

Cáncer de vejiga

El cáncer de vejiga es uno de los 10 tipos de cáncer más frecuentes en los Estados Unidos.

Información sobre el cáncer de vejiga

El cáncer de vejiga es aproximadamente 4 veces más frecuente en hombres que en mujeres. Sin embargo, al momento del diagnóstico, las mujeres tienen cáncer de vejiga avanzado con más frecuencia.

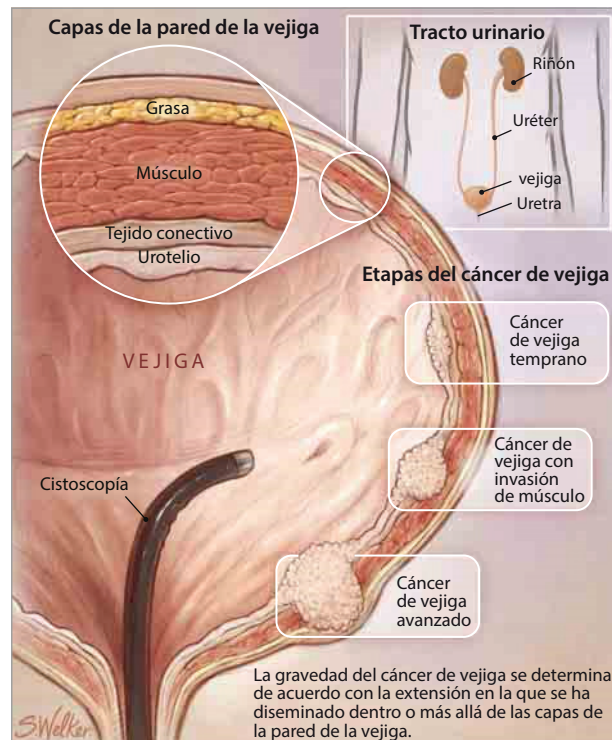
La vejiga urinaria es un órgano que se encuentra en la pelvis. Su función principal es almacenar y eliminar la orina. El tipo de cáncer de vejiga más frecuente se denomina **cáncer urotelial**. Este tipo de cáncer comienza en las células que forman el recubrimiento interno de la vejiga. Actualmente, no se recomienda ninguna prueba de detección para detectar el cáncer de vejiga de forma temprana. Las personas que fuman tienen 4 veces más probabilidades de sufrir cáncer de vejiga en comparación con las personas que no fuman. Las personas que se encuentran expuestas a ciertos productos químicos por motivos laborales (como en las industrias de colorantes, caucho, cuero y aluminio o los pintores, impresores, maquinistas y peluqueros) también tienen un riesgo más elevado. Además, las áreas en las que el agua potable contiene niveles elevados de arsénico también exponen a sus residentes al riesgo de contraer cáncer de vejiga.

Signos del cáncer de vejiga

El signo más frecuente del cáncer de vejiga es la presencia de sangre en la orina (**hematuria**). Puede aparecer en forma de sangre visible, como pequeños coágulos de sangre o un cambio de color en la orina hacia rosado o rojo. Sin embargo, en ocasiones, las cantidades pequeñas de sangre en la orina no son visibles y pueden ser confirmadas solamente mediante un análisis y un examen microscópico de la orina. Pueden existir intervalos en los que la orina está limpia durante semanas o meses hasta que la sangre vuelve a aparecer. La hematuria requiere un examen de diagnóstico completo a menos que exista una explicación clara (como infección del tracto urinario o un cálculo en el tracto urinario) y se resuelva tras el tratamiento de la presunta causa. La evaluación correcta de la hematuria siempre incluye una **cistoscopia**, una inspección visual del interior de la vejiga con una cámara delgada en forma de tubo y un **urograma por tomografía computada (CT)**, un examen radiográfico especial del sistema urinario. El objetivo del urograma por CT es asegurarse de que la fuente del sangrado no sean los riñones o los uréteres.

Tratamiento

Por lo general, el cáncer de vejiga se diagnostica en una etapa inicial, cuando es más fácil de tratar. Si el cáncer no ha invadido las capas de músculo de la pared de la vejiga, puede ser tratado mediante la extirpación del tumor del interior de la vejiga a través de una cistoscopia. A menudo, este tratamiento es seguido de quimioterapia o inmunoterapia administrada directamente en la vejiga durante cierto tiempo. El propósito de este paso adicional es erradicar cualquier tipo de tejido canceroso restante que no haya podido verse durante la cistoscopia y evitar la reaparición del cáncer. Si el cáncer ya ha avanzado hacia las capas de músculo de la pared de la vejiga, se recomienda la extirpación completa de la vejiga (**cistectomía**). La



cistectomía suele combinarse con quimioterapia. Para reemplazar la vejiga, se utiliza una porción pequeña de intestino que drena la orina desde los uréteres hacia una abertura en la pared abdominal (**estoma**) y luego hacia una bolsa adherida a la piel (**urostomía** o **conducto ileal**). Otra opción es rearmar un segmento del intestino para formar un órgano expandible similar a la vejiga a fin de contener la orina (**neovejiga**). En algunos pacientes es posible aplicar quimioterapia y radiación como alternativas a la extirpación de la vejiga. Es importante realizarse controles regulares después del tratamiento porque el cáncer de vejiga tiene una tasa elevada de recurrencia.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

American Cancer Society (Sociedad Estadounidense contra el Cáncer)
www.cancer.org/cancer/bladdercancer/index

➕ Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Las traducciones al español están disponibles en la pestaña de contenido complementario.

Autora: Dra. Aria A. Razmaria, MSc

Fuentes: National Cancer Institute, American Cancer Society, Bladder Cancer Advocacy Network
 Wein AJ, Kavoussi LR, Novick AC, et al, eds. *Campbell-Walsh Urology*. Vol 3. 10.^a ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2012:2309-2506.

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 el 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 de atención médica pueden fotocopiar esta Hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.