

Guía para pacientes con cáncer de riñón



Urology Care
FOUNDATION™

La fundación oficial de la
Asociación Estadounidense de Urología

Índice

Historia de un paciente	3
Introducción	3
OBTENGA LOS DATOS	
¿Qué hacen los riñones?	4
¿Qué es una masa renal?	4
¿Qué sabemos sobre el cáncer de riñón?	4
¿Cuál es la causa de las masas renales?	5
¿Cuáles son los síntomas de una masa renal?	5
OBTENGA SU DIAGNÓSTICO	
¿Cómo se diagnostican las masas renales?	5
¿Qué significan “grado del tumor” y “etapa” o “estadio”?	5
OBTENGA SU TRATAMIENTO	
Vigilancia activa	7
Nefrectomía parcial	7
Nefrectomía radical	7
Ablación	7
Administración de la atención	7
OTRAS CONSIDERACIONES	
Preguntas para su médico	8
GLOSARIO	9

Comité de Salud Renal y Suprarrenal de la Urology Care Foundation

Presidente

Dra. Kelly A. Healy, FACS

Miembros del Comité

Dr. Timothy D. Averch, FACS

Dr. James Borin

Dr. Brian W. Cross

Dr. David S. Goldfarb

Dr. Kelvin A. Moses, FACS

Historia de Mike



* El nombre se cambió.

Mike* es el Comisionado Jefe Adjunto de Impuestos de Atlanta, Georgia. Le diagnosticaron un tumor renal en etapa 2. Mike tenía una aneurisma aórtica y le estaban haciendo una tomografía computarizada cuando le encontraron el tumor renal. En ese momento, Mike dijo que no tenía ningún síntoma. El médico de Mike dijo que, salvo que el tumor hubiese crecido o avanzado, podría no haber tenido síntomas nunca.

A Mike le hicieron una nefrectomía parcial abierta para tratarle el cáncer de riñón. Su médico dijo que era la mejor manera de salvarle la función renal. Mike dice que tuvo suerte porque no tuvo ningún efecto secundario de su tratamiento. "Pude volver a trabajar a las tres semanas", agrega.

Mike dice que ve a su médico periódicamente y espera un buen pronóstico. "Le recomiendo a cualquiera que esté lidiando con un cáncer de riñón que tenga conversaciones francas con su equipo de atención médica sobre las opciones de tratamiento que funcionan mejor", indica.

Introducción

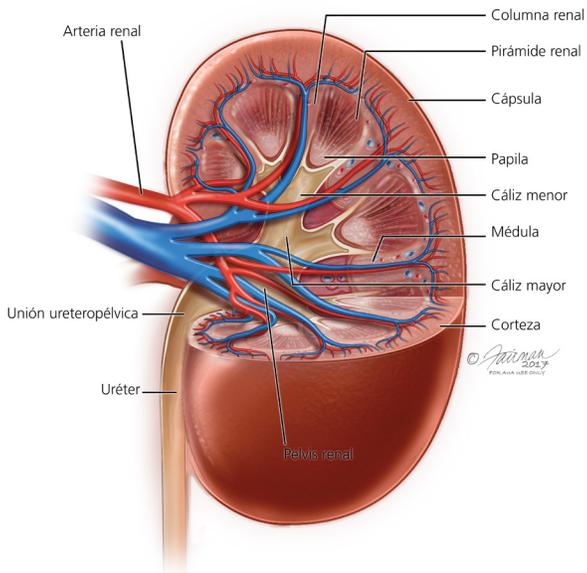
Su médico le acaba de dar la noticia de que algo le creció en el riñón. ¿Qué es y qué significa esto para usted? El principal trabajo de nuestros riñones es filtrar la sangre. A veces se desarrollan masas (crecimientos o tumores) dentro de nuestros riñones. Algunas de esas masas son cancerosas, pero muchas no lo son. Le deben revisar la masa para saber si es cancerosa o no.

Hay muchas opciones de tratamiento diferentes. A menudo hay incluso más opciones si el cáncer se detecta temprano. Su equipo médico está para ayudarle a saber más sobre las ventajas y desventajas de los tratamientos. Esta guía le informará sobre el cáncer de riñón y lo que debe hacer si se le forma una masa en el cuerpo.

¿Cuál es el propósito de nuestros riñones?

