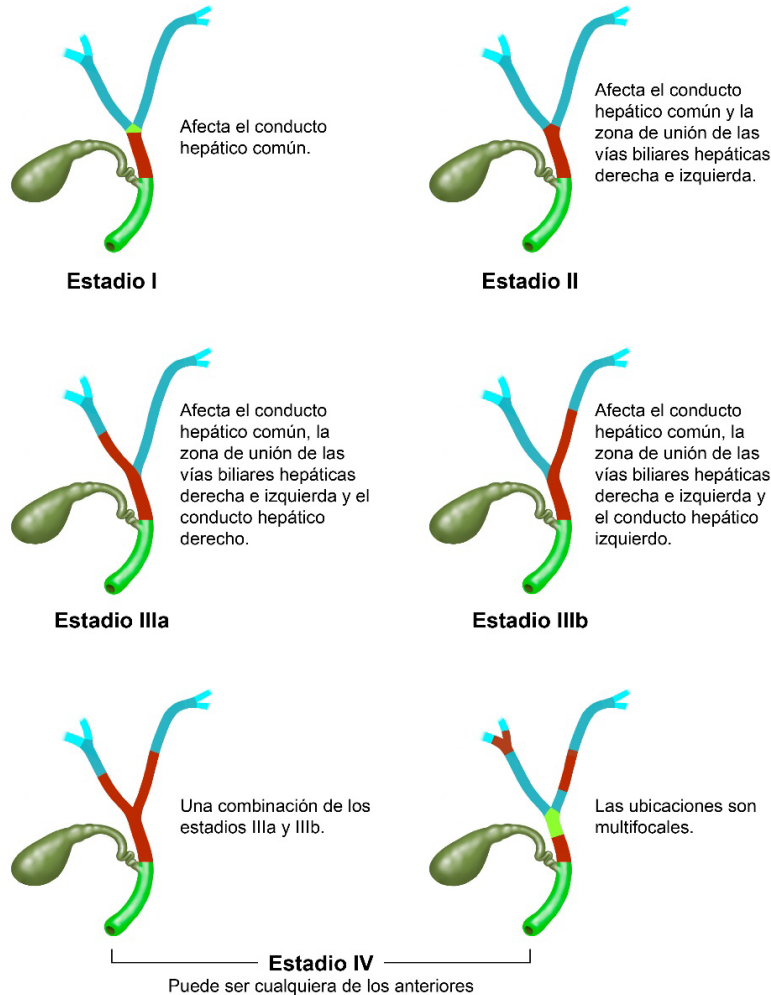
- ✓ Deje de fumar.
- ✓ Reduzca el riesgo de enfermedad hepática:
 - Beba alcohol con moderación (hasta 2 copas por semana).
- ✓ Mantenga un peso saludable.
- ✓ La carne debe estar bien cocida.
- ✓ Siga las instrucciones a la hora de trabajar con sustancias químicas

Referencias

Canadian Cancer Society (2023). *What is bile duct cancer?* Obtenido de: <https://cancer.ca/en/search#q=what%20is%20bile%20duct%20cancer&ort=relevancy>

Gupta, A. y Dixon, E. (2017). *Epidemiology and risk factors: Intrahepatic cholangiocarcinoma. Hepatobiliary Surgery and Nutrition*, 6(2): 101-104 doi: 10.21037/hbsn.2017.01.02

Tipos de cáncer de las vías biliares perihiliares
Clasificación en estadios según Bismuth-Corlette



- ✓ Enfermedad hepática esteatósica asociada a la disfunción metabólica (*metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease, MASLD*)
- ✓ Síndrome metabólico

