
VIH y Cáncer

Las personas con el **virus de inmunodeficiencia humana** son referidas como **personas que viven con el VIH**. Entre las personas que viven con el VIH se incluye a las personas cuya infección con el virus está en las etapas más iniciales, así como aquellas cuya infección ya ha alcanzado las etapas más avanzadas, es decir, que ya han desarrollado el **síndrome de inmunodeficiencia adquirida** o SIDA. En general, las personas que viven con el VIH en etapa avanzada o SIDA tienen un mayor riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer.

En esta sección se proporciona una visión general sobre el VIH y su vínculo con el cáncer entre las personas que viven con el VIH y las medidas que estas personas pueden tomar para ayudar a reducir su riesgo, así como otras medidas para la detección temprana del cáncer y su tratamiento.

- [¿Qué es VIH / SIDA?](#)
- [VIH y Cáncer](#)

¿Qué es VIH / SIDA?

El **virus de inmunodeficiencia humana o VIH** (HIV por sus siglas en inglés) ataca y destruye el sistema inmunológico del cuerpo al aniquilar a las células denominadas CD4 (referidas también como células T auxiliares), un tipo específico de glóbulo blanco.

El **síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA** (referido en este documento de ahora en adelante como “sida”) es la etapa más avanzada de la infección con el VIH. El sida sucede cuando la infección con el VIH ha dañado gravemente el sistema

inmunitario, un proceso que puede tomar años. La pérdida de células CD4 conlleva como resultado en un sistema inmunológico debilitado, lo cual hace al cuerpo propicio para contraer infecciones o desarrollar enfermedades como el cáncer que normalmente son mucho menos propensas ocurrir con un sistema inmunológico sano. Estas afecciones son referidas como **infecciones oportunistas** y **cánceres oportunistas**.

A medida que la **terapia antirretroviral o TAR** (ART, siglas en inglés) se ha vuelto más accesible, menos personas que viven con VIH desarrollan sida.

De hecho, las personas que viven con VIH pueden tener vidas sanas al recibir

¿Cómo se infecta la gente con el VIH?

El contagio con VIH puede suceder cuando una persona no infectada tiene exposición a algunos de los fluidos corporales (sangre, semen, leche materna o secreciones vaginales) de una persona infectada con el virus. Hay varias maneras en que se puede dar el contagio (infección) con el VIH.

- Sexo vaginal o anal sin protección con una persona con infectada con el virus.
- Compartir jeringas y otros suministros médicos similares para la aplicación de medicamentos con una persona infectada con el virus.
- Exposición de bebés cuyas madres tienen la infección con el virus antes, durante y después del nacimiento.
- Lactancia de madres infectadas con VIH
- Lesiones o accidentes que rompen la barrera de la piel (por ejemplo la inserción accidental de la aguja de una jeringa) entre los profesionales de la salud al estar brindando atención médica a alguna persona infectada con el virus.

La transmisión del virus de inmunodeficiencia humana NO es posible a través de:

- El contacto casual como hablar, saludar de mano, abrazar, toser o estornudar.
- Exposición a saliva, lágrimas o sudor.
- Uso de platos y trastes, baños, teléfonos o computadoras.
- Picaduras de insectos o infecciones parasitarias que se propagan en el agua.

Gracias a una actualización de las medidas precautorias y un minucioso control en el manejo de productos de la sangre, como las transfusiones sanguíneas, el riesgo de contagio accidental de esta manera ha sido prácticamente eliminado. Hay una probabilidad de 1 en 2 millones de que alguien se infecte con el VIH a través de una

transfusión sanguínea en los Estados Unidos.

La infección a través de los trasplantes de órganos provenientes de alguien con el virus es bastante infrecuente debido a que las pruebas clínicas que se hacen con tejidos celulares de las personas que donan sus órganos antes de hacer el trasplante.

¿Cómo se puede reducir el riesgo de contagio con el VIH?