Nuestros riñones tienen muchos propósitos, pero los principales son los siguientes:

- Desintoxicar (limpiar) la sangre
- Equilibrar líquidos
- Mantener los niveles de electrolitos (p. ej., sodio, potasio, calcio, magnesio, ácido)
- Eliminar desechos (en forma de orina)
- Producir hormonas que ayudan a mantener los huesos fuertes y la presión estable, y producir glóbulos rojos



¿Qué es una masa renal?

Un **tumor***, o masa, es un crecimiento o protuberancia anormal en el cuerpo. Una **masa** o tumor renal es un crecimiento o protuberancia anormal en el riñón. Algunas masas renales son **benignas** (no cancerosas) y algunas son **malignas** (cancerosas).

Una de cada cuatro masas renales son benignas. Otras masas más pequeñas tienden más a ser benignas. Las masas más grandes tienden más a ser cancerosas. Algunos tumores pueden crecer lentamente mientras que otros pueden crecer más rápido o ser más agresivos. Los tumores agresivos pueden formarse, crecer y propagarse con mucha velocidad.

La mayoría de los crecimientos renales (alrededor del 40 %) son **masas localizadas** pequeñas. Localizadas significa que el tumor no se propaga más allá de donde se originó. Las principales clases de tumores son:

- **Carcinoma de células renales (CCR)**. Estos son los tumores renales malignos más comunes. Se encuentran en la parte del riñón donde se produce el filtrado. El CCR puede formarse como un solo tumor dentro de un riñón o como dos o más tumores en un solo riñón.
- **Tumores renales benignos**. Aproximadamente el 20 % de los tumores extraídos de los riñones son benignos. Hay alrededor de nueve tumores identificados en esta clase. Algunos pueden crecer bastante, pero casi siempre no son cancerosos ni se propagan a otros órganos.
- **Tumor de Wilms**. Los tumores de Wilms casi siempre aparecen en niños y rara vez en adultos.

¿Qué sabemos sobre el cáncer de riñón?

El cáncer de riñón es uno de los 10 cánceres más comunes en los Estados Unidos, donde cada año se diagnostican más de 70 000 casos nuevos. El diagnóstico de cáncer de riñón es más frecuente en hombres que en mujeres. El cáncer de riñón puede aparecer en cualquier persona, pero es más común en afroamericanos, nativos americanos y nativos de Alaska. Se puede contraer cáncer de riñón a cualquier edad, pero es más común en personas mayores (de más de 75 años). Cuanto antes se diagnostique el cáncer de riñón, mayores son las posibilidades de supervivencia.

¿Cuál es la causa de las masas renales?

No existe una causa conocida para el desarrollo de una masa renal. Sin embargo, varios factores pueden aumentar el riesgo de sufrir tumores renales, como:

- Fumar
- Obesidad, mala alimentación
- Hipertensión
- Hacerse diálisis renal
- Exposición en el lugar de trabajo a productos químicos clorados
- Herencia, que representa alrededor del 4 al 6 % de los casos de cáncer de riñón

¿Cuáles son los síntomas de una masa renal?

La mayoría de las masas renales no presentan síntomas en las primeras etapas. Si hay síntomas, lo más probable es que sean:

- **Hematuria** (sangre en la orina)
- Dolor en los costados, entre las costillas y las caderas
- Dolor lumbar en un lado (no causado por una lesión) que no desaparece
- Pérdida de apetito
- Pérdida de peso no causada por hacer dieta
- Fiebre que no es causada por una infección y no desaparece
- Anemia (recuento bajo de glóbulos rojos)

OBTENGA SU DIAGNÓSTICO

Más de la mitad de las masas renales se encuentran por casualidad. A menudo, se encuentran durante la obtención de imágenes por otro síntoma o cuando se consulta a un médico por algún otro problema. Si su médico cree que usted puede tener problemas renales, es posible que lo envíe a un **urólogo**. Un urólogo es un médico que se especializa en el sistema urinario.

¿Cómo se diagnostican las masas renales?

No existen pruebas de laboratorio rutinarias para encontrar masas renales. Su proveedor de atención médica puede hacer uso de muchas pruebas para ayudarle a aprender más sobre los riñones. Las siguientes son algunas de las pruebas y procedimientos que es posible que le hagan:

- **Examen físico y antecedentes**
- **Panel metabólico (PMC) básico o completo** para comprobar la función de los órganos
- **Hemograma completo** para revisar la sangre en busca de signos de enfermedad
- **Análisis de orina** para detectar si hay infección, sangre y proteínas en la orina
- **Niveles de creatinina sérica u otras pruebas de la función renal** para comprobar si los riñones eliminan los desechos

- **Ultrasonido** (ecografía) para obtener imágenes de los riñones
- **Tomografía computarizada y resonancia magnética** para ayudar a diagnosticar y estadificar masas renales
- **Gammagrafía ósea y radiografía de tórax** para saber si el cáncer se ha propagado
- **Biopsia de la masa renal** para ayudar a averiguar qué tipo de tumor tiene

¿Qué significan "grado del tumor" y "etapa" o "estadio"?

El **grado del tumor** indica qué tan agresivas son las células cancerosas en su cuerpo. La **etapa del tumor** indica cuánto se ha propagado el cáncer. Los grados 1 a 4 muestran un aumento de la gravedad, donde "1" es el nivel más bajo y "4" es el más alto. Un grado más alto y una etapa más avanzada generalmente son acompañados de tumores de mayor tamaño y más agresivos. El tamaño del tumor ayuda a evaluar el riesgo de desarrollar cáncer.

El cáncer de riñón se clasifica mediante el sistema de metástasis ganglionar del tumor (TNM, por sus siglas en inglés).

La **"T"** del sistema **TNM** indica el tamaño del tumor principal (primario) y si ha crecido hacia áreas cercanas.

- T1: Tumor de 7,0 cm (aproximadamente 2,8 pulgadas) o menos, confinado al riñón
- T1a: Tumor de 4,0 cm (aproximadamente 1,6 pulgadas) o menos, confinado al riñón
- T1b: Tumor de 4,0 a 7,0 cm, confinado al riñón
- T2: Tumor de más de 7,0 cm, confinado al riñón
- T2a: Tumor de más de 7,0 cm y menos de 10,0 cm, confinado al riñón
- T2b: Tumor de más de 10 cm (aproximadamente 3,9 pulgadas), confinado al riñón
- T3: El tumor crece hacia las venas principales, pero no en la glándula suprarrenal ni más allá de la fascia de Gerota
- T4: El tumor traspasa la fascia de Gerota (incluyendo la glándula suprarrenal). Este no es un tumor localizado.

La **"N"** del sistema **TNM** nos indica cuánto se propagó el tumor a **ganglios linfáticos** cercanos (regionales).

- N0: Sin metástasis en los ganglios linfáticos regionales
- N1: Metástasis en uno o más ganglios linfáticos regionales

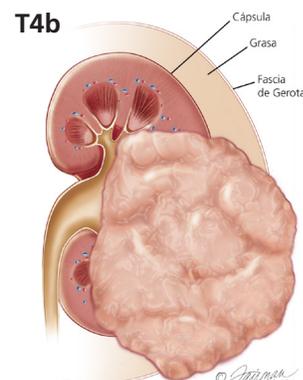
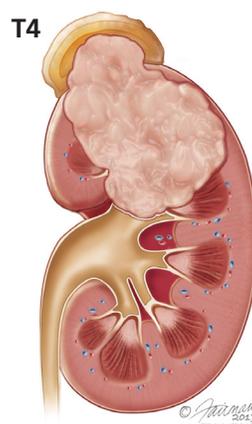
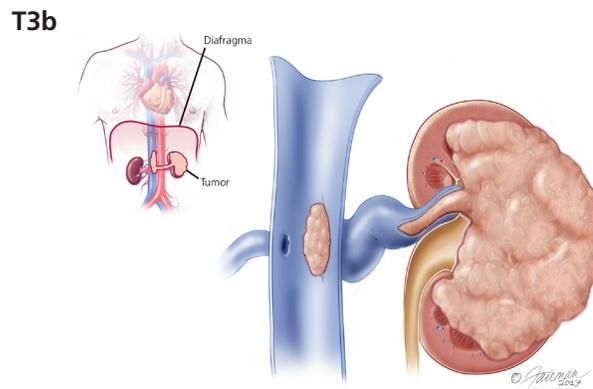
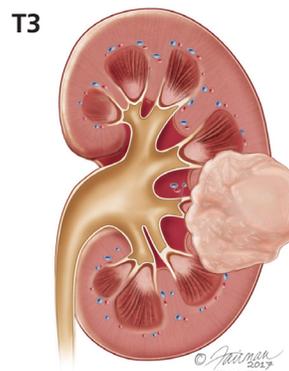
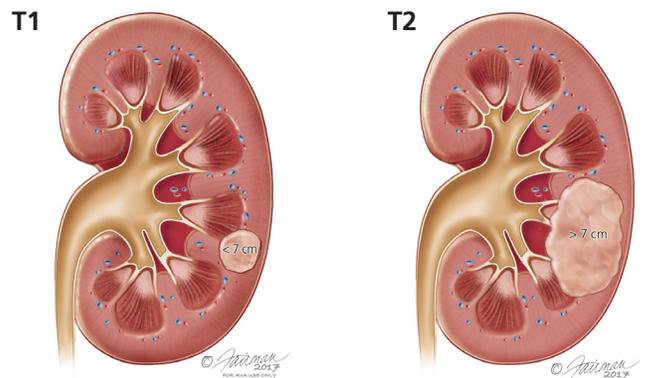
La **"M"** del sistema **TNM** indica la **metástasis** y si el cáncer se propagó (hizo metástasis) a otras partes del cuerpo. La propagación es común en los pulmones, huesos, hígado, cerebro y ganglios linfáticos lejanos.

- M0: Sin metástasis distantes
- M1: Metástasis distante

Los **tumores en etapas I y II** incluyen cánceres de cualquier tamaño que están confinados al riñón.

Los **tumores en etapa III** son invasivos localmente (T3) o involucran ganglios linfáticos (N1).

Los **tumores en etapa IV** se propagaron de los riñones a órganos cercanos (T4) o hicieron metástasis distantes (M1).



OBTENGA SU TRATAMIENTO

El objetivo principal del tratamiento de las masas renales es curar el cáncer y proteger la función renal siempre que sea posible. Es especialmente importante proteger la función renal de los pacientes que tienen un solo riñón o alguna otra enfermedad renal. Algunos pacientes nunca necesitarán cirugía. Para otros, la cirugía puede ser la mejor opción. En algunos casos, es posible que se aconseje hacer una biopsia del tumor para saber más sobre la posible agresividad de este. Luego, el médico puede recomendar una de cuatro opciones de tratamiento. Estas son:

- Vigilancia activa
- Ablación
- Nefrectomía parcial
- Nefrectomía radical

Vigilancia activa

Para la **vigilancia activa**, su médico lo verá a intervalos para hacer pruebas y tomar imágenes (del interior de su cuerpo). La vigilancia activa se considera para tumores pequeños, de menos de 3 cm (aproximadamente 1,2 pulgadas) de tamaño. El objetivo es prevenir el avance y evitar posibles riesgos y efectos negativos de otros tratamientos. Sus visitas serán cada tres, seis o doce meses, según sea necesario. Es posible que también le hagan radiografías, tomografías computarizadas y ultrasonidos (ecografías). La frecuencia de las visitas al médico dependerá del tamaño y la etapa del tumor y su edad y estado de salud general.

Ablación

Si el tumor es pequeño (T1a, masa de menos de 3 cm de tamaño), es posible que su cirujano considere la **ablación**. La ablación destruye el tumor con calor o frío extremo. Es posible que su médico haga una biopsia antes de la ablación para que un patólogo pueda analizar las células del tumor para determinar si hay cáncer.

En la **crioablación** (ablación fría), se pasan gases fríos por una sonda para destruir las células tumorales.

En la **ablación por radiofrecuencia** (ablación en caliente) se coloca una sonda delgada como una aguja a través de la piel para llegar al tumor. Se pasa corriente eléctrica por el extremo de la sonda para calentar el tumor y destruir las células.

Nefrectomía parcial

Nefrectomía significa extirpación completa del riñón. En la **nefrectomía parcial**, el médico elimina el tumor y la parte enferma del riñón, pero deja la parte sana. Si el tumor está en la etapa T1a (de 4 cm o menos), es posible que su médico sugiera una nefrectomía parcial. La nefrectomía parcial también puede hacerse en tumores más grandes que parezcan confinados y aptos para ese método quirúrgico.