Diagnóstico

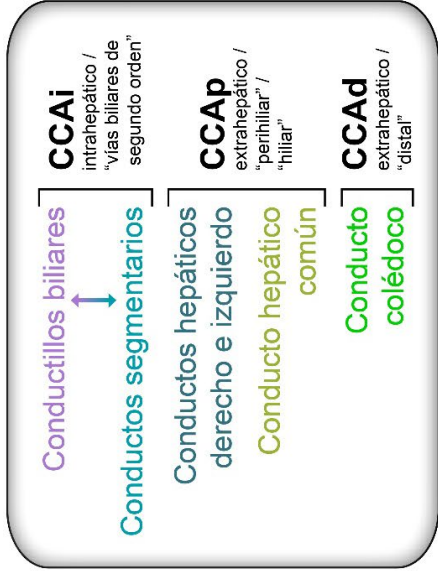
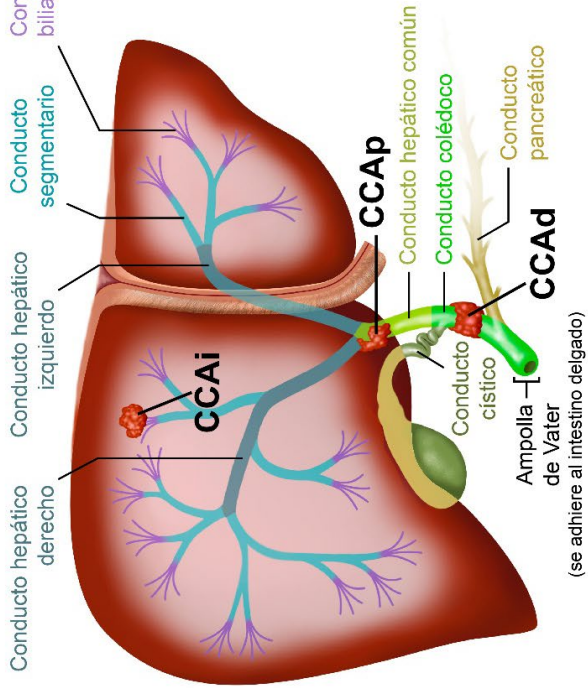
- ✓ Análisis bioquímicos de sangre
- ✓ Análisis de marcadores tumorales: CEA y CA-19-9
- ✓ Biopsia
- ✓ Ecografía
- ✓ Tomografía computarizada (TC)
- ✓ Laparoscopia
- ✓ Biomarcadores
- ✓ Biopsia líquida de ADN tumoral circulante (ADNtc)

Tratamiento

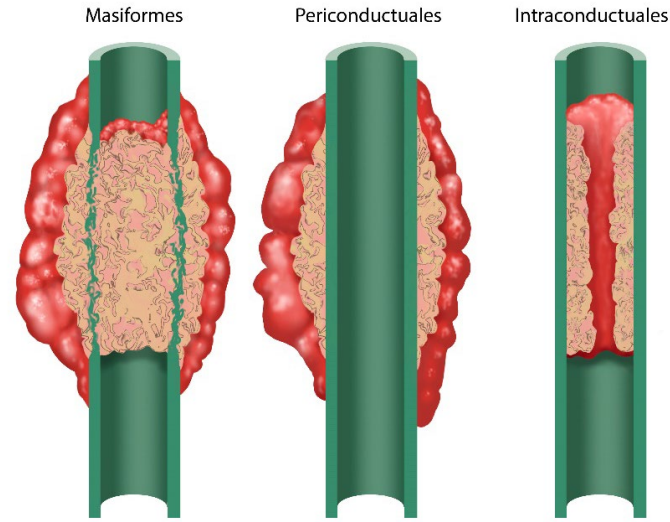
Analice las opciones con su médico.

- ✓ Cirugía:
 - Extirpación de parte de la vía biliar si el tumor es pequeño, o hepatectomía parcial o procedimiento de Whipple
- ✓ Tratamiento complementario después de la cirugía:
 - Quimioterapia o radioterapia para disminuir el riesgo de que el cáncer vuelva a aparecer
- ✓ Cirugía paliativa:
 - Baipás biliar o colocación endoscópica de *stent*
- ✓ Radioterapia
- ✓ Fármacos de quimioterapia utilizados para detener la proliferación de células cancerosas
- ✓ Quimioterapia regional
- ✓ Inmunoterapia
- ✓ Tratamiento dirigido

Colangiocarcinoma (CCA)



Clasificación morfológica de los tumores de las vías biliares



Sistema biliar