- **Mediante el uso de preservativos o condones al tener sexo vaginal o anal.** Evitando la actividad sexual sin protección con alguien infectado(a) con el virus. Si sabe que alguien en un pareja está infectada con el virus mientras que se desconoce el estatus de la otra parte, el uso de preservativos durante toda actividad sexual de principio a fin puede reducir el riesgo de contagio.
- **Mediante el uso de jeringas y otros suministros médicos para la aplicación de medicamentos que sean nuevos y esterilizados.** Nunca se debe compartir el uso de estos suministros. La segunda causa más común de infección con el VIH es por compartir jeringas usadas y otros utensilios similares con personas que consumen drogas inyectadas y que son portadoras de este virus.
- **Mediante el uso de PrEP (Profilaxis PreExposición):** Para las personas con alto riesgo de infección de VIH, el tratamiento con PrEP (una pastilla al día) conforma otra manera que ayuda a reducir el riesgo de contagio.
- **Mediante el uso de PEP (Profilaxis PostExposición):** Si una persona no infectada ha tenido exposición al virus ya sea accidental o no, el tratamiento con PEP podría reducir el riesgo de que se dé la infección. Este tratamiento involucra la administración de medicamentos antirretrovirales todos los días durante las cuatro semanas siguientes. La PEP es más eficaz cuando su aplicación se hace lo antes posible dentro de las siguientes 72 horas tras la exposición.
- **Mediante la aplicación de tratamiento como método de prevención:** La TAR reduce en gran medida la carga viral en el cuerpo con la intención de que la persona con el virus alcance el estatus de indetectable. Las personas con el virus que logran este estatus en su carga viral no transmiten el virus y por lo tanto no pueden contagiar a otras personas.
- **Mediante la reducción de la transmisión del virus de una madre con el virus a su bebé:** Todas las mujeres en estado de embarazo deben hacer una prueba de detección del VIH. En caso de tener VIH, se deberá iniciar la TAR de inmediato. La aplicación de TAR en la madre y el bebé con medicamentos antirretrovirales y evitando amamantar al bebé reduce al riesgo de contagio con el virus en los bebés. Además el bebé puede que requiera nacer a través de cesárea en el caso de que

la carga viral de la madre sea muy elevada.

¿Debo hacerme una prueba de detección VIH?

La infección con el VIH puede no generar síntomas durante años, y una persona puede tener el virus durante mucho tiempo sin saberlo. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan que toda la gente entre los 13 y 64 años se haga por lo menos una prueba de detección del VIH. Sin embargo, la prueba suele hacerse solo cuando se presenta algún problema de salud o cuando se da un embarazo y requiere hacer la prueba.

Si tiene alguna duda sobre su estatus de VIH, hable con su médico o acuda a algún centro de salud donde se realicen las pruebas. Para someterse a la prueba del VIH sin que sea necesario que proporcione su nombre y dirección (prueba anónima), es posible comprar un juego de recolección sanguínea en la farmacia o por Internet, o acudir a un sitio de pruebas anónimas. Algunos departamentos de salud pública también ofrecen la realización de pruebas del VIH de forma anónima.

Las pruebas de VIH están cubiertas por los planes de salud sin que implique un desembolso o copago. En caso de no contar con cobertura médica, hay lugares que ofrecen la realización de estas prueba sin costo.

La infección con el VIH a menudo se diagnostica tras haber contraído o desarrollado alguna de las afecciones oportunistas. Sin embargo, la infección con el VIH puede diagnosticarse y tratarse con tratamiento antes de que la persona enferme gravemente.

¿Cómo es el tratamiento contra el VIH y el sida?

El VIH es un tipo de virus denominado como **retrovirus**. El tratamiento contra el VIH es referido como **terapia antirretroviral** o **TAR** (ART por sus siglas en inglés). El tratamiento contra el VIH a menudo emplea tres o más medicamentos de la TAR. Estos medicamentos a menudo se toman diariamente para ayudar a reducir la capacidad que tiene el virus para reproducirse.

La combinación de medicamentos contra el VIH varía con cada caso en función de:

- Etapa de la enfermedad
- Si la infección es o no es resistente a cualquiera de los medicamentos de TAR
- Efectos secundarios

- Otros factores, como otras afecciones médicas que la persona puede que tenga.

Podría ser que se prueben diversas combinaciones de medicamentos. Con el transcurso del tiempo los medicamentos de TAR requieran ser reemplazados por otros.

Una vez que alguien sea diagnosticado con VIH deberá comenzar la TAR lo antes posible. Las infecciones con el VIH no son curables, pero pueden mantenerse controladas durante un largo plazo mediante la TAR. Al tomar la TAR de forma consistente, las personas que viven con el VIH pueden llegar a tener una vida normal, al igual que se podrá prolongar la vida de personas diagnosticadas con sida.

