

¿Qué es el carcinoma de células renales?

El carcinoma de células renales es un cáncer común que se forma en los riñones.

En 2023, se diagnosticó carcinoma de células renales a una cantidad estimada de 81,800 personas en los EE. UU., lo que lo convierte en el sexto cáncer más común entre los hombres y el noveno entre las mujeres. El carcinoma de células renales se diagnostica con mayor frecuencia en personas de 60 a 70 años. Aunque el diagnóstico ha aumentado levemente en los EE. UU. en los últimos años, las muertes por carcinoma de células renales han disminuido.¹

Factores de riesgo del carcinoma de células renales

Los factores de riesgo del carcinoma de células renales incluyen presión arterial alta, tabaquismo, nefropatía (especialmente entre los pacientes en diálisis), exposiciones ambientales a metales pesados o solventes industriales, obesidad y ciertos trastornos de cáncer hereditarios.

Signos y síntomas del carcinoma de células renales

Los síntomas del carcinoma de células renales pueden incluir dolor en un lado del cuerpo entre las costillas y la cintura (dolor en el costado), un bulto abdominal y sangre en la orina. Sin embargo, solo el 10 % de los pacientes con carcinoma de células renales presenta los 3 síntomas. Otros signos y síntomas del carcinoma de células renales pueden incluir fiebre, niveles elevados de calcio en sangre, anemia, aumento del recuento de plaquetas y una alta concentración de glóbulos rojos.

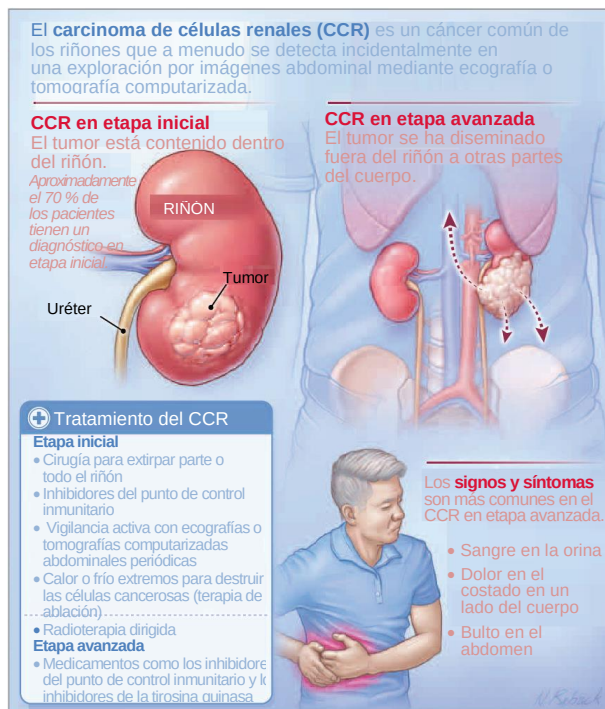
¿Cómo se detecta y se estadifica el carcinoma de células renales?

Para muchos pacientes (37 %-61 %), el carcinoma de células renales se detecta durante un estudio de diagnóstico por imágenes abdominal, como una ecografía o tomografía computarizada que se realizó por otra razón. Las personas con síntomas característicos de carcinoma de células renales deben someterse a una tomografía computarizada o resonancia magnética abdominal. Los pacientes diagnosticados con un bulto renal deben ser referidos a un urólogo para una evaluación y tratamiento adicionales.

El carcinoma de células renales se categoriza en estadios I a IV. El estadio I se define como un tumor confinado al riñón, y el estadio IV es un tumor que se ha diseminado a órganos distantes. En la actualidad, aproximadamente el 70 % de los pacientes con carcinoma de células renales se diagnostican en estadio I y alrededor del 11 % en estadio IV.

Tratamiento y pronóstico del carcinoma de células renales

El tratamiento de primera línea para el carcinoma de células renales confinado al riñón es la cirugía para extirpar parte o todo el riñón, seguida del tratamiento con el medicamento pembrolizumab, un inhibidor del punto de control inmunitario, que se receta después de la cirugía en algunos pacientes. Otra opción de tratamiento para los bultos pequeños (<4 cm) es la vigilancia activa, que implica el monitoreo del tumor con ecografía o tomografía computarizada abdominal en intervalos de 3 meses, luego cada 6 meses durante un máximo de 3 años y luego anualmente. Si el tumor crece durante la vigilancia,



los pacientes pueden someterse a cirugía para extirpar parte o todo el riñón, terapia de ablación (que utiliza calor alto o frío extremos para destruir las células cancerosas) o radiación dirigida con precisión al tumor. La terapia de ablación también puede ser una alternativa a la cirugía para pacientes con tumores de células renales pequeños (<3 cm) que se considera que tienen un alto riesgo de complicaciones debido a la cirugía.

Los pacientes con carcinoma de células renales que se ha diseminado más allá del riñón reciben tratamiento con medicamentos, incluidos inhibidores de puntos de control inmunitario e inhibidores de la tirosina quinasa.

Los pacientes con carcinoma de células renales en etapa inicial que se someten a una extirpación renal parcial o total tienen una tasa de supervivencia a 5 años de más del 94 %. Las tasas promedio de supervivencia a 5 años son del 90 % para el carcinoma de células renales en estadio II y del 63 % al 78 % para el estadio III. Aunque la tasa de supervivencia del carcinoma de células renales en estadio IV varía entre las personas, la supervivencia promedio a 5 años es del 28 %.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute)

Autora: Rebecca Voelker, MSJ

Publicado en línea: 23 de enero de 2025.
doi:10.1001/jama.2024.22440

Afiliaciones de la autora: escritora colaboradora, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informó ninguna.

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 la afección médica que usted tiene, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden

descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.

1. Rose TL, Kim WY. Renal cell carcinoma: a review. *JAMA*. 2024;332(12):1001-1010. doi:10.1001/jama.2024.12848