

CÁNCER DE VEJIGA

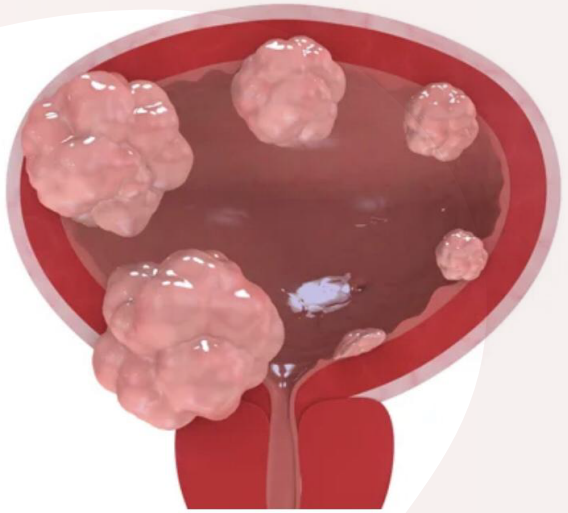
El cáncer de vejiga es un tipo frecuente de cáncer que comienza en las células de la vejiga. La vejiga es un órgano muscular hueco en la parte inferior del abdomen que almacena la orina. El cáncer de vejiga comienza con más frecuencia en las células (células uroteliales) que recubren el interior de la vejiga.

Las células uroteliales también se encuentran en los riñones y en los tubos (uréteres) que conectan los riñones con la vejiga.

El cáncer urotelial puede ocurrir en los riñones y los uréteres también, pero es mucho más común en la vejiga.

La mayoría de los cánceres de vejiga se diagnostican en etapa inicial, cuando el cáncer es altamente tratable. Pero incluso los cánceres de vejiga de etapa inicial pueden volver después de un tratamiento exitoso. Por esta razón, las personas con cáncer de vejiga suelen necesitar pruebas de seguimiento durante años después del tratamiento para detectar la reaparición de un cáncer de vejiga.

Síntomas.



ALGUNOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL CÁNCER DE VEJIGA PUEDEN SER LOS SIGUIENTES:

- Sangre en la orina (hematuria), que puede hacer que la orina parezca de color rojo brillante o marrón, aunque a veces se ve normal y se detecta sangre en un análisis de laboratorio
- Micción frecuente
- Micción dolorosa
- Dolor de espalda

CUÁNDO DEBES CONSULTAR A UN MÉDICO

Si notas que tu orina cambia de color y te preocupa que pueda contener sangre, pide una cita con el médico para que te haga análisis. También programa una cita con el médico si tienes otros signos o síntomas que te estén preocupando.

CAUSAS

El cáncer de vejiga comienza cuando las células de la vejiga desarrollan cambios (mutaciones) en su ADN. El ADN de una célula contiene instrucciones que le dicen a la célula qué hacer. Los cambios le dicen a la célula que se multiplique rápidamente y que siga viviendo cuando las células sanas morirían. Las células anormales forman un tumor que puede invadir y destruir el tejido corporal normal. Con el tiempo, las células anormales pueden desprenderse y propagarse (metástasis) por el cuerpo.

TIPOS DE CÁNCER DE VEJIGA

Hay diferentes tipos de células en la vejiga que pueden volverse cancerosas. El tipo de célula de la vejiga en la que comienza el cáncer determina el tipo de cáncer de vejiga. Los médicos utilizan esta información para determinar qué tratamientos pueden funcionar mejor para ti.

LOS TIPOS DE CÁNCER DE VEJIGA COMPRENDEN:

CARCINOMA UROTELIAL. El carcinoma urotelial, antes llamado carcinoma de células de transición, se produce en las células que recubren el interior de la vejiga. Las células uroteliales se expanden cuando la vejiga está llena y se contraen cuando la vejiga está vacía. Estas mismas células recubren el interior de los uréteres y la uretra, y en esos lugares también se pueden formar cánceres. El carcinoma urotelial es el tipo de cáncer de vejiga más común en los Estados Unidos.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS. El carcinoma de células escamosas se asocia con la irritación crónica de la vejiga, por ejemplo, por una infección o por el uso prolongado de un catéter urinario. El cáncer de vejiga de células escamosas es poco frecuente en Estados Unidos. Es más común en partes del mundo donde una cierta infección parasitaria (esquistosomiasis) es una causa común de infecciones de la vejiga.