El objetivo principal de la TAR es reducir la carga viral en la sangre de las personas con la infección del virus. Esto puede reducir el daño al sistema inmunológico, al igual que puede disminuir el riesgo de las afecciones oportunistas, incluyendo el cáncer y el sida. La reducción de la carga viral del VIH también disminuye significativamente el riesgo de transmitir el virus.

Es importante que las personas que viven con el virus se mantengan apegadas al régimen de la TAR según corresponda para ayudar a mantener la carga viral tan baja como sea posible. Esto mejora la calidad de vida y reduce las probabilidades de afecciones graves y de largo plazo entre las personas que viven con el virus.

Otras medidas que pueden tomarse para apoyar al sistema inmunitario involucran el tomar buenos cuidados de sí mismo(a), como:

- Comer sanamente y hacer ejercicio de forma habitual.
- Control del estrés
- Evitar las infecciones (lo cual puede incluir mantenerse alejados de personas que están enfermas, practicar la seguridad en la alimentación, obtener ciertas vacunas, tomar antibióticos y emplear las prácticas más seguras durante la actividad sexual, entre otras precauciones).
- [Evitar el consumo de tabaco](#)¹, [alcohol](#)² y cualquier otro tipo de sustancias nocivas.

Hyperlinks

1. </content/cancer/es/saludable/mantengase-alejado-del-tabaco.html>
2. </content/cancer/es/saludable/comer-sanamente-y-ser-activos/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer/guias.html>
3. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

References

National Institutes of Health Understanding HIV. Hivinfo.nih.gov. Accessed at <https://hivinfo.nih.gov/understanding-hiv> on October 21, 2021.

Panel on Treatment of HIV During Pregnancy and Prevention of Perinatal Transmission. Recommendations for Use of Antiretroviral Drugs in Transmission in the United States. Available at LINK. Accessed at https://clinicalinfo.hiv.gov/sites/default/files/guidelines/documents/Perinatal_GL.pdf on March 25, 2022.

Steele WR, Dodd RY, Notari EP, et al. HIV, HCV, and HBV incidence and residual risk in US blood donors before and after implementation of the 12-month deferral policy for men who have sex with men. *Transfusion*. 2021;61(3):839-850.

US Department of Health and Human Services. HIV Basics. Hiv.gov. Accessed at <https://www.hiv.gov/hiv-basics> on March 22, 2022.

Actualización más reciente: marzo 28, 2022

VIH y Cáncer

El VIH no parece ser una causa directa del cáncer, pero con el tiempo puede generar un debilitamiento en el sistema inmunológico, exponiendo a las personas que viven con el VIH a un mayor riesgo de desarrollar diversos tipos de cáncer. Además, las personas que viven con el VIH que son diagnosticadas con cáncer son más propensas a morir por cáncer que aquellas sin la infección con el VIH.

Hay un número de factores que pueden contribuir a incrementar el riesgo.

- El VIH puede resultar en una inflamación y daño del sistema inmunológico.
- Las personas que viven con el VIH son más propensas a contraer otros virus que fomenta el cáncer, tal como el [virus del papiloma humano](#)¹ (VPH) y otros virus incluyendo he virus humano de herpes 8 (también referido como el herpesvirus asociado al sarcoma de Kaposi) el virus de la hepatitis B o C o el virus de Epstein Barr.
- Se ha visto que las personas infectadas con el VIH son más propensas a ser consumidoras de tabaco y de mayores cantidades de bebidas con alcohol, así

como de otras sustancias nocivas.

Las personas que viven con el VIH están viviendo por más años gracias a la eficacia de la *terapia antirretroviral* o **TAR** (ART, por sus siglas en inglés) y también presentan los tipos de cáncer que suelen ser comunes solo entre los adultos mayores. Sin embargo, las personas que viven con el VIH a menudo son diagnosticadas en una de las etapas posteriores del cáncer, lo cual puede complicar el tratamiento. Es especialmente importante que las personas que viven con el VIH sigan las guías de [pruebas para la detección del cáncer](#)² para procurar la detección temprana del cáncer.

