

Cáncer de estómago - Estadios [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [2], 05/2014

EN ESTA PÁGINA: Obtendrá información sobre cómo describen los médicos el crecimiento o la diseminación de un cáncer. Esto se denomina estadio. Para ver otras páginas, use 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 ha afectado otras partes del cuerpo. Los médicos utilizan pruebas de diagnóstico para determinar el estadio del cáncer, de manera que la estadificación no se establece hasta que se hayan realizado todas las pruebas. El conocimiento del estadio ayuda a los médicos a decidir cuál es el mejor tratamiento y a predecir el pronóstico de la paciente, el cual es la posibilidad de recuperación.

Existen diferentes descripciones de estadios según los distintos tipos de cáncer. Esta sección cubre los estadios del adenocarcinoma, el tipo de cáncer de estómago más común. La determinación del estadio es diferente para el [linfoma](#) [3] y los [sarcomas gástricos](#) [4] y los [tumores carcinoides](#) [5] (en inglés).

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) y metástasis (M). Los médicos examinan estos tres factores para determinar el estadio del cáncer:

- ¿Qué tamaño tiene el tumor primario, qué profundidad alcanzó 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 frecuente de describir el cáncer, de manera que los médicos puedan planificar de forma conjunta los mejores tratamientos.

Aquí le mostramos más detalles sobre cada parte del sistema TNM para el cáncer de estómago:

Tumor. Mediante el sistema TNM, se utiliza la "T" más una letra o número (0 a 4) para describir cuánto ha crecido el tumor en el estómago. Algunos estadios se dividen en grupos más

pequeños que permiten describir el tumor aun con más detalle. A continuación se brinda información específica sobre los estadios de los tumores:

TX: No se puede evaluar el tumor primario.

T0 (T más cero): No hay evidencia de tumor primario en el estómago.

Tis: Este estadio describe una enfermedad denominada carcinoma (cáncer) in situ. El cáncer se encuentra solo en las células de la superficie del revestimiento interno del estómago, llamado epitelio, y no se ha diseminado a ninguna otra capa del estómago.

T1: El tumor ha crecido en la lámina propia, la lámina muscular de la mucosa, o la submucosa, que son las capas internas de la pared del estómago.

T1a: El tumor ha crecido en la lámina propia o la lámina muscular de la mucosa.

T1b: El tumor ha crecido en la submucosa.

T2: El tumor ha crecido en la lámina muscular propia, es decir, la capa muscular del estómago.

T3: El tumor ha crecido a través de todas las capas musculares hasta el tejido conectivo fuera del estómago, pero no ha crecido en el revestimiento del abdomen, llamado membrana peritoneal, ni en la serosa, que es la capa externa del estómago.

T4: El tumor ha crecido a través de todas las capas musculares hasta el tejido conectivo fuera del estómago y ha crecido en la membrana peritoneal o serosa, o los órganos que rodean al estómago.

T4a: El tumor ha crecido en la serosa.

T4b: El tumor ha crecido en los órganos que rodean al estómago.

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 dentro del abdomen se denominan ganglios linfáticos regionales. Los ganglios linfáticos ubicados en otras partes del cuerpo se denominan ganglios linfáticos distantes. El pronóstico general de los pacientes con cáncer de estómago se basa en la cantidad de ganglios linfáticos regionales que muestran signos de cáncer. Si seis o menos ganglios linfáticos tienen cáncer, el pronóstico es mejor que si más de 15 ganglios linfáticos contienen células cancerosas.

NX: Los ganglios linfáticos regionales no pueden evaluarse.

N0 (N más cero): El cáncer no se diseminó a los ganglios linfáticos regionales.

N1: El cáncer se ha diseminado a uno o dos ganglios linfáticos regionales.

N2: El cáncer se ha diseminado a entre tres y seis ganglios linfáticos regionales.

N3: El cáncer se ha diseminado a siete o más ganglios linfáticos regionales.

N3a: El cáncer se ha diseminado a entre siete y 15 ganglios linfáticos regionales.

N3b: El cáncer se ha diseminado a 16 o más ganglios linfáticos regionales.

Metástasis a distancia. La 'M' de la abreviatura del sistema TNM indica si el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

MX: No se puede evaluar la metástasis a distancia.

M0 (M más cero): El cáncer no se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

M1: El cáncer se ha diseminado a otra u 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: También se denomina carcinoma in situ. El cáncer se encuentra solo en la superficie del epitelio. El cáncer no ha crecido en ninguna otra capa del estómago y se considera un cáncer temprano (Tis, N0, M0).

Estadio IA: El cáncer ha crecido en la capa interna de la pared del estómago, pero no se ha diseminado a los ganglios linfáticos u otros órganos (T1, N0, M0).

Estadio IB: El cáncer de estómago se denomina estadio IB en cualquiera de estas dos situaciones:

- El cáncer ha crecido en las capas internas de la pared del estómago y se ha diseminado a uno o dos ganglios linfáticos, pero no a otra parte (T1, N1, M0).
- El cáncer ha crecido en las capas musculares externas de la pared del estómago, pero no se ha diseminado a los ganglios linfáticos ni a otros órganos (T2, N0, M0).

Estadio IIA: El cáncer de estómago se denomina de estadio IIA en cualquiera de estas situaciones:

- El cáncer ha crecido en la capa interna de la pared del estómago y se ha diseminado a entre tres y seis ganglios linfáticos, pero no a otra parte (T1, N2, M0).
- El cáncer ha crecido en las capas musculares externas de la pared del estómago y se ha diseminado a uno o dos ganglios linfáticos, pero no a otra parte (T2, N1, M0).
- El cáncer ha crecido a través de todas las capas musculares hasta el tejido conectivo fuera del estómago, pero no ha crecido en la membrana peritoneal o serosa. No se ha diseminado a los ganglios linfáticos ni a los órganos cercanos (T3, N0, M0).

Estadio IIB: El cáncer de estómago se denomina de estadio IIB en cualquiera de estas situaciones:

- El cáncer ha crecido en las capas internas de la pared del estómago y se ha diseminado a

siete o más ganglios linfáticos, pero no a otra parte. (T1, N3, M0).

- El cáncer ha invadido las capas musculares externas de la pared del estómago y se ha diseminado a entre tres y seis ganglios linfáticos, pero no a otra parte (T2, N2, M0).
- El cáncer ha crecido a través de todas las capas musculares hasta el tejido conectivo fuera del estómago, pero no ha crecido en la membrana peritoneal o serosa, y se ha diseminado a uno o dos ganglios linfáticos, pero no a otra parte (T3, N1, M0).
- El cáncer ha crecido a través de todas las capas musculares hasta el tejido conectivo fuera del estómago y ha crecido en la membrana peritoneal o serosa, pero no se ha diseminado a ningún ganglio linfático ni órgano circundante (T4a, N0, M0).

Estadio IIIA: El cáncer de estómago se denomina de estadio IIIA en cualquiera de estas situaciones:

- El cáncer ha crecido en las capas musculares externas de la pared del estómago y se ha diseminado a siete o más ganglios linfáticos, pero no a otros órganos (T2, N3, M0).
- El cáncer ha crecido a través de todas las capas musculares hasta el tejido conectivo fuera del estómago, pero no ha crecido en la membrana peritoneal o serosa. Se ha diseminado a entre tres y seis ganglios linfáticos, pero no a otros órganos (T3, N2, M0).
- El cáncer ha crecido a través de todas las capas musculares hasta el tejido conectivo fuera del estómago, ha crecido en la membrana peritoneal o serosa y se ha diseminado a uno o dos ganglios linfáticos, pero no a otros órganos (T4a, N1, M0).

Estadio IIIB: El cáncer de estómago se denomina de estadio IIIB en cualquiera de estas situaciones:

- El cáncer ha crecido a través de todas las capas musculares hasta el tejido conectivo fuera del estómago, pero no ha crecido en la membrana peritoneal o serosa. Se ha diseminado a siete o más ganglios linfáticos, pero no ha invadido ningún órgano circundante (T3, N3, M0).
- El cáncer ha crecido a través de todas las capas musculares hasta el tejido conectivo fuera del estómago, ha crecido en la membrana peritoneal o serosa y se ha diseminado a entre tres y seis ganglios linfáticos, pero no a otra parte (T4a, N2, M0).
- El cáncer ha crecido a través de todas las capas musculares hasta el tejido conectivo fuera del estómago y ha crecido en los órganos o estructuras cercanos. Puede haberse diseminado o no a uno o dos ganglios linfáticos, pero no a partes distantes del cuerpo (T4b, N0 o N1, M0).

Estadio IV: El cáncer de estómago de estadio IV se describe como un cáncer de cualquier tamaño que se ha diseminado a partes distantes del cuerpo, además del área que rodea al estómago (cualquier T, cualquier N y M1).

Cáncer recurrente: Cáncer recurrente es el cáncer que ha reaparecido después del tratamiento. Puede ser una recurrencia localizada, es decir, que vuelve a aparecer en el lugar donde se originó, o puede ser una metástasis a distancia, lo que significa que vuelve a aparecer en otra área del cuerpo. Si se produce una recurrencia, es posible que sea necesario volver a determinar el estadio del cáncer (denominado redeterminación del estadio) mediante el uso del sistema mencionado anteriormente.

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 [6].*

Sistema japonés para determinar los estadios

El cáncer de estómago es mucho más común en Japón y otras áreas de Asia y América del Sur que en los Estados Unidos. Japón tiene un método diferente para la estadificación del cáncer de estómago, que se basa en la localización de los ganglios linfáticos con cáncer que se encuentran alrededor del estómago. Este método se diferencia del sistema de los EE. UU., que utiliza el número de ganglios linfáticos y no su ubicación.

La cirugía para el cáncer de estómago puede describirse utilizando el sistema japonés. El tipo de cirugía se identifica según cuáles sean los ganglios linfáticos que se extirpan además del estómago. Obtenga más información sobre la cirugía para el cáncer de estómago en la sección Opciones de tratamiento [7].

- D0: no se extirparon ganglios linfáticos
- D1: se extirparon los ganglios linfáticos más cercanos al estómago
- D2: se extirparon ganglios linfáticos de un área más amplia

La información sobre el estadio del cáncer ayudará al médico a recomendar un plan de tratamiento. La siguiente sección ayuda a explicar las opciones de tratamiento para este tipo de cáncer. Use el menú ubicado al costado de la pantalla para seleccionar Opciones de tratamiento, o alguna otra sección, para continuar leyendo esta guía.

Links:

[1] <http://www.cancer.net/node/18071>

[2] <http://www.cancer.net/about-us>

[3] <http://www.cancer.net/es/node/18283>

[4] <http://www.cancer.net/es/node/28046>

[5] <http://www.cancer.net/node/18651>

[6] <http://www.cancerstaging.net/>

[7] <http://www.cancer.net/es/node/18072>