

---

## Segundo cáncer

Esta información se centra en segundos cánceres en adultos. Para más información sobre los segundos cánceres después del tratamiento de cánceres infantiles, consulte [Efectos tardíos del tratamiento contra el cáncer infantil](#).

- [¿Qué es un segundo cáncer?](#)
- [Segundos cánceres relacionados con el tratamiento](#)
- [El riesgo de un segundo cáncer relacionado con el estilo de vida y el medio ambiente](#)
- [Riesgos de un segundo cáncer relacionados con antecedentes familiares y genética](#)
- [Cómo reducir el riesgo de un segundo cáncer](#)

---

## ¿Qué es un segundo cáncer?

- [¿Quién está en riesgo de padecer un segundo cáncer?](#)

Los avances en el tratamiento y la detección temprana del cáncer significan que cada vez más personas sobreviven al cáncer. Algunos sobrevivientes pueden vivir libres de cáncer por el resto de su vida después del tratamiento, pero otros pueden verse afectados por varios problemas no relacionados con el cáncer y efectos secundarios del tratamiento.

A menudo, la mayor preocupación de un sobreviviente de cáncer es enfrentar el cáncer de nuevo. Es importante que todos los sobrevivientes de cáncer sepan que es posible

padecer otro (nuevo) cáncer, incluso después de sobrevivir al primero. A este se le denomina un **segundo cáncer**.

Un segundo cáncer es un nuevo cáncer que no está relacionado con ningún diagnóstico previo de cáncer. Es un tipo de cáncer completamente diferente.

- A veces, el nuevo cáncer está en el mismo órgano o área del cuerpo que el primer cáncer. Por ejemplo, alguien que fue tratado para cierto tipo de cáncer colorrectal puede padecer otro tipo de cáncer colorrectal como un segundo cáncer.
- O bien, un segundo cáncer podría desarrollarse en otro órgano o tejido. Un segundo cáncer es diferente de una recurrencia del cáncer que es cuando el mismo tipo de cáncer que una persona tenía regresa.

Debido a que los cánceres pueden tardar muchos años en desarrollarse, los segundos cánceres que más se han estudiado son en los tipos de cánceres cuyos tratamientos son exitosos y que han existido por más tiempo. Por eso sabemos más sobre ciertos segundos cánceres que otros.

## ¿Quién está en riesgo de padecer un segundo cáncer?

No está del todo claro qué causa un segundo cáncer o quién está más en riesgo. Algunos segundos cánceres parecen tener los mismos o factores de riesgo similares que un primer cáncer. Pero se sabe que el riesgo es mayor para las personas con ciertos tipos de cáncer, personas que recibieron ciertos tipos de tratamiento contra el cáncer, o personas que tienen un síndrome de cáncer hereditario (familiar). En otras personas, sin embargo, el riesgo de un segundo cáncer puede ser menor o simplemente no se conoce.

Los factores de riesgo para un segundo cáncer incluyen algunas de las mismas cosas que son un riesgo para un primer cáncer: un estilo de vida y medio ambiente no saludables, el uso de productos de tabaco, antecedentes familiares y genética, tener sobrepeso u obesidad, beber demasiado alcohol, o la falta de un buen seguimiento a las consultas o la detección de cáncer después de un primer cáncer.

Otro factor importante es cuándo fue el diagnóstico del primer cáncer. Por ejemplo, los sobrevivientes de cáncer infantil pueden desarrollar segundos cánceres debido a algunos efectos del tratamiento o debido a problemas hereditarios o genéticos. Además, debido a que el riesgo de cáncer de una persona generalmente aumenta a medida que envejece, un nuevo cáncer no relacionado al primero puede desarrollarse más adelante en la vida de un sobreviviente de cáncer.

A veces, se necesitan recomendaciones específicas de estilo de vida y seguimiento si una persona tiene ciertos problemas de salud no relacionados al cáncer que podrían afectarle después del tratamiento. También puede haber recomendaciones específicas de detección del cáncer basadas en el nivel de riesgo de una persona o si tiene un síndrome de cáncer hereditario (familiar). Pero, en general, se deben seguir las mismas guías de detección del cáncer que para las personas que no han tenido cáncer.

## References

American Cancer Society (ACS). *Cancer Facts & Figures 2020*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2020.

American Cancer Society (ACS). *Cancer Prevention and Early Detection Facts & Figures, 2019-2020*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2019.

American Cancer Society (ACS). *Cancer Treatment and Survivorship Facts & Figures 2019-2021*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2019.