Cánceres relacionados al síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA)

Las personas que viven con el VIH son mucho más propensas a desarrollar ciertos tipos de cáncer que las personas no infectadas con el virus. El VIH puede dañar al sistema inmunológico, haciendo que se más propicio el desarrollo de ciertos tipos de cáncer, los cuales son referidos como **cánceres oportunistas**. Por lo tanto, se consideran como **cánceres definidos por sida**. Una persona con VIH que desarrolla alguno de estos tipos de cáncer que ocurren con tanta frecuencia entre personas diagnosticadas con sida constituye una señal de que dicha persona puede que ha desarrollado sida.

El sarcoma de Kaposi, el linfoma de no Hodgkin y el cáncer de cuello uterino o cervical están incluidos entre los cánceres definidos por sida.

Sarcoma de Kaposi

El sarcoma de Kaposi (SdK) se origina en las células que recubren los vasos [linfáticos](#)³ y sanguíneos. En los Estados Unidos, el tipo de SdK más común es el que está relacionado con la infección tanto con el herpesvirus humano-8, como con el VIH.

El herpesvirus-8, también conocido como el herpesvirus asociado al sarcoma de Kaposi no parece que causa cáncer en la mayoría de la gente en buen estado de salud. Sin embargo, entre las personas que viven con el VIH que también están infectadas con el herpesvirus humano-8 son mucho más propensas a desarrollar SdK.

En la mayoría de los casos, el sarcoma de Kaposi produce manchas (**lesiones**) de matiz morado o marrón en la piel o en la boca. Puede que estas lesiones se manifiesten de forma plana o en relieve sobre la piel. Puede que el Sarcoma de Kaposi también afecte los ganglios linfáticos y otros órganos, como el tracto digestivo, los

pulmones, el hígado y el bazo. En algunos casos, el SdK puede generar serios problemas o incluso puede que atente contra la vida.

Para quienes tiene SdK asociado al sida, el tomar terapia antirretroviral (TAR) permite que el sistema inmunológico se desempeñe mejor y logre reducir el tamaño de las lesiones generadas por el SdK. Para algunas personas, la TAR puede que sea el único tratamiento necesario. Para las personas con un estado avanzado de la enfermedad o cuya enfermedad no responde a al TAR, puede que se empleen otros tratamientos contra el SdK, tal como con la quimioterapia o la radioterapia.

Linfoma no Hodgkin

El [linfoma de no Hodgkin](#)⁴ (LdNH) es un tipo de cáncer que afecta a los glóbulos blancos referidos como **linfocitos**, los cuales forma parte del sistema inmunológico.

Hay muchos tipos diferentes de linfoma no Hodgkin, pero algunos de ellos son más comunes entre las personas que viven con el VIH. Entre ellos está el linfoma de células B grandes el linfoma de Burkitt y el linfoma del sistema nervioso central. Las personas que viven con el VIH son más propensas a desarrollar ciertos tipos de linfoma que están vinculados a los virus, especialmente al virus de Epstein-Barr.

Las personas que viven con el VIH están a un mayor riesgo de desarrollar cáncer cerebral o en la médula espinal (sistema nervioso central). Las personas con linfoma en su sistema nervioso central pueden presentar dolores de cabeza, confusión, problemas con la visión debilidad o cambios en cómo sienten el rostro, los brazos y las piernas, y en algunos casos pueden tener convulsiones. El tratamiento del linfoma no Hodgkin asociado al sida dependerá del tipo y etapa de esta enfermedad, pero por lo general involucra quimioterapia. El tratamiento por lo general es el mismo que se usa en persona con linfoma de no Hodgkin que no tienen VIH.

Cáncer de cuello uterino

El [cáncer de cuello uterino](#)⁵ es un cáncer en la región cervical, la parte inferior del útero (matriz). Casi todos los casos de cáncer de cuello uterino se originan por la infección con el virus de papiloma humano (VPH).

Las personas con cuello uterino que tienen la infección con VIH y VPH están a un mayor riesgo de desarrollar cambios precancerosos en su cuello uterino que las personas sin estas infecciones. Los cambios precancerosos en el cuello uterino en las personas que viven con el VIH son más propensas a que desarrollen los tipos más invasivo o agresivos del cáncer de forma más rápida.

