

# Cáncer de riñón

El cáncer de riñón, también conocido como **cáncer renal**, a menudo es curable cuando se detecta de forma precoz. Sin embargo, es posible que en algunos pacientes la enfermedad no se diagnostique hasta que el tumor sea demasiado grande o tenga **metástasis** (se haya extendido a otros órganos) y su tratamiento se torne difícil. La mayoría de los tipos de cáncer renal son **carcinomas de células renales**. En los niños, el tipo más frecuente de cáncer de riñón se denomina **tumor de Wilms**. Esta Hoja para el Paciente surge de otra publicada en la edición de JAMA del 7 de julio de 2004.

## FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER DE RIÑÓN

- El cáncer de riñón se produce más frecuentemente en adultos mayores de 50 años.
- Los hombres son dos veces más propensos que las mujeres a padecer cáncer de riñón.
- Fumar cigarrillos aumenta el riesgo de padecer cáncer de riñón.
- La obesidad se ha vinculado con hasta el 20% de los casos de cáncer de riñón.
- El **síndrome de Von Hippel-Lindau**, el **síndrome de Birt-Hogg-Dubé**, el **carcinoma papilar hereditario de células renales**, la **leiomiomatosis hereditaria** y el **síndrome de cáncer de células renales** son algunas afecciones genéticas asociadas con el cáncer de riñón.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

En muchos casos, el diagnóstico de cáncer de riñón se hace en ausencia de síntomas, durante pruebas por afecciones no relacionadas. En algunos pacientes, especialmente aquellos con cáncer más avanzado, pueden presentarse los siguientes signos y síntomas:

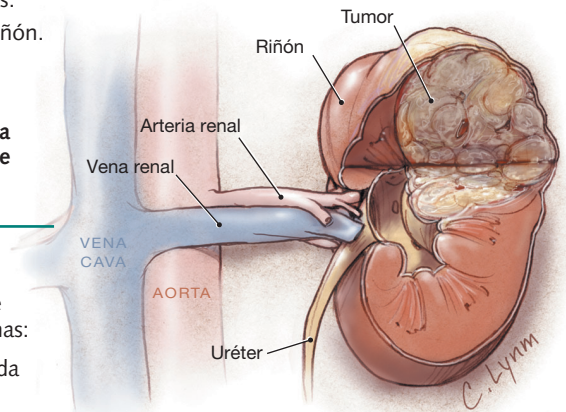
- **Hematuria** (sangre en la orina)
- Dolor abdominal o lumbar no relacionado con lesiones
- Masa sobre el **costado** (parte inferior)
- Dolor óseo
- Síntomas **inespecíficos** (fiebre, pérdida de peso no intencional, fatiga)
- **Anemia** (recuento bajo de glóbulos rojos)
- Hipertensión
- Inflamación de piernas o tobillos

## PRUEBAS PARA EL CÁNCER DE RIÑÓN

Además de antecedentes médicos detallados, exploración física y análisis de sangre de laboratorio, las pruebas que se usan para diagnosticar el cáncer de riñón pueden incluir tomografía computarizada (computed tomography, CT), resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI) o ecografía. La **biopsia percutánea** (mediante la utilización de una aguja para obtener pequeñas muestras de tejido) puede ayudar a distinguir el cáncer de otras enfermedades. Pueden usarse una radiografía de tórax y una gammagrafía ósea para detectar metástasis. Es posible que sea necesario realizar pruebas adicionales antes de tratar el cáncer de riñón.

## TRATAMIENTO

El mejor tratamiento puede depender de la edad, la esperanza de vida y la salud general de un paciente, además del tamaño y la extensión del cáncer. La extirpación quirúrgica del tumor únicamente (**nefrectomía parcial**) puede curar a los pacientes con tumores cancerosos pequeños en el riñón, y disminuir el riesgo de nefropatía. En algunos pacientes con tumores más grandes, puede ser necesario extirpar todo el riñón (**nefrectomía radical**) para curar el cáncer. La **vigilancia activa** (observación con exámenes periódicos de diagnóstico por imágenes) o la **ablación** (uso de alta energía para destruir las células cancerosas) pueden ser opciones para determinados pacientes. La **inmunoterapia** (estímulo al sistema inmunitario del cuerpo) o la **terapia dirigida** (medicamentos orales que ayudan a bloquear el crecimiento del tumor) pueden beneficiar a algunos pacientes con cáncer de riñón avanzado. Es posible que se disponga de tratamientos experimentales para los pacientes que participan como voluntarios en **ensayos clínicos** (estudios de investigación médica). Puede ofrecerse **tratamiento paliativo** (para reducir los síntomas, no para curar) con cirugía o **radioterapia** (tratamientos con rayos x) a fin de tratar el dolor causado por el cáncer de riñón avanzado o metastásico.



## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Cancer Society (Sociedad Americana del Cáncer) [www.cancer.org](http://www.cancer.org)
- National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer) [www.cancer.gov](http://www.cancer.gov)

## INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en [www.jama.com](http://www.jama.com).

Fuentes: American Cancer Society, National Cancer Institute

Janet M. Torpy, MD, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

**JAMA**  
COPIA PARA  
SUS PACIENTES