Printed September 2, 2015 from http://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-oral-y-orofar%C3%ADngeo/estadios

Cáncer oral y orofaríngeo - Estadios [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la Junta editorial de Cancer.Net [2], 01/2015

EN ESTA PÁGINA: aprenderá acerca de cómo los médicos describen el crecimiento o la diseminación de un cáncer. Esto se denomina estadio. Para ver otras páginas, utilice el menú ubicado al costado de la pantalla.

La determinación del estadio es una manera de describir dónde está ubicado el cáncer, si se ha diseminado y hacia dónde, y si está afectando otras partes del cuerpo. Los médicos utilizan pruebas de diagnóstico para averiguar el estadio del cáncer; por lo tanto, la determinación no se completa hasta que se hayan realizado todas las pruebas. Conocer el estadio ayuda al médico a decidir cuál es el mejor tratamiento y puede ayudar a predecir el pronóstico de un paciente, que es la posibilidad de recuperación. Hay diferentes descripciones de estadio para distintos tipos de cáncer.

Una herramienta que los médicos utilizan para describir el estadio es el sistema TNM. TNM es la abreviatura en inglés de tumor (T), ganglio (N de ?node?) y metástasis (M). Los médicos tienen en cuenta estos tres factores para determinar el estadio del cáncer:

- ¿Qué tamaño tiene el tumor primario y dónde está ubicado? **(Tumor, T)**
- ¿El tumor se ha diseminado a los ganglios linfáticos? **(Ganglio, N)**
- ¿El cáncer se ha metastatizado hacia otras partes del cuerpo? **(Metástasis, M)**

Los resultados se combinan para determinar el estadio del cáncer de cada persona. Hay cinco estadios: el estadio 0 (cero) y los estadios I a IV (uno a cuatro). El estadio es una forma común de describir el cáncer, de manera que los médicos puedan planificar en forma conjunta los mejores tratamientos.

Aquí le mostramos más detalles sobre cada parte del sistema TNM para el cáncer oral y orofaríngeo.

Tumor. Mediante el sistema TNM, se utiliza la ?T? más una letra o número (0 a 4) para describir el tamaño y la ubicación del tumor. Algunos estadios se dividen en grupos más pequeños que permiten describir el tumor aun con más detalle. A continuación, se incluye información sobre los estadios específicos del tumor.

TX: No se puede evaluar el tumor primario.

T0: Indica que no se encuentra evidencia de un tumor.

Tis: Describe un estadio llamado carcinoma (cáncer) in situ. Este es un cáncer muy incipiente en el que las células cancerosas se detectan solo en una capa de tejido.

T1: El tumor mide 2 centímetros (cm) en su mayor dimensión.

T2: El tumor mide más de 2 cm pero no más de 4 cm.

T3: El tumor mide más de 4 cm.

T4: Describe cualquiera de las siguientes situaciones:

T4a (labio): El tumor se originó en el labio, pero ha invadido el tejido adyacente, como el piso óseo de la boca o la piel del rostro.

T4a (cavidad oral): El tumor ha invadido el hueso cortical profundamente hasta las estructuras de la boca, por ejemplo, el músculo de la lengua o los senos nasales.

T4a (orofaringe): El tumor se ha diseminado a la laringe, la lengua o a la mandíbula.

T4a (cavidad oral): El tumor ha invadido la base del cráneo y/o recubre las arterias internas.

T4b (orofaringe): El tumor se ha diseminado a la nasofaringe, la base del cráneo y/o a las arterias y los músculos cercanos.

Ganglio. La ?N? en la abreviatura del sistema de determinación de estadios TNM corresponde a los ganglios linfáticos, unos órganos minúsculos con forma de frijol que ayudan a combatir las infecciones. Los ganglios linfáticos cercanos al sitio donde se originó el cáncer se llaman ganglios linfáticos regionales. Los ganglios linfáticos ubicados en otras partes del cuerpo se denominan ganglios linfáticos distantes. Hay muchos ganglios linfáticos en el área de la cabeza y del cuello, y la evaluación minuciosa de los ganglios linfáticos es una parte importante de la determinación del estadio.

NX: No se pueden evaluar los ganglios linfáticos regionales.

N0: No hay evidencia de cáncer en los ganglios linfáticos regionales.

N1: Indica que el cáncer se ha diseminado a un solo ganglio linfático del mismo lado que el tumor primario y que el cáncer detectado en el ganglio mide 3 cm o menos.

N2: Describe cualquiera de estas condiciones:

N2a: El cáncer se ha diseminado a un solo ganglio linfático del mismo lado que el tumor primario y mide más de 3 cm, pero no más de 6 cm.

N2b: El cáncer se ha diseminado a más de un ganglio linfático del mismo lado que el tumor primario y ninguno mide más de 6 cm.

N2c: El cáncer se ha diseminado a más de un ganglio linfático a cualquier lado del cuerpo y ninguno mide más de 6 cm.

N3: El cáncer detectado en los ganglios linfáticos mide más de 6 cm.

Metástasis a distancia. La ?M? del sistema TNM describe si el cáncer se ha diseminado a otras partes del

cuerpo.

MX: No se puede evaluar la metástasis a distancia.

M0: El cáncer no se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

M1: El cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

Agrupación de los estadios del cáncer

Los médicos asignan el estadio del cáncer combinando las clasificaciones T, N y M.

Estadio 0: Describe un carcinoma in situ (Tis), sin diseminación a los ganglios linfáticos (N0) ni metástasis a distancia (M0).

Estadio I: Describe un tumor pequeño (T1) sin diseminación a los ganglios linfáticos (N0) ni metástasis a distancia (M0).

Estadio II: Describe un tumor que mide menos de 4 cm (T2) y que no se ha diseminado a los ganglios linfáticos (N0) ni a partes distantes del cuerpo (M0).

Estadio III: Describe un tumor de mayor tamaño (T3) sin diseminación a los ganglios linfáticos (N0) ni metástasis (M0), al igual que los tumores más pequeños (T1, T2) que se han diseminado a los ganglios linfáticos regionales (N1), pero que no presentan signos de metástasis (M0).

Estadio IVA: Describe cualquier tumor invasivo (T4a) sin compromiso de los ganglios linfáticos (N0) o diseminación únicamente a un solo ganglio linfático del mismo lado (N1), pero sin metástasis (M0). También se utiliza para cualquier tumor (cualquier T) con compromiso ganglionar más significativo (N2), pero sin metástasis (M0).

Estadio IVB: Describe cualquier tumor (cualquier T) con compromiso ganglionar extenso (N3), pero sin metástasis (M0).

Estadio IVC: Indica que existe evidencia de diseminación a distancia (cualquier T, cualquier N y M1).

Recurrente: Cáncer recurrente es aquel que ha vuelto a aparecer después del tratamiento. Si se produce una recurrencia, es posible que sea necesario volver a estadificar el cáncer (denominado reestadificación) mediante el uso del sistema mencionado anteriormente.

Grado tumoral (G). Los médicos también describen este tipo de cáncer por grado (G), el cual describe qué tanto se asemejan las células cancerosas a las células sanas cuando se las analiza con un microscopio. El médico compara el tejido canceroso con el tejido sano. El tejido normal generalmente contiene una gran variedad de tipos de células agrupadas. Si el cáncer se asemeja al tejido normal y contiene diferentes agrupaciones de células, se lo denomina tumor diferenciado o de bajo grado. Si el tejido canceroso luce muy distinto del tejido normal, se lo denomina tumor poco diferenciado o de grado alto. El grado del cáncer puede ayudar al médico a predecir con qué rapidez se diseminará el cáncer. En general, mientras más bajo sea el grado del tumor, mejor será el pronóstico.

GX: No se puede evaluar el grado.

G1: Las células se asemejan más al tejido normal y están bien diferenciadas.

G2: Las células están solo moderadamente diferenciadas.

G3 y G4: Las células no se parecen al tejido normal y son poco diferenciadas.

Datos utilizados con permiso de la Comisión Conjunta Estadounidense para el Cáncer (American Joint Committee on Cancer, AJCC), Chicago, Illinois. La fuente original de este material es el AJCC Cancer Staging Manual, séptima edición (2010), *publicado por Springer-Verlag New York, www.cancerstaging.net* [3].

Links:
[1] http://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-oral-y-orofar%C3%ADngeo/estadios
[2] http://www.cancer.net/es/node/51
[3] http://www.cancerstaging.net/