Es importante hablar con el proveedor de atención médica sobre las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. [Hacer las pruebas de detección tanto de cambios precancerosos como de cáncer de cuello uterino](#)⁶ es lo indicado a partir de los 25 años entre las personas con cuello uterino que no sean portadoras de VIH, y quienes lo sean deberán comenzar estas pruebas cuanto antes. Dependiendo de los resultados de las pruebas de detección, puede que se requiera hacer más pruebas. Las personas que viven con el VIH requieren de pruebas de detección con mayor frecuencia que aquellas personas sin el virus.

Si se detectan cambios precancerosos, deberán tratarse para ayudar a evitar que se conviertan en cáncer. Esto se hace al extirpar o eliminar las capas exteriores del cuello uterino.

Es importante hablar con el proveedor de atención médica sobre las [vacunas contra el VPH](#)⁷ que ayudan a prevenir el contagio con el virus y algunos cánceres asociados al mismo.

Tipos de cáncer que no indican sida

Hay algunos otros tipos de cánceres que son más propensos a desarrollarse entre las personas que viven con el VIH. Estos incluyen:

- [Cáncer de ano](#)⁸
- [Linfoma de Hodgkin](#)⁹
- [Cáncer de pulmón](#)¹⁰
- [Cáncer de boca y cáncer de garganta](#)¹¹
- Otros tipos de [cáncer de piel](#)¹²
- [Cáncer de hígado](#)¹³

Algunos de estos tipos de cáncer se han asociado a distintos virus. Estos virus pueden causar cáncer en personas con o sin VIH, pero el riesgo podría ser mayor entre las personas que viven con el VIH debido a que sus sistemas inmunitarios estén más debilitados. Por ejemplo, el cáncer anal, así como algunos casos de cáncer de boca y de garganta están asociados a la infección con el VPH, el mismo virus causante del cáncer de cuello uterino. Se sabe que el cáncer de hígado es más común entre personas infectadas con los virus de la hepatitis B o C. El linfoma de Hodgkin a menudo está asociado al virus de Epstein-Barr.

Un mayor riesgo para algunos cánceres entre las personas que viven con el VIH puede que se deba a otros factores de riesgo, como el tabaquismo. El cáncer de

pulmón es uno de los tipos de cáncer más común entre las personas que viven con el VIH. El riesgo elevado de cáncer de pulmón entre las personas que viven con el VIH no se sabe bien cómo se manifiesta en relación al tabaquismo.

Claro está que a medida que las personas con VIH están viviendo más tiempo en la actualidad, también están desarrollando otros tipos de cáncer que no están claramente asociados con el VIH, pero que son más comunes en personas de edad avanzada, tales como el cáncer de [seno](#),¹⁴ cáncer [colorrectal](#)¹⁵ y cáncer de [próstata](#)¹⁶.

¿Qué pueden hacer las personas que viven con el VIH para reducir con antelación su riesgo de cáncer?

Cómo reducir el riesgo de cáncer

- **Terapia antirretroviral (TAR):** una de las principales maneras que las personas que viven con el VIH tienen para reducir su riesgo de desarrollar cáncer es mantenerse en tratamiento con la TAR para tener al VIH bajo control. Con ello se puede disminuir en gran medida el riesgo de desarrollar SIDA y por consecuencia, el de desarrollar cáncer.
- **Vacunas:** es importante para las personas que viven con el VIH que acudan a vacunarse contra los virus que pueden fomentar el cáncer. Estas vacunas son necesarias en personas que viven con el VIH que no estén inmunizadas y que tras una prueba se va que no tengan la infección con el virus tanto del papiloma humano como el de la hepatitis B.

Además, las personas que viven con el VIH que deberán seguir las medidas de buena salud recomendadas para el resto de las personas que buscan disminuir su riesgo de desarrollar cáncer. Entre estas medidas se incluye:

- [Mantenerse libre de tabaco y del humo de segunda mano](#)¹⁷
- Lograr y mantener un peso saludable
- Realizar una actividad física de forma habitual
- [Coma alimentos saludables](#)¹⁸
- [Limitar el consumo de alcohol](#)¹⁹
- [Limtar la exposición al sol](#)²⁰

Detección temprana del cáncer

Estas pruebas son usadas para detectar el cáncer antes de que la persona presente síntomas. Someterse a las pruebas de detección para ciertos tipos de cáncer de manera habitual aumenta las probabilidades de detectar el cáncer en sus etapas iniciales antes de que tengan la oportunidad de propagarse. Las mismas pruebas para la detección del cáncer se recomiendan para las personas que viven con el VIH como para las que no tienen el virus. La Sociedad Americana Contra El Cáncer, entre otras organizaciones, cuentan con [guías para hacer las pruebas de detección para el cáncer mamario, cervical, colorrectal, pulmonar y prostático](#)²¹.

