

Cáncer de riñón - Diagnóstico [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [2], 06/2014

EN ESTA PÁGINA: encontrará una lista de las pruebas, procedimientos y estudios comunes que los médicos pueden utilizar para averiguar cuál es el problema e identificar su causa. Para ver otras páginas, utilice el menú ubicado al lado de la pantalla.

Los médicos utilizan muchas pruebas para diagnosticar el cáncer y determinar si se ha diseminado a otra parte del cuerpo, lo que se denomina metástasis. Algunas pruebas también pueden determinar qué tratamientos pueden ser los más eficaces. En la mayoría de los tipos de cáncer, una biopsia es el único método que permite formular un diagnóstico definitivo de cáncer. Si no se puede realizar una biopsia, el médico puede sugerir que se lleven a cabo otras pruebas que ayuden a establecer un diagnóstico. Las pruebas por imágenes se pueden utilizar para averiguar si el cáncer se ha diseminado. Esta lista describe opciones para el diagnóstico de este tipo de cáncer, y no todas las pruebas mencionadas se utilizarán para todas las personas. Es posible que su médico considere estos factores al elegir una prueba de diagnóstico:

- Edad y afección médica
- Tipo de cáncer que se sospecha
- Signos y síntomas
- Resultados de pruebas anteriores

Además del examen físico, se pueden utilizar las siguientes pruebas para diagnosticar el cáncer de riñón:

Análisis de sangre y orina [3] (en inglés). Se puede realizar un análisis de sangre para controlar el número de glóbulos rojos y un análisis de orina para detectar la presencia de sangre, bacterias o células cancerosas. Estas pruebas pueden sugerir la presencia de cáncer de riñón, pero no permiten dar un diagnóstico definitivo.

Biopsia [4] (en inglés). Una biopsia es la extracción de una pequeña cantidad de tejido para su examen con microscopio. Otras pruebas pueden indicar la presencia de cáncer, pero solo la biopsia permite formular un diagnóstico definitivo. El patólogo analiza la muestra que se extrajo durante la biopsia. Después redacta un [informe de patología](#) [5] en el que se describen los resultados del análisis de laboratorio, y luego se lo incluye como información permanente en la historia clínica de la persona.

El informe del patólogo identifica el tipo de célula que forma parte del cáncer de riñón (consulte la lista en [Panorama general](#) [6]), un dato importante para planificar el tratamiento. Los médicos deben tener un informe de patología antes de utilizar la terapia sistémica para tratar el cáncer de riñón. La terapia sistémica implica el uso de tratamiento(s) que afectan a todo el cuerpo.

El tipo de biopsia depende de la localización del cáncer. Es posible que no sea necesario hacer una biopsia si el cáncer se observa en la TC (consulte a continuación), y se recomienda la extracción del riñón. Si se recomienda la cirugía sobre la base de los resultados de otras pruebas médicas, como las TC, muchos médicos examinarán el tumor después de extirparlo con cirugía, en vez de realizar a un procedimiento individual antes de la cirugía. El paciente debe asegurarse de analizar con su médico la razón por la cual le recomiendan la biopsia.

Exámenes por imágenes

Radiografías. Una radiografía es un modo de crear una imagen de las estructuras internas del cuerpo usando una pequeña cantidad de radiación.

Pielograma intravenoso (PIV). Se inyecta un medio de contraste en el torrente sanguíneo del paciente para destacar los riñones, la uretra y la vejiga cuando se realiza una radiografía. La imagen producida puede mostrar cambios en estos órganos y en los ganglios linfáticos circundantes.

Gammagrafía ósea [7] (en inglés). La gammagrafía ósea utiliza un marcador radiactivo para observar el interior de los huesos. El marcador se inyecta en la vena del paciente. Se acumula en zonas del hueso y se lo detecta mediante una cámara especial. Ante la cámara, las zonas óseas sanas aparecen de color gris, y las áreas de lesión, como las que produce el cáncer o una fractura (rotura), aparecen de color oscuro.

Tomografía computarizada (TC o TAC; en inglés) [8]. Una TC crea una imagen tridimensional del interior del cuerpo con una máquina de rayos X. Luego, una computadora combina estas imágenes en una vista detallada de cortes transversales que muestra anomalías o tumores. Una TC también se puede utilizar para medir el tamaño del tumor. A veces, se administra un tinte especial, llamado medio de contraste, antes de la tomografía para obtener una imagen más detallada. Este tinte se puede inyectar en una vena del paciente o se administra como un comprimido para ingerir.

Imágenes por resonancia magnética (IRM; en inglés) [9]. La IRM utiliza campos magnéticos, en lugar de rayos X, para producir imágenes detalladas del cuerpo. La IRM también se puede utilizar para medir el tamaño del tumor. Se puede administrar un tinte especial llamado medio de contraste antes de la resonancia para crear una imagen más clara. [10] Este tinte se puede inyectar en una vena del paciente o administrar como un comprimido para ingerir.

Cistoscopia/nefroureteroscopia [11] (en inglés). Ocasionalmente, se realizan unas pruebas especiales llamadas cistoscopia y nefroureteroscopia para el cáncer pélvico renal. No son utilizadas para el carcinoma de células renales. Durante estos procedimientos, se seda al paciente mientras se inserta un pequeño tubo iluminado en la vejiga a través de la uretra y se lo introduce en el riñón. Sedar es administrar medicamento para que el paciente esté más relajado,

tranquilo o adormecido. Este dispositivo permite extraer muestras de células y, en algunos casos, pequeños tumores.

Después de que se realicen las pruebas de diagnóstico, su médico revisará todos los resultados con usted. Si el diagnóstico es cáncer, estos resultados también ayudarán a que el médico lo describa, lo que se conoce como estadificación.

La próxima sección ayuda a explicar los diferentes estadios para este tipo de cáncer. Utilice el menú ubicado al lado de la pantalla para seleccionar Estadios o puede seleccionar otra sección para continuar leyendo esta guía.

Links:

[1] <http://www.cancer.net/node/18155>

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

[3] <http://www.cancer.net/node/24730>

[4] <http://www.cancer.net/node/24406>

[5] <http://www.cancer.net/node/24715>

[6] <http://www.cancer.net/es/node/18150>

[7] <http://www.cancer.net/node/24410>

[8] <http://www.cancer.net/node/24486>

[9] <http://www.cancer.net/node/24578>

[10]

<http://www.cancer.net/patient/All+About+Cancer/Cancer.Net+Feature+Articles/Cancer+Screening+and+Prevention/Magnetic+Re>

[11] <http://www.cancer.net/node/24511>