Nefrectomía radical

En una **nefrectomía radical**, se extirpa todo el riñón. Esto se hace si el tumor renal muestra signos de volverse canceroso o si es muy grande o agresivo. Si se extirpa un riñón, el cuerpo puede funcionar bien con un solo riñón sano.

En los dos tipos de nefrectomía, la cirugía a menudo puede ser una **cirugía laparoscópica**, pero también puede ser necesaria una cirugía abierta tradicional, lo cual depende del tamaño y las características del tumor. En la laparoscopia, el cirujano hace un orificio pequeño en el abdomen e inserta un tubo delgado iluminado en el sitio para observar el riñón.

Administración de la atención

Es probable que su equipo de atención médica incluya varios profesionales médicos diferentes, tales como un radiólogo, urólogo, nefrólogo, patólogo y oncólogo. Estos especialistas trabajarán con usted para considerar todas sus opciones y hablar de los riesgos y beneficios del tratamiento. También se puede recomendar asesoramiento genético si tiene antecedentes familiares de tumores renales.

Hable de manera abierta y franca con su equipo de atención médica sobre sus opciones de tratamiento.

OTRAS CONSIDERACIONES

Es muy importante mantenerse en contacto con el proveedor de atención médica e ir a las citas de seguimiento. Esos controles son importantes para estar atentos a un nuevo crecimiento tumoral. Después del tratamiento inicial, el médico puede realizar muchas de las mismas pruebas realizadas para diagnosticar la masa renal.

Un estilo de vida sano puede ser provechoso. Si usted consume tabaco, trate de dejarlo. Trate de limitar la ingesta de alcohol y tener una dieta equilibrada. Ejercítese y trate de mantener su peso dentro de los límites recomendados.

Preguntas para su médico

- ¿Tengo cáncer de riñón?
- ¿Cuál es la etapa y el grado del cáncer que tengo y qué significa eso?
- ¿La masa se propagó a algún otro lugar?
- ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?
- ¿Cuál tratamiento debo elegir y por qué?
- ¿Voy a sentir mucho dolor? ¿Cómo me van a controlar el dolor?
- ¿Me voy a curar después del tratamiento?
- ¿Cuáles son las probabilidades de que la masa vuelva después del tratamiento?
- ¿Qué riesgos o efectos secundarios me puede causar el tratamiento?
- ¿Qué puedo hacer para mantener mis riñones más sanos?
- ¿Qué debo hacer para prepararme para el tratamiento?
- ¿Qué vamos a hacer si el tratamiento no funciona?
- ¿Puede recomendarme otro urólogo para una segunda opinión?
- ¿Qué más puedo hacer para proteger mi salud?
- ¿Con qué frecuencia voy a necesitar hacerme chequeos después del tratamiento?
- ¿Cuánto tiempo voy a tener que estar en el hospital?
- Después de la cirugía, ¿voy a necesitar tratamientos adicionales?

Ablación

Destrucción del tumor con calor o frío extremo.

Ablación por radiofrecuencia

El uso de ondas de radio para calentar y destruir las células anormales.

Análisis de orina

Permite detectar si hay infección, sangre y proteínas en la orina.

Benigna

Masa que no es cancerosa.

Biopsia

Procedimiento por el cual se extraen y se estudian células o partes diminutas de un órgano. Un patólogo observa la muestra bajo un microscopio. Los resultados pueden indicar si el tumor comenzó en otra parte del cuerpo o en el riñón. Una biopsia también puede indicar si hay una infección, como un absceso. Una biopsia también puede ayudar a determinar si la masa es benigna o maligna y qué tan agresiva puede ser.

Cirugía laparoscópica

Tipo de cirugía en la que el cirujano pasa un tubo delgado con una luz a través de un pequeño corte en el vientre para observar los órganos internos del abdomen y de la pelvis. Es normal que este tipo de cirugía hoy se haga de manera robótica.

Crioablación

Tratamiento que destruye células cancerosas pasando frío extremo a través de una sonda para destruir el tumor.

Etapa/estadio del tumor

Tamaño del cáncer y cuánto se ha propagado a los ganglios linfáticos cercanos o a otras partes del cuerpo.

Examen físico y antecedentes

Un proveedor de atención médica revisa el cuerpo y le pregunta sobre la salud y la familia; también se hablará de hábitos higiénicos, enfermedades padecidas y tratamientos.

Gammagrafía ósea

Estudio en el que se inyecta una pequeña cantidad de una sustancia radiactiva, llamada "marcador", en una vena; las zonas donde el cuerpo absorbe demasiados marcadores pueden indicar cáncer.

Ganglios linfáticos

Pequeños grupos de células del sistema inmunitario del tamaño de un frijol.

Grado del tumor

Qué tan agresivas parecen las células cancerosas bajo el microscopio, lo cual suele correlacionarse con el comportamiento del tumor.

Hematuria

Sangre en la orina.

Hemograma completo

Comprueba los niveles de los recuentos sanguíneos en el torrente sanguíneo. Los valores más altos o más bajos de lo normal pueden ser síntomas de enfermedad.

Maligna

Masa cancerosa.

Masa

Crecimiento anormal.

Masa localizada

Masa confinada a una zona del órgano.

Metástasis

Se desprendieron células cancerosas del lugar donde se originaron, se desplazaron a través de la sangre o del sistema linfático y formaron nuevos tumores en otras partes del cuerpo.

Nefrectomía

Extirpación del riñón.

Nefrectomía parcial

Extirpación de parte del riñón y reconstrucción de la parte remanente.

Nefrectomía radical

Extirpación completa del riñón

Panel metabólico completo (CMP)

Se usa para evaluar el funcionamiento de los órganos y detectar la presencia de ciertas afecciones.

Resonancia magnética

Procedimiento en el que un campo magnético y ondas de radio crean imágenes detalladas de los órganos y tejidos del cuerpo.

Tomografía computarizada

Procedimiento que utiliza radiografías y tecnología informática para generar imágenes detalladas del cuerpo.

Tumor

Crecimiento anormal.

Ultrasonido

Uso de ondas de sonido de alta frecuencia para generar imágenes de las estructuras del cuerpo.

Urólogo

Médico que se especializa en el estudio, diagnóstico y tratamiento de los problemas del tracto urinario.

Vigilancia activa

Al principio los pacientes no hacen tratamiento y ven a su médico a intervalos regulares para evaluar la evolución de una masa. Este es un posible curso para masas renales pequeñas, de menos de 3 cm (aproximadamente 1,2 pulgadas), en especial si el paciente es mayor o cuando la salud general se ve comprometida en alguna medida.

Notas

Acerca de la Urology Care Foundation

The Urology Care Foundation es la fundación urológica líder en el mundo y la fundación oficial de la Asociación Estadounidense de Urología (American Urological Association). Ofrecemos información a quienes se ocupan activamente de su salud urológica y a quienes están listos para hacer cambios en su salud. Nuestra información se basa en los recursos de la Asociación Estadounidense de Urología y es revisada por expertos médicos.

Para saber más, visite el sitio web de la Urology Care Foundation, UrologyHealth.org/UrologicConditions o busque un urólogo cerca de usted en UrologyHealth.org/FindAUrologist.

Exención de responsabilidad

Esta información no es una herramienta de autodiagnóstico ni un sustituto del consejo médico profesional. No debe usarse ni considerarse con ese propósito. Hable con su urólogo o su médico sobre sus problemas de salud. Consulte siempre a un médico antes de empezar o abandonar cualquier tratamiento, incluidos los medicamentos.

Para más información, visite la página web UrologyHealth.org/Download o llame al 800-828-7866.

Traducción cortesía de la Confederación Americana de Urología



Confederación
Americana de
Urología

Con el apoyo de una subvención educativa independiente de Merck & Co., Inc.

**Urology
Care**
FOUNDATION™

Desarrollado por médicos de confianza de la



**American
Urological
Association**

Oficina nacional: 1000 Corporate Boulevard, Linthicum, MD 21090
Teléfono: 410-689-3990 • 1-800-828-7866 • info@UrologyCareFoundation.org • UrologyHealth.org



[UrologyCareFoundation](https://www.facebook.com/UrologyCareFoundation)



[@UrologyCareFdn](https://twitter.com/UrologyCareFdn)



[@UrologyCareFdn](https://www.instagram.com/UrologyCareFdn)



[UrologyCareFoun](https://www.pinterest.com/UrologyCareFdn)