Para el sarcoma de Kaposi y el linfoma no Hodgkin no hay guías para la detección temprana en la actualidad. No obstante, acudir a las revisiones médicas de rutina puede ser útil en detectar signos y síntomas para estos tipos de cáncer entre personas que viven con el VIH.

Para las personas con cuello uterino, el cáncer cervical a menudo puede ser detectado en sus etapas iniciales o incluso prevenirse mediante las pruebas rutinarias para la detección del cáncer. Esto es especialmente importante para las personas que viven con VIH que tras hacer una prueba de VPH hayan dado positivo. Los expertos recomiendan que las personas con cuello uterino que viven con el VIH se hagan las pruebas para la detección temprana del cáncer de cuello uterino (cáncer cervical) tan pronto sea posible tras su diagnóstico. Dependiendo de los resultados de las pruebas de detección, puede que se requiera hacer más pruebas. Qué tan seguido deberán estas pruebas hacerse dependerá de los resultados de la primera vez que se hagan, y puede que sean con mayor frecuencia si la persona vive con el VIH.

Actualmente hay otras pruebas especiales bajo estudio para la detección del cáncer en personas con el VIH. Por ejemplo, debido a que las personas que viven con el VIH también están a un mayor riesgo de desarrollar cáncer anal, por lo que algunos expertos recomiendan someterse a una prueba de detección muy similar a la usada para el cáncer de cuello uterino, pero en la que las muestras son recolectadas de las células que conforman el recubrimiento del ano.

Desafortunadamente, el VIH y el SIDA aún conllevan un estigma que podría resultar en una demora para hacer dichas pruebas entre las personas que viven con el VIH en busca de atención médica. Sin embargo, demorar las pruebas de detección o postergar la revisión médica de ciertos signos o síntomas puede resultar un diagnóstico de la enfermedad en una etapa posterior que podría implicar un cáncer más difícil de tratar.

Tratamiento contra el cáncer para personas que viven con el VIH o el SIDA

Las personas que viven con el VIH que desarrollan cáncer deberán recibir el tratamiento correspondiente tal como es el caso para persona sin el virus. El tratamiento contra el cáncer en sí estará planeado en función del tipo y etapa (extensión) del cáncer. Es muy importante que las personas que viven con el VIH continúen su TAR mientras se encuentren recibiendo sus tratamientos contra el cáncer. La TAR permite que muchas personas con cáncer puedan recibir dosis completas de quimioterapia, así como otros tratamientos convencionales contra el cáncer. Las personas que viven con el VIH puede que requieran de medicamentos adicionales para reforzarlas durante el tratamiento del cáncer. Puede que esto incluya medicina que estimule la respuesta del sistema inmunitario en su función de prevenir y combatir infecciones. Esto permite que las personas que viven con el VIH consigan mejores resultados y un mejor pronóstico de supervivencia.

El tratamiento, tanto para el VIH como para el cáncer, puede ser complejo, por lo que es muy importante que los oncólogos y los especialistas de VIH colaboren entre sí. Puede que se requieran cambios en la forma de administrar los tratamientos y la TAR para disminuir las reacciones que se puedan dar entre ambas terapias. Es importante que las personas que viven con el VIH encuentren un equipo de profesionales de la salud que entiendan cómo el VIH puede afectar la atención contra el cáncer y cuyos especialistas puedan trabajar entre sí.

Incluso con los tratamientos convencionales contra el cáncer, las personas que viven con el VIH puede que aún sigan siendo más propensas a no sobrevivir a ciertos tipos de cáncer como el de colon y recto, de pulmón, de piel tipo melanoma y de seno. No se tiene certeza del motivo por el que las personas que viven con el VIH sean más propensas a no sobrevivir a estos tipos de cáncer que aquellas personas sin el VIH.

Hyperlinks

1. </content/cancer/es/saludable/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph.html>
2. </content/cancer/es/saludable/encontrar-cancer-tempranamente.html>
3. </content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/ganglios-linfaticos-y-cancer.html>
4. </content/cancer/es/cancer/linfoma-no-hodgkin.html>
5. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino.html>
6. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion.html>
7. </content/cancer/es/saludable/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vacunas-de-vph.html>
8. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-ano.html>

9. </content/cancer/es/cancer/linfoma-hodgkin.html>
10. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-pulmon.html>
11. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-orofaringe-y-de-cavidad-oral.html>
12. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel.html>
13. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-higado.html>
14. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno.html>
15. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-colon-o-recto.html>
16. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-prostata.html>
17. </content/cancer/es/saludable/mantengase-alejado-del-tabaco.html>
18. </content/cancer/es/saludable/comer-sanamente-y-ser-activos/alimentacion-sana.html>
19. </content/cancer/es/saludable/comer-sanamente-y-ser-activos/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html>
20. </content/cancer/es/saludable/protejase-del-sol.html>
21. </content/cancer/es/saludable/encontrar-cancer-tempranamente/guias-de-la-sociedad-americana-contr-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer.html>
22. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

References

Coghill AE, Pfeiffer RM, Shiels MS, Engels EA. Excess Mortality among HIV-Infected Individuals with Cancer in the United States. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2017 Jul;26(7):1027-1033.

Coghill AE, Shiels MS, Suneja G, Engels EA. Elevated Cancer-Specific Mortality Among HIV-Infected Patients in the United States. *J Clin Oncol.* 2015 Jul 20;33(21):2376-83.

Corrigan KL, Knettel BA, Suneja G. Inclusive Cancer Care: Rethinking Patients Living with HIV and Cancer. *Oncologist.* 2020;25(5):361-363.

Duko B, Ayalew M, Ayano G. The prevalence of alcohol use disorders among people living with HIV/AIDS: a systematic review and meta-analysis. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2019; 14: 52.

Goncalves PH, Montezuma-Rusca JM, Yarchoan R, Uldrick TS. Cancer prevention in HIV-infected populations. *Semin Oncol.* 2016; 43(1): 173-188.

Hernández-Ramírez RU, Shiels MS, Dubrow R, Engels EA. Cancer risk in HIV-infected people in the USA from 1996 to 2012: a population-based, registry-linkage study. *Lancet HIV*. 2017 Nov;4(11):e495-e504.

McNally GA. VIH y Cáncer An Overview of AIDS-Defining and Non-AIDS-Defining Cancers in Patients With HIV. *Clin J Oncol Nurs*. 2019; 23(3): 327-331.

National Cancer Institute. HIV Infection and Cancer Risk. *Cancer.gov*. Accessed at <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/infectious-agents/hiv-fact-sheet> on October 28, 2021.

National Comprehensive Cancer Network Cancer in People with HIV. *nccn.org*. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/hiv.pdf on October 28, 2021.

Park LS, Hernández-Ramírez RU, Silverberg MJ, Crothers K, Dubrow R. Prevalence of non-HIV cancer risk factors in persons living with HIV/AIDS: a meta-analysis. *AIDS*. 2016 Jan;30(2):273-91.

Rios A, Hagemester FB. The acquired immunodeficiency syndrome–related cancers. En: Katarjian HM, Wolff RA, Reiber AG, eds. *The MD Anderson Manual of Medical Oncology*. 4th ed. McGraw Hill LLC; 2021: 1223-1251.

Torres HA, Mulanovich V. Management of HIV infection in patients with cancer receiving chemotherapy. *Clin Infect Dis*. 2014 Jul 1;59(1):106-14. doi: 10.1093/cid/ciu174. Epub 2014 Mar 18.

US Department of Health and Human Services. Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in Adults and Adolescents with HIV. *Clinical.hiv.gov*. Accessed at <https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/adult-and-adolescent-opportunistic-infection/human-papillomavirus-disease> on November 1, 2021.

US Department of Health and Human Services. HIV Basics. *Hiv.gov*. Accessed at <https://www.hiv.gov/hiv-basics> on October 19, 2021.

Yarchoan R, Uldrick TS. HIV-associated cancer and related diseases. *N Engl J Med*. 2018 March 15; 378(11): 1029–1041.

Actualización más reciente: marzo 28, 2022

Written by

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (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>)²².

cancer.org | 1.800.227.2345