ADENOCARCINOMA. El adenocarcinoma comienza en las células que componen las glándulas secretoras de mucosidad en la vejiga. El adenocarcinoma de vejiga es muy raro.

Algunos tipos de cáncer de vejiga implican más de un tipo de célula.

FACTORES DE RIESGO

Los factores que pueden aumentar el riesgo de cáncer de vejiga incluyen:

TABAQUISMO Fumar cigarrillos, cigarros o pipas puede aumentar el riesgo de cáncer de vejiga al hacer que se acumulen sustancias químicas nocivas en la orina. Cuando fumas, tu cuerpo procesa las sustancias químicas presentes en el humo y excreta algunas de ellas en tu orina. Estas sustancias químicas nocivas pueden dañar el revestimiento de tu vejiga, lo que puede aumentar el riesgo de cáncer.

EDAD AVANZADA. El riesgo de cáncer de vejiga aumenta con la edad. Aunque puede ocurrir a cualquier edad, la mayoría de las personas diagnosticadas con cáncer de vejiga son mayores de 55 años.

SER HOMBRE. Los hombres son más propensos a tener cáncer de vejiga que las mujeres.

EXPOSICIÓN A CIERTAS SUSTANCIAS QUÍMICAS. Los riñones tienen un papel fundamental en filtrar sustancias químicas nocivas del torrente sanguíneo y trasladarlas a la vejiga. Debido a esto, se piensa que estar cerca de ciertos químicos puede aumentar el riesgo de cáncer de vejiga. El arsénico y las sustancias químicas utilizadas en la fabricación de tintes, cauchos, cueros, productos textiles y pinturas son algunos de los químicos relacionados con el riesgo de cáncer de vejiga.

TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS PREVIOS. El tratamiento con el fármaco anticanceroso ciclofosfamida aumenta el riesgo de cáncer de vejiga. Las personas que recibieron tratamientos de radiación dirigidos a la pelvis por un cáncer previo tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de vejiga.

INFLAMACIÓN CRÓNICA DE LA VEJIGA. Las infecciones o inflamaciones de las vías

urinarias crónicas o repetidas (cistitis), como las que pueden ocurrir con el uso a largo plazo de un catéter urinario, pueden aumentar el riesgo de un cáncer de vejiga de células escamosas. En algunas regiones del mundo, el carcinoma espino-celular se relaciona con una inflamación crónica de la vejiga ocasionada por una infección parasitaria conocida como esquistosomiasis.

ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE CÁNCER. Si has tenido cáncer de vejiga, eres más propenso a volver a tenerlo.

PREVENCIÓN

Aunque no hay una forma garantizada de prevenir el cáncer de vejiga, puedes tomar medidas para ayudar a reducir el riesgo. Por ejemplo:
NO FUMAR. Si no fumas, no empieces a hacerlo ahora. Si fumas, habla con tu médico acerca de un plan que te ayude a dejar de fumar. Los grupos de apoyo, los medicamentos y otros métodos pueden ayudarte a dejar de fumar.
TEN CUIDADO CON LAS SUSTANCIAS QUÍMICAS. Si trabajas con sustancias químicas, sigue todas las instrucciones de seguridad para evitar la exposición. Elige una variedad de frutas y de verduras. Elige una dieta rica en una variedad de frutas y verduras coloridas. Los antioxidantes presentes en las frutas y en las verduras pueden ayudar a reducir el riesgo de cáncer.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL TRATAMIENTO

A continuación, se brindan descripciones básicas de los tipos de tratamiento más frecuentes para el cáncer de vejiga. Tómese el tiempo para obtener información sobre todas sus opciones de tratamiento y asegúrese de hacer preguntas sobre cosas que no estén claras. Además, hable con su médico acerca de los objetivos de cada tratamiento y lo que puede esperar mientras recibe el tratamiento. Estos tipos de conversaciones se denominan “toma de decisiones compartida”. La toma de decisiones compartida es cuando usted y sus médicos trabajan juntos para elegir tratamientos que se ajusten a los objetivos de su atención. La toma de decisiones compartida es especialmente importante en los casos de cáncer de vejiga, ya que existen diferentes opciones de tratamiento.

CIRUGÍA

La cirugía es la extirpación del tumor y de parte del tejido circundante sano durante una operación. Existen diferentes tipos de cirugía para el cáncer de vejiga. Su equipo de atención médica le recomendará una cirugía específica en función del estadio y el grado de la enfermedad. Las opciones de cirugía para tratar el cáncer de vejiga incluyen las siguientes:

Resección transuretral de un tumor de vejiga (RTUV). Este procedimiento se usa para el diagnóstico y la determinación del estadio, y también para el tratamiento. Durante una RTUV, un cirujano inserta un cistoscopio a través de la uretra hasta llegar a la vejiga. El cirujano extirpa el tumor usando una herramienta con una pequeña asa, o fulguración (electricidad de alta intensidad). Al paciente se le administra anestesia, un medicamento para bloquear la sensibilidad al dolor, antes de que comience el procedimiento.

Para las personas con cáncer de vejiga no músculo invasivo, una RTUV puede ser una opción para eliminar el cáncer. Sin embargo, el médico puede recomendar tratamientos adicionales para reducir el riesgo de que el cáncer regrese, como quimioterapia intravesical o inmunoterapia. Para las personas con cáncer de vejiga

músculo invasivo, se recomiendan generalmente los tratamientos adicionales que incluyen cirugía para extirpar la vejiga o, menos frecuentemente, la radioterapia.

Cistectomía radical y vaciamiento de los ganglios linfáticos. Una cistectomía radical es la extirpación de toda la vejiga y posiblemente los órganos y los tejidos cercanos. En el caso de los hombres, es posible que también se extirpe la próstata y la uretra. En el caso de las mujeres, es posible que se extirpen el útero, las trompas de Falopio, los ovarios y parte de la vagina. En el caso de todos los pacientes, se extirpan los ganglios linfáticos en la pelvis. Esto se denomina vaciamiento de los ganglios linfáticos de la pelvis.

Raramente, para algunos cánceres específicos, puede resultar apropiado extirpar solo parte de la vejiga, lo que se conoce como cistectomía parcial. Sin embargo, esta cirugía no es el estándar de atención para personas con enfermedad músculo invasiva.

Derivación de la orina. Si se extirpa la vejiga, el médico creará una nueva forma para que la orina salga del cuerpo. Una forma de hacer esto es usar una sección del intestino delgado o colon para derivar la orina a un estoma u ostomía (una abertura) fuera del cuerpo. Luego, el paciente debe usar una bolsa que se adjunta al estoma para recopilar y drenar la orina.

En algunas ocasiones, los cirujanos pueden usar parte del intestino grueso o delgado para crear un reservorio para orina, que es un saco de almacenamiento que se encuentra dentro del cuerpo. Con estos procedimientos, el paciente no necesita una bolsa para orinar.

Otras veces se colocan los urteres a la piel utilizando dos bolsas colectoras. Vivir sin la vejiga puede afectar la calidad de vida de un paciente. Encontrar formas de mantener toda la vejiga o parte de esta es un objetivo importante del tratamiento. Para algunas personas con cáncer de vejiga músculo invasivo se pueden usar planes de tratamiento que incluyen quimioterapia y radioterapia como alternativa a la extirpación de la vejiga.

Los efectos secundarios de la cirugía para el cáncer de vejiga dependen del procedimiento. En general, los efectos secundarios pueden incluir los siguientes:

- Más tiempo de curación.
- Infección.
- Sangrado y molestias leves después de la cirugía.
- Infecciones o pérdida de orina después de la cistectomía o derivación de la orina. Si se ha creado una neovejiga, es posible que, a veces, un paciente no pueda orinar o vaciar completamente la vejiga.
- Es posible que los hombres no puedan tener una erección, lo que se llama disfunción eréctil, después de una cistectomía. A veces, se puede realizar una cistectomía con preservación de los nervios. Cuando esto se realiza de forma exitosa, es posible que los hombres puedan tener una erección normal.
- Daño en los nervios de la pelvis y pérdida del deseo sexual y orgasmos, tanto para hombres como para mujeres. Con frecuencia, estos problemas se pueden resolver con otros tratamientos.

TERAPIAS CON MEDICAMENTOS

La terapia sistémica es el uso de medicamentos para destruir las células cancerosas. Este tipo de medicamento se administra a través del torrente sanguíneo para alcanzar las células cancerosas en todo el cuerpo. Generalmente, el profesional que receta las terapias sistémicas es un oncólogo clínico, un médico que se especializa en el tratamiento del cáncer con medicamentos.

Los tipos de terapias sistémicas que se usan para el cáncer de vejiga incluyen los siguientes:

- Quimioterapia
- Inmunoterapia
- Terapia dirigida

Una persona puede recibir 1 tipo de terapia sistémica por vez o una combinación de terapias sistémicas al mismo tiempo. También se pueden administrar como parte de un plan de tratamiento que puede incluir cirugía y/o radioterapia. Los medicamentos utilizados para tratar el cáncer se están evaluando continuamente.

QUIMIOTERAPIA

La quimioterapia es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas, generalmente al evitar que las células cancerosas crezcan, se dividan y produzcan más células. Un régimen o programa de quimioterapia, típicamente consiste en una cantidad específica de ciclos que se administran en un período de tiempo determinado. Un paciente puede recibir 1 fármaco por vez o una combinación de diferentes fármacos administrados al mismo tiempo.

Existen 2 tipos de quimioterapia que se pueden usar para tratar el cáncer de vejiga. El tipo que el médico recomiende y para cuándo dependerá del estadio del cáncer. Los pacientes deben hablar con su médico acerca de la quimioterapia antes de la cirugía.

QUIMIOTERAPIA INTRAVESICAL. Normalmente para estadios iniciales. La quimioterapia intravesical, o local, es normalmente administrada por un urólogo. Durante este tipo de terapia, los fármacos se administran en la vejiga mediante un catéter que ha sido insertado en la uretra. El tratamiento local solo destruye las células tumorales superficiales que entran en contacto con la solución de quimioterapia. No puede alcanzar las células tumorales en la pared de la vejiga ni las células tumorales que se han diseminado a otros órganos. Mitomicina-C (disponible como un fármaco genérico), gemcitabina (Gemzar) y tiotepa (Tepadina) son los fármacos usados con más frecuencia para la quimioterapia intravesical.

QUIMIOTERAPIA SISTÉMICA. Los regímenes más frecuentes para la quimioterapia sistémica, o de todo el cuerpo, para tratar el cáncer de vejiga incluyen los siguientes:

- Cisplatino y gemcitabina
- Carboplatino (disponible como fármaco genérico) y gemcitabina
- MVAC, que combina 4 fármacos: metotrexato, vinblastina, doxorubicina y cisplatino
- MVAC de dosis densa (DD) con apoyo de factor de crecimiento: este es el mismo régimen que MVAC, pero hay menos tiempo entre los tratamientos

Muchas quimioterapias sistémicas se continúan evaluando en ensayos clínicos para ayudar a determinar qué fármacos o combinaciones de fármacos funcionan mejor para tratar el cáncer de vejiga. Normalmente, una combinación de fármacos funciona mejor que 1 fármaco solo. Los efectos secundarios de la quimioterapia dependen de la persona y de la dosis utilizada, pero pueden incluir fatiga, riesgo de infección, náuseas y vómitos, caída del cabello, pérdida del apetito y diarrea. Estos efectos secundarios generalmente desaparecen después de finalizado el

tratamiento.

INMUNOTERAPIA

La inmunoterapia, también denominada terapia biológica, está diseñada para estimular las defensas naturales del cuerpo a fin de combatir el cáncer. Utiliza materiales producidos por el cuerpo o fabricados en un laboratorio para mejorar, dirigir o restaurar la función del sistema inmunitario. Se puede administrar a nivel local o en todo el cuerpo.

Terapia local

•Bacilo de Calmette y Guérin (BCG). Normalmente para estadios iniciales. El fármaco de inmunoterapia estándar para el cáncer de vejiga es una bacteria atenuada llamada BCG, que es similar a la bacteria que provoca la tuberculosis. La BCG se coloca directamente en la vejiga mediante un catéter. Esto se denomina terapia intravesical. La BCG se adhiere al recubrimiento interno de la vejiga y estimula el sistema inmunitario para que destruya el tumor. La BCG puede provocar síntomas similares a los de la gripe, escalofríos, fiebre leve, fatiga, sensación de ardor en la vejiga y sangrado proveniente de la vejiga.

TERAPIA SISTÉMICA

•Inhibidores de los puntos de control inmunitarios. Un área activa de las investigaciones sobre inmunoterapia estudia fármacos que bloquean una proteína llamada PD-1. La PD-1 se encuentra en la superficie de las células T, que son un tipo de glóbulo blanco que ayuda directamente al sistema inmunitario del cuerpo para que combata la enfermedad. Dado que la PD-1 evita que el sistema inmunitario destruya las células cancerosas, lograr que la PD-1 deje de funcionar permite al sistema inmunitario eliminar mejor el cáncer. Atezolizumab, nivolumab, avelumab, durvalumab y pembrolizumab se usan para tratar el carcinoma urotelial metastásico o avanzado. Muchos otros inhibidores de los puntos de control inmunitarios se están estudiando en ensayos clínicos.

Los distintos tipos de inmunoterapia pueden provocar diferentes efectos secundarios. Los efectos secundarios frecuentes incluyen reacciones en la piel, síntomas similares a la gripe, diarrea y cambios de peso. Hable con su médico sobre los posibles efectos secundarios de la inmunoterapia recomendada para usted. Obtenga más información sobre los aspectos básicos de la inmunoterapia.

TERAPIA DIRIGIDA

La terapia dirigida es un tratamiento que apunta a las condiciones del tejido, las proteínas o los genes específicos del cáncer que contribuyen al crecimiento y la supervivencia del cáncer. Este tipo de tratamiento bloquea el crecimiento y la diseminación de las células cancerosas y, a la vez, limita el daño a las células sanas.

RADIOTERAPIA

La radioterapia es el uso de rayos X u otras partículas con alta potencia para destruir las células cancerosas. El médico que se especializa en administrar radioterapia para tratar el cáncer se denomina radioncólogo. El tipo más frecuente de tratamiento de radiación se denomina radioterapia con haz externo, que se aplica desde una máquina externa al cuerpo. Cuando la radioterapia se aplica mediante implantes, se denomina radioterapia interna o braquiterapia. Sin embargo, la braquiterapia no se usa comúnmente para el cáncer de vejiga. Un régimen o programa de radioterapia, normalmente consiste en una cantidad específica de

tratamientos que se administran durante un período determinado.

La radioterapia generalmente no se usa sola como tratamiento principal para el cáncer de vejiga, pero se la puede administrar en combinación con quimioterapia. Algunas personas que no pueden recibir quimioterapia pueden recibir radioterapia sola. La combinación de radioterapia y quimioterapia se puede usar para tratar el cáncer que se encuentra solo en la vejiga:

- Para destruir toda célula cancerosa que pueda haber quedado después de una RTUV, de forma que toda la vejiga, o parte de ella, no tenga que ser extirpada.

- Para aliviar los síntomas causados por el tumor, como dolor, sangrado u obstrucción.

- Para tratar una metástasis ubicada en 1 área, como el cerebro o los huesos.

Los efectos secundarios de la radioterapia pueden incluir fatiga, reacciones leves en la piel y deposiciones sueltas. En el caso del cáncer de vejiga, los efectos secundarios aparecen más frecuentemente en el área pélvica o abdominal y pueden incluir irritación de la vejiga junto a la necesidad de orinar frecuentemente durante el período de tratamiento, y sangrado de la vejiga o el recto. La mayoría de los efectos secundarios desaparecen poco tiempo después de finalizado el tratamiento.

Referencias

- 1- Lineamientos Sociedad Argentina de Urología
- 2- Urology Campbel 10° ed
- 3- Mayo clinic Health library
- 4-Cancer.gov

*créditos de imágenes a quien le corresponda