Division of Cancer Epidemiology and Genetics (NIH). *Second primary cancers*. Accessed at <https://dceg.cancer.gov/research/what-we-study/second-cancers> on September 19, 2019.

Fung C, Bhatia S, Allan JM, et al. Second cancers. In 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; 2019:2155-2173.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). *Clinical practice guidelines: Survivorship*. Version 2.2019. Accessed at [www.nccn.org](http://www.nccn.org) on January 6, 2020.

Rowland, JH, Mollica, M, Kent EE. Survivorship. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:732-740.

Actualización más reciente: febrero 1, 2020

# Segundos cánceres relacionados con el tratamiento

- [Riesgo de segundos cánceres después de la radioterapia](#)
- [Riesgo de desarrollar segundos cánceres después de la quimioterapia y la terapia dirigida](#)

No es posible predecir quién podría padecer un segundo cáncer, pero a veces someterse a un tratamiento oncológico puede aumentar el riesgo de una persona de padecer un segundo cáncer. A medida que surgen más tratamientos nuevos y se siguen utilizando los tratamientos convencionales, los estudios de investigación continúan evaluando cómo interactúan la genética y los diferentes tratamientos oncológicos, así como los vínculos entre los tratamientos, los hábitos de estilo de vida y los agentes causantes de cáncer conocidos.

## Riesgo de segundos cánceres después de la radioterapia

Desde hace muchos años, la radioterapia ha sido identificada como una posible causa de cáncer. De hecho, gran parte de lo que sabemos sobre los efectos de la radiación en la salud ha surgido del estudio de los sobrevivientes de las explosiones de bombas atómicas en Japón. También hemos aprendido de los trabajadores que llevan a cabo ciertas labores que conllevan exposición a la radiación, así como de los pacientes tratados con radioterapia para el cáncer y otras enfermedades.

### Leucemia y síndrome mielodisplásico

La exposición a la radiación en el pasado es un factor de riesgo para la mayoría de los tipos de leucemia, incluida la leucemia mielógena aguda (AML), la leucemia mielógena crónica (CML) y la leucemia linfoblástica aguda (ALL). El síndrome mielodisplásico (MDS), un cáncer de médula ósea que puede convertirse en leucemia aguda, también se ha relacionado con la exposición a la radiación en el pasado. El riesgo de estas enfermedades después del tratamiento con radiación para el cáncer depende de una serie de factores, tales como:

- Cuánto de la médula ósea estuvo expuesta a la radiación

- La cantidad de radiación que llegó a la médula ósea
- La tasa de dosis de radiación (cuánto se administró en cada dosis, cuánto tiempo se tardó en administrar la dosis y con qué frecuencia se administró)

En la mayoría de los casos, estos cánceres se desarrollan en un plazo de varios años después de administrar el tratamiento de radiación. Luego, la probabilidad de desarrollar un nuevo cáncer disminuye lentamente en los años siguientes.

## Tumores sólidos

Después de someterse a radioterapia, también existe el riesgo de otros tipos de cáncer que en su mayoría son tumores sólidos. La mayoría de estos cánceres se desarrollan 10 años o más después de la radioterapia. El efecto de la radiación sobre el riesgo de desarrollar un cáncer de tumor sólido depende de factores como:

- La **edad del paciente** cuando fue tratado con radiación. Por ejemplo, el riesgo de padecer cáncer de seno (mama) después de la radiación es mayor en aquellas personas que fueron tratadas cuando eran jóvenes en comparación con las que recibieron radiación como adultos. La probabilidad de desarrollar cáncer de seno después de la radiación parece ser más alta en aquellas personas expuestas durante la niñez. El riesgo disminuye según aumenta la edad en el momento de la radiación; las mujeres que recibieron radiación después de los 40 años tienen un menor riesgo de cáncer de seno. Su edad al momento de recibir tratamiento con radiación tiene un efecto similar en el desarrollo de otros tumores sólidos, como cáncer de pulmón, cáncer de tiroides, sarcoma óseo y cánceres gastrointestinales o relacionados (estómago, hígado, colorrectal y pancreático).
- La **dosis de radiación**. En general, el riesgo de desarrollar un tumor sólido después del tratamiento con radiación aumenta a medida que aumenta la dosis de radiación. Algunos tipos de cáncer requieren dosis más elevadas de radiación que otros, y ciertas técnicas de tratamiento utilizan más radiación.
- El **área tratada**. El área tratada también es importante, ya que los segundos cánceres tienden a desarrollarse en o cerca de la zona que fue tratada con radiación. Ciertos órganos, como el seno y la tiroides, parecen tener un mayor riesgo de desarrollar segundos cánceres después de exponerse a la radiación en comparación con otros órganos.

## Riesgo de desarrollar segundos cánceres después de la

## quimioterapia y la terapia dirigida

### Quimioterapia

Algunos tipos de quimioterapia (quimio) se han relacionado con diferentes tipos de segundos cánceres. Los cánceres que más a menudo se relacionan con la quimioterapia son el síndrome mielodisplásico (MDS) y la leucemia mielógena aguda (AML). A veces, el MDS ocurre primero y luego se convierte en AML. La leucemia linfocítica aguda (ALL) también se ha relacionado con la quimioterapia. En comparación con la radiación, se sabe que la quimioterapia es un factor de riesgo mayor que causa leucemia.

El riesgo aumenta con **dosis más altas de medicamentos, mayor tiempo de tratamiento**, y **mayor intensidad de dosis** (más medicamento administrado en un corto tiempo). Entre los agentes de quimioterapia que tienen un mayor riesgo de causar segundos cánceres se incluyen:

- Agentes alquilantes (mecloretamina, clorambucilo, ciclofosfamida, melfalán, lomustina, carmustina, busulfano)
- Medicamentos a base de platino (cisplatino, carboplatino)
- Inhibidores de la topoisomerasa de antraciclina II (etopósido o VP-16, tenipósido, mitoxantrona)

### Medicamentos de terapia dirigida

Algunos medicamentos utilizados para tratar el cáncer se denominan medicamentos de terapia dirigida porque fueron diseñados para encontrar y atacar ciertos genes o proteínas que se encuentran en tipos específicos de cáncer. Las terapias dirigidas son más nuevas, por lo que aún no se sabe mucho sobre el riesgo de padecer un segundo cáncer. Se conocerá más sobre este riesgo a medida que más pacientes reciban este tipo de medicamentos y se conviertan en sobrevivientes que reciban seguimiento para futuros problemas de salud y segundos cánceres.

Los medicamentos vemurafenib (Zelboraf<sup>®</sup>) y dabrafenib (Tafinlar<sup>®</sup>) tienen como blanco a la proteína BRAF. Se utilizan para tratar el melanoma y están siendo estudiados para su uso en otros tipos de cáncer. Las personas que toman estos medicamentos tienen un mayor riesgo de carcinomas de células escamosas de la piel.

## References

American Cancer Society (ACS). *Cancer Facts & Figures 2020*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2020.

American Cancer Society (ACS). *Cancer Prevention and Early Detection Facts & Figures, 2019-2020*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2019.

American Cancer Society (ACS). *Cancer Treatment and Survivorship Facts & Figures 2019-2021*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2019.

Division of Cancer Epidemiology and Genetics (NIH). *Second primary cancers*. Accessed at <https://dceg.cancer.gov/research/what-we-study/second-cancers> on September 19, 2019.

Fung C, Bhatia S, Allan JM, et al. Second cancers. In 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; 2019:2155-2173.

Rowland, JH, Mollica, M, Kent EE. Survivorship. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:732-740.

Actualización más reciente: febrero 1, 2020

---

# El riesgo de un segundo cáncer relacionado con el estilo de vida y el medio ambiente

Aunque no es posible predecir quién podría padecer un segundo cáncer, ciertos comportamientos o hábitos de estilo de vida pueden poner a una persona en mayor riesgo de padecer algunos segundos cánceres. Los estudios de investigación continúan evaluando los vínculos entre la genética, los hábitos de estilo de vida y los agentes conocidos como causantes de cáncer.

No está claro si el estilo de vida puede desempeñar un papel en el desarrollo de algunos tipos de segundo cáncer. Sin embargo para ciertos tipos, el segundo cáncer puede estar relacionado con cosas consideradas como factores de riesgo modificables, o cosas que potencialmente pueden cambiarse para ayudar a reducir el riesgo de cáncer. De hecho, más del 40% de los casos de cáncer y alrededor del 45% de las muertes por cáncer en los Estados Unidos se atribuyen a factores de riesgo potencialmente modificables. Algunos de estos factores de riesgo son:

- [Fumar](#)
- Exceso de peso corporal
- Alcohol
- Inactividad física
- [Nutrición deficiente](#)
- [Demasiada exposición a la luz solar o ultravioleta \(UV\)](#)
- [Infección por VPH \(virus del papiloma humano\)](#)

La exposición a algunos carcinógenos en el medio ambiente o en el lugar de trabajo (radón, asbesto, humo de segunda mano) también puede aumentar el riesgo de cáncer.

A veces, el desarrollo de un segundo cáncer está relacionado con el mismo estilo de vida con que se vincula un primer cáncer. Por ejemplo, el tabaquismo está relacionado con un mayor riesgo de padecer cáncer de vejiga. Las personas que han padecido cáncer de vejiga tienen un mayor riesgo de padecer otros tipos de segundo cáncer relacionados con el tabaquismo, como cánceres de pulmón, cavidad oral, laringe, faringe, esófago, páncreas, cuello uterino, riñón, vejiga, estómago, colon y recto, hígado y leucemia mieloide.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco.html](http://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento/nutricion.html](http://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento/nutricion.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/exposicion-a-la-radiacion.html](http://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/exposicion-a-la-radiacion.html)
4. [www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/vph.html](http://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/vph.html)

## References



American Cancer Society (ACS). *Cancer Facts & Figures 2020*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2020.

American Cancer Society (ACS). *Cancer Prevention and Early Detection Facts & Figures, 2019-2020*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2019.

American Cancer Society (ACS). *Cancer Treatment and Survivorship Facts & Figures 2019-2021*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2019.

Division of Cancer Epidemiology and Genetics (NIH). *Second primary cancers*. Accessed at <https://dceg.cancer.gov/research/what-we-study/second-cancers> on September 19, 2019.

Fung C, Bhatia S, Allan JM, et al. Second cancers. In 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; 2019:2155-2173.

Rowland, JH, Mollica, M, Kent EE. Survivorship. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:732-740.

Actualización más reciente: febrero 1, 2020

## Riesgos de un segundo cáncer relacionados con antecedentes familiares y genética

No es posible predecir quién podría padecer un segundo cáncer, pero ciertos cambios genéticos o síndromes de cáncer hereditario (familiar) pueden poner a una persona en mayor riesgo de padecer algunos segundos cánceres. Sin embargo, la mayoría de los cánceres no están vinculados contundentemente a los genes que heredamos de nuestros padres. Los estudios de investigación continúan evaluando los vínculos entre la genética, los hábitos de estilo de vida y los agentes causantes de cáncer conocidos.

Los síndromes de cáncer hereditario (familiar) son causados por cambios genéticos anormales (variantes o mutaciones) que a menudo se heredan de uno de los padres.

Estos síndromes pueden estar relacionados con un mayor riesgo de padecer uno o más tipos de cáncer. Por ejemplo, las mujeres con síndrome hereditario de cáncer de seno y ovario (HBOC), que suele ser causado por mutaciones en los genes *BRCA1* y *BRCA2*, tienen un alto riesgo de cánceres de seno, ovario y algunos otros tipos de cáncer. Otro ejemplo es el síndrome de cáncer colorrectal hereditario sin poliposis (HNPCC), también conocido como síndrome de **Lynch**, que está relacionado con un alto riesgo de cánceres de colon, recto, endometrio, ovario, vejiga, estómago, páncreas y algunos otros tipos de cáncer.

El asesoramiento genético y las pruebas genéticas con profesionales capacitados pueden ser útiles y recomendados para las personas que tienen un síndrome de cáncer hereditario (familiar) o un mayor riesgo de padecer más de un tipo de cáncer debido a los antecedentes familiares.

Una clase de prueba genética es llamada **farmacogenética**. Esta prueba podría utilizarse para ciertos tipos de variaciones genéticas. La prueba analiza cómo las variaciones en los genes de una persona pueden afectar la forma en que reaccionan al tratamiento del cáncer.

Pregunte a su equipo de atención médica si las pruebas genéticas son adecuadas para su situación, así como su costo, ventajas y desventajas.

## References

American Cancer Society (ACS). *Cancer Prevention and Early Detection Facts & Figures, 2019-2020*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2019.

American Cancer Society (ACS). *Cancer Treatment and Survivorship Facts & Figures 2019-2021*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2019.

Division of Cancer Epidemiology and Genetics (NIH). *Second primary cancers*. Accessed at <https://dceg.cancer.gov/research/what-we-study/second-cancers> on September 19, 2019.

Fung C, Bhatia S, Allan JM, et al. Second cancers. In 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; 2019:2155-2173.

Rowland, JH, Mollica, M, Kent EE. Survivorship. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:732-740.e

Actualización más reciente: febrero 1, 2020

# Cómo reducir el riesgo de un segundo cáncer

- [Importancia del seguimiento](#)
- [Exámenes de salud y pruebas de detección del cáncer](#)
- [Hábitos saludables](#)

Si bien no es posible predecir quién podría tener un segundo cáncer, es muy importante que los sobrevivientes de cáncer entiendan su riesgo de futuros problemas de salud y segundos cánceres. Hable con su equipo de atención médica acerca de cuáles son los problemas de salud a los cuales tendrá que estar atento. Pregunte si hay algo que pueda hacer que podría reducir su riesgo, o si hay pruebas de seguimiento y pruebas de detección recomendadas para identificar problemas. Este seguimiento posterior al tratamiento a menudo se denomina **vigilancia**.

## Importancia del seguimiento

Una vez completado el tratamiento, o si está en tratamiento extendido, como la terapia hormonal, asegúrese de acudir a todas las citas de seguimiento. Informe a su equipo de atención médica si tiene síntomas o problemas nuevos, ya que podrían ser causados por un cáncer nuevo o existente o un problema no relacionado con el cáncer.

Se debe ofrecer un plan de atención para después del tratamiento a todos los sobrevivientes de cáncer. Este documento resume todo el tratamiento llevado a cabo, y ayuda a coordinar la atención y dar información al paciente y a todo su equipo de atención médica sobre lo que se necesita después de completar el tratamiento oncológico.

## Exámenes de salud y pruebas de detección del cáncer

Un plan de atención médica para sobrevivientes del cáncer después de haber completado el tratamiento debe incluir la necesidad de atención de seguimiento a largo plazo y la atención a síntomas posteriores al tratamiento, a la recurrencia, y a segundos cánceres. Asimismo, debe proporcionar información sobre qué médico hará el seguimiento y ordenará las pruebas. Por ejemplo, a veces se necesitan recomendaciones específicas de estilo de vida y seguimiento si una persona tiene ciertos problemas de salud no relacionados al cáncer que podrían afectar después del tratamiento.

Para vigilar los segundos cánceres, un sobreviviente tendría que seguir recomendaciones especiales de detección del cáncer basadas en su nivel de riesgo o la presencia de un síndrome de cáncer hereditario (familiar). Pero, en general, los sobrevivientes deben seguir las [guías de la Sociedad Americana Contra El Cáncer sobre la detección temprana del cáncer](#).

## Hábitos saludables

Para ayudar a mantener una buena salud, las personas que han padecido cáncer también deben:

- Conocer sus antecedentes médicos y familiares, así como sus riesgos
- Obtener con regularidad consultas de seguimiento y pruebas de detección del cáncer
- Mantenerse libre de tabaco
- Lograr y mantener un peso saludable
- Mantenerse físicamente activos y limitar el tiempo estando sentados o acostados
- Seguir un patrón de [alimentación saludable](#) que incluya una variedad colorida de frutas y verduras, así como de granos integrales, y que a su vez limite o evite el consumo de carnes rojas y procesadas, al igual que de bebidas azucaradas y alimentos altamente procesados
- Lo mejor es no tomar bebidas con alcohol. En caso de hacerlo, se deberá no tomar más de una (1) bebida para las mujeres y dos (2) bebidas para los hombres, por día.

Estas medidas también pueden ayudar a reducir el riesgo de muchos otros problemas de salud. Para más información, consulte la [Guía de la Sociedad Americana Contra El Cáncer sobre nutrición y actividad física para la prevención del cáncer](#).

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion/guias-de-la-sociedad-americana-contra-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion/guias-de-la-sociedad-americana-contra-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/alimentacion-sana.html](http://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/alimentacion-sana.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-](http://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-)

[fisica/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html](https://www.cancer.org/es-es/prevencion-y-control/cancer-prevention/guia/guia-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html)

## References

American Cancer Society (ACS). *Cancer Facts & Figures 2020*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2020.

American Cancer Society (ACS). *Cancer Prevention and Early Detection Facts & Figures, 2019-2020*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2019.

American Cancer Society (ACS). *Cancer Treatment and Survivorship Facts & Figures 2019-2021*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2019.

Division of Cancer Epidemiology and Genetics (NIH). *Second primary cancers*. Accessed at <https://dceg.cancer.gov/research/what-we-study/second-cancers> on September 19, 2019.

Fung C, Bhatia S, Allan JM, et al. Second cancers. In 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; 2019:2155-2173.

Rowland, JH, Mollica, M, Kent EE. Survivorship. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:732-740.

Actualización más reciente: junio 9, 2020

## Written by

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (<https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>)

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 La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por

favor escriba a [permissionrequest@cancer.org](mailto:permissionrequest@cancer.org)  
(<mailto:permissionrequest@cancer.org>).

**cancer.org | 1.800.227.2345**