

Cáncer de riñón - Estadios [1]

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

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

La estadificación es una manera de describir dónde está ubicado el cáncer, si se ha diseminado y si está afectando otras partes del cuerpo. Los médicos utilizan pruebas de diagnóstico para averiguar el estadio del cáncer, de manera que la determinación del estadio no se logra hasta que se hayan realizado todas las pruebas. El conocimiento del estadio le permite al médico decidir cuál es el mejor tratamiento y predecir el pronóstico del paciente, que es la posibilidad de recuperación. Existen diferentes descripciones de estadios según los 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 ha hecho metástasis hacia otras partes del cuerpo? (**Metástasis, M**)

Los resultados se combinan para determinar el estadio del cáncer de cada persona. Hay cinco estadios: estadio 0 (cero) y los estadios I a IV (uno a cuatro); el estadio 0 del cáncer de riñón es extremadamente poco frecuente. El estadio es una forma frecuente de describir el cáncer de manera que los médicos puedan, de común acuerdo, planificar el mejor tratamiento.

Es importante que los médicos aprendan todo lo que puedan acerca del tumor porque esta información puede ayudarlos a predecir si el cáncer crecerá y se diseminará o cómo responderá al tratamiento. Esta información incluye:

- Tipo celular
- Grado, que describe el grado de semejanza de las células cancerosas con las células sanas
- Presencia de proteínas específicas en las células cancerosas tales como anhidrasa carbónica IX
- Información personal, tal como el grado de actividad y la pérdida de peso de la persona
- Presencia o ausencia de fiebre y sudoración, entre otros síntomas.

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

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. Esto permite que el médico desarrolle el mejor plan de tratamiento para cada paciente. Si hay más de un tumor, la letra minúscula "m" (múltiple) se agrega a la categoría de estadio "T". A continuación se presenta información sobre los estadios específicos del tumor para el cáncer de riñón.

TX: no se puede evaluar el tumor primario.

T1: el tumor está limitado al riñón y mide 7 centímetros (cm) o menos en su área más grande. Los médicos han debatido mucho sobre si esta clasificación debería incluir solo tumores de hasta 5 cm.

T1a: el tumor está limitado al riñón y mide 4 centímetros (cm) o menos en su área más grande.

T1b: el tumor está limitado al riñón y mide entre 4 cm y 7 cm en su área más grande.

T2: el tumor está limitado al riñón y mide más de 7 cm en su área más grande.

T2a: el tumor está limitado al riñón y mide más de 7 cm pero no más de 10 cm en su área más grande.

T2b: el tumor está limitado al riñón y mide más de 10 cm en su área más grande.

T3: el tumor se ha diseminado a las venas principales o los tejidos perirrenales, el tejido conectivo adiposo que rodea los riñones. Sin embargo, no ha invadido la glándula suprarrenal del mismo lado del cuerpo en el que se encuentra el tumor. Las glándulas suprarrenales se encuentran arriba de cada riñón y producen hormonas y adrenalina para ayudar a controlar la frecuencia cardíaca, la presión arterial y otras funciones del cuerpo. Además, el tumor no sobrepasa la fascia de Gerota, un revestimiento de tejido que rodea el riñón.

T3a: el tumor se diseminó a la gran vena que sale del riñón, llamada vena renal, o a la capa muscular de la vena, o se diseminó al tejido adiposo que rodea al riñón o que se encuentra dentro del riñón. El tumor no sobrepasa la fascia de Gerota.

T3b: el tumor se diseminó a la gran vena que sale del corazón llamada vena cava, por debajo del diafragma, el músculo ubicado debajo de los pulmones que facilita la respiración.

T3c: el tumor se diseminó a la vena cava por encima del diafragma o las paredes de la vena cava.

T4: el tumor se ha diseminado a zonas más allá de la fascia de Gerota y llega a la glándula suprarrenal del mismo lado del cuerpo en el que se encuentra el tumor.

Ganglio. La "N" en la abreviatura del sistema de estadificación TNM representa los ganglios linfáticos, órganos minúsculos con forma de poroto que ayudan a combatir las infecciones. Los

ganglios linfáticos cercanos a los riñones se denominan ganglios linfáticos regionales. Los ganglios linfáticos ubicