

# Bladder Cancer Patient Fact Sheet

## Introducción

La vejiga es un órgano que guarda la orina que producen los riñones. La orina fluye por medio de los uretes a la vejiga. Mientras se va llenando la vejiga, la pared muscular de la vejiga se estira. Los sensores en la pared del músculo perciben que están llenos y mandan una señal a través del sistema nervioso al cerebro indicándole que necesita orinar. La vejiga usualmente se siente llena cuando ha retenido aproximadamente 2 vasos de orina. Usted vaciará su vejiga de orina a través de un tubo llamado la uretra, cuando sea aceptable socialmente. El músculo de la pared de la vejiga se compone de tres capas. El revestimiento de la capa interna de los riñones, uretes, vejiga y uretra que se compone de células transicionales. Una membrana o base de apoyo separa la capa interna de la capa del medio. La capa del medio se compone de tejido conectivo y la capa externa es tejido muscular. El 90% del cáncer de la vejiga en Los Estados Unidos se encuentra en el revestimiento de la capa interna (revestimiento de células transicionales) de la vejiga.

El cáncer de la vejiga es el cuarto tipo de cáncer más común entre los hombres y la onceava causa de cáncer entre las mujeres.

Más de 70.000 casos serán diagnosticados cada año, con un estimado de 15.000 muertes. El cáncer de la vejiga ocurre de 2 a 3 veces más seguido en hombres que en mujeres, es más común en la raza caucásica que en los afro-americanos o hispanos, y el promedio de edad para el diagnóstico es de 65 años.

## Los Factores de Riesgo asociados con el incremento de la probabilidad de desarrollar cáncer de la vejiga

- El fumar o estar expuesto al humo de segunda mano es el factor de riesgo #1 para el desarrollo del cáncer de la vejiga
- El envejecer
- Historial familiar de cáncer en la vejiga o defectos genéticos
- Exposición debida al tipo de ocupación, especialmente en aquellos que trabajan con tintas (productos aromáticos), cuero, textiles, ciertos productos de pintura, e imprenta.
- Inflamación crónica, infecciones crónicas de las vías urinarias causadas por parásitos (comunes fuera de los EEUU) o piedras en los riñones de forma crónica.
- Inflamación crónica asociada con el hecho de traer puesta una sonda.
- Historial previo de cáncer de la vejiga.
- Radiación previa al área pélvica.
- Quimioterapia previa.

## ¿Cuáles son los síntomas y señales del cáncer de la vejiga?

- A menudo, la gente **NO TIENE** síntomas de cáncer de la vejiga. La señal más común de cáncer en la vejiga es sangre visible en la orina, o sangre que visible solamente con un examen microscópico de la orina (hematuria microscópica). Muy a menudo se siente dolor cuando hay sangre en la orina. Algunos síntomas que pueden presentarse incluyen urgencia urinaria (una fuerte necesidad de orinar), frecuencia, y despertarse frecuentemente en la noche para orinar. Puede que haya dolor cuando orine, dolor en los costados de la espalda, dolor de espalda o abdominal, y pérdida de apetito o disminución de peso. Muchos de estos síntomas pueden también deberse a piedras en la vesícula o infección

## ¿Cómo se detecta el cáncer de la vejiga?

- Si su doctor piensa que sus síntomas se deben al cáncer, entonces él / ella le pedirá su historial médico, incluyendo si fuma o si ha estado expuesta al humo de segunda mano, y le hará un examen físico. El doctor también le ordenará pruebas de laboratorio tales como la citología para ver si hay células cancerosas bajo el microscopio.
- Para algunos cánceres, el doctor puede evaluar (buscar) el cáncer antes de que usted sienta los síntomas. La evaluación se hace buscando sustancias o componentes químicos que se encuentran en la sangre o en la orina y que son liberados por las células del cáncer o como una respuesta del cuerpo a las células de cáncer. Estas sustancias se llaman marcadores de tumores.
- Una cistoscopia es un procedimiento menor que se hace bajo anestesia local, a menudo en el consultorio del urólogo. Esto se hace con el uso de un cistoscopio (cámara) que se coloca en la uretra para poder ver la pared de la vejiga.
- También se hacen estudios de imágenes para examinar los riñones la y uretra y así ver si el cáncer se ha extendido. Su proveedor de atención médica podría ordenar una radiografía del pecho y una tomografía de los huesos.

## Diagnóstico del Cáncer de la Vejiga

Para poder diagnosticar el cáncer de la vejiga, el doctor necesitará realizar un procedimiento que se llama resección transuretral de tumor de la vejiga (TURBT, por sus siglas en inglés) o una biopsia de la vejiga que típicamente se lleva a cabo en el quirófano. La biopsia se hace insertando un cistoscopio a través de la uretra dentro de la vejiga para visualizar el revestimiento de la

This material is for educational purposes only and should in no way be taken to be the practice or provision of medical, nursing or professional healthcare advice or services. The information should not be used in place of a visit, call, consultation or advice of your physician, nurse or other health care provider. The information obtained herein is not exhaustive and does not cover all aspects of the specific disease, ailment, physical condition or their treatments. Should you have any health care related questions, please call or see your physician, nurse or other health care provider promptly.

The Society of Urologic Nurses and Associates is a professional organization committed to excellence in evidence-based clinical practice, research, and education of its members, patients, families, and the community.

© 2013 Society of Urologic Nurses and Associates



**For more information, contact:**

**Society of Urologic Nurses and Associates**  
East Holly Avenue Box 56  
Pitman, NJ 08071-0056  
Phone 888-TAP-SUNA or 856-256-2335  
suna@ajj.com  
www.sunaj.org

pared de la vejiga. El tejido con apariencia anormal se extirpa y se analiza bajo microscopio. El tejido que le quitan representa la única manera de saber si hay células cancerosas presentes en la vejiga. Para calificar el crecimiento de las células, el patólogo observará qué tan rápido están creciendo las células cancerosas. Mientras más agresivamente estén creciendo las células cancerosas, más alto será el grado del cáncer. Mientras más lento sea el crecimiento, más bajo será el grado.

**Grado Bajo** - En este nivel, el cáncer puede surgir pero rara vez se extenderá al músculo.

**Grado Alto** - (tumor invasivo) se parece muy poco al tejido normal y es más propenso a crecer rápido e invadir el músculo de la pared de la vejiga.

Carcinoma in situ (CIS) es el cáncer de alto grado que se asienta en la parte de arriba del revestimiento de la vejiga. Las células del tumor son planas y algunas veces aparecen como áreas inflamadas y enrojecidas dentro del revestimiento de la vejiga. Otro tipo de tumor de la vejiga que se encuentra comúnmente es el tumor papilar, el cual se asienta en un tallo, con forma similar a la de una coliflor. Un tumor papilar puede ser de bajo grado o de alto grado.

Una vez que el cáncer haya sido diagnosticado, el doctor necesitará conocer la extensión de la enfermedad y si se ha propagado a otras partes del cuerpo. A esto se le llama "staging".

OT0: -No hay tumor presente

TIS (CIS): Carcinoma in situ

Tumor papilar sin invasión dentro de la pared de la vejiga.

T1: El tumor invade el tejido conectivo bajo la superficie del revestimiento de la vejiga (propia de lámina)

T2:- El cáncer se ha propagado a la capa de músculo de la vejiga

T3:- El cáncer se ha propagado a la grasa peri-cervical, la cual es el revestimiento de tejido de grasa que rodea la vejiga.

T4:- El cáncer se ha propagado a los órganos cerca de la vejiga; para los hombres esto sería la próstata y para las mujeres esto a menudo sería la matriz y la vagina. En hombres y mujeres, el cáncer se puede propagar al área pélvica, a los nódulos linfáticos y más allá.

La mayoría de los tumores en la vejiga (70%) no son invasivos.

## Tratamiento Para el Cáncer de la Vejiga

Las decisiones sobre lo que sería mejor se toman entre usted y el proveedor de atención médica, basándose en la etapa y el grado de su tumor. Sería importante considerar la edad, el estado de salud general, y los beneficios y efectos secundarios que conllevan las opciones de tratamiento.

*Generalmente para el cáncer superficial de la vejiga (Tis, Ta, o T1) se sugieren las siguientes opciones de tratamiento, solo o acompañado con algún otro tratamiento:*

- La cirugía es el tratamiento más común para el cáncer de la vejiga. La resección transuretral (TUR, por sus siglas en inglés) se realiza removiendo todas las células cancerosas superficiales. Se usa un cistoscopio que se inserta por la uretra; luego, el doctor insertará una herramienta con un alambre curvo pequeño en la punta para remover el cáncer y para quemar (fulgurar) la base del tumor, o también podría usar un láser de alta energía para destruir cualquier remanente de células.
- Quimioterapia Intra-vesical -Esto se hace introduciendo un medicamento en la vejiga. Podría dársele una sola dosis justo después de haberle quitado el tumor para matar el remanente de células cancerosas. También se puede aplicar semanalmente en intervalos y hasta por seis semanas. Este tratamiento de 6 semanas de duración no comenzaría sino hasta después de 2 a 4 semanas de la operación y se usa para prevenir el resurgimiento del cáncer. Entre los agentes que se usan en la quimioterapia intra-vesical figuran: Mitomycin C, Gemcitabine y Valrubicin.
- Inmunoterapia Intra-vesical -Los bacilos Calmett-Guerin (BCG por sus siglas en inglés) son una vacuna viva, pero

debilitada, de tuberculosis que usa el propio sistema inmunológico del cuerpo para atacar las células cancerosas.

- Interferón-alfa -Se usa algunas veces en combinación con BCG

*Para el cáncer invasivo del músculo de la vejiga (T2-T4) -El doctor puede recomendar las siguientes opciones:*

- Evitar la resección de tumores grandes o profundamente invasivos, si se considera realizar una cistectomía
- Cirugía donde se deja la vejiga, también se conoce como una cistectomía parcial o segmental. Se le quita sólo parte de la vejiga que ha sido afectada por el cáncer junto con los nódulos linfáticos. (Esto rara vez se hace).
- Si remover el cáncer por sí solo no es una opción, entonces, el doctor podría sugerir sacar la vejiga (cistectomía radical), junto con los nódulos linfáticos cercanos, así como algunos otros órganos en el área donde el cáncer se haya extendido. Para los hombres esto podría requerir la extirpación de la glándula de la próstata y de las vesículas seminales. Para las mujeres esto podría incluir la extirpación de la cervix (cuello uterino), los ovarios, la matriz, los tubos de Falopio y una porción de la vagina.
- Cuando se extirpa la vejiga, el doctor necesitará crear la manera de retener y drenar la orina. A esto se le llama una desviación de la orina. Hay tres tipos de desviaciones: continente, incontinente o neo-vejiga. Para la desviación continente, el doctor podría usar parte de su intestino pequeño para crear una bolsa interna con una válvula que permita drenar la orina varias veces al día usando un catéter. Para una desviación incontinente, conducto ileal o urostomía, se utiliza una sección pequeña del intestino para crear la manera de que la orina fluya de la uretra hacia afuera a través de una abertura (estoma) en su piel. La orina drena a través de la estoma en una bolsa que se lleva fuera del cuerpo. Una neo-vejiga se hace usando una porción de su intestino y colocándola en el mismo lugar de su vejiga original. La neo-vejiga se conectará a su uretra permitiéndole orinar de manera más normal al apretar y relajar los músculos abdominales y los músculos del piso pélvico para empujar la orina a través de la uretra.
- La terapia de radiación externa utilizando un rayo se ofrece si usted no puede operarse porque está muy débil o las células del tumor no se pueden extirpar sin causarle daño. Entre los efectos secundarios de la radiación figuran infección de la vejiga, infección de la próstata, diarrea e irritación local de la piel.
- La quimioterapia se puede aplicar ya sea antes de la operación (neo-adyuvante) o después de la operación (adyuvante). Muchas investigaciones clínicas están evaluando los beneficios de estas dos opciones de tratamiento.
- En algunas situaciones se puede utilizar una combinación de TURBT, quimioterapia y radiación para preservar la vejiga.

## Prevención del Cáncer de la vejiga

- Pare de fumar y evite el humo del tabaco en su ambiente. Hay varios programas y medicinas para ayudarlo a dejar de fumar.
- Tome mucha agua, por lo menos 8 vasos al día. El comer una dieta alta en frutas y vegetales puede ayudar a prevenir el cáncer de la vejiga.
- Añada antioxidantes a su dieta. Esto puede jugar un rol muy importante en la prevención del cáncer. Entre las fuentes de antioxidantes figuran: brócoli, moras, cacahuates, nueces, almendras, avellanas, frijoles, papas (russet) y alcachofas para nombrarle algunos.

**Robin Gemmill, MSN, RN, CNS, CWOCN**

**Lee Ann Boyd, MSN, ARNP-C, CUNP**

**Marianne Borch, BSN, RN, CURN**

**Kris Green, RN, CURN**

**Debbie Hensley, BSN, RN, CURN**

*Miembros de Suna*

*Revisado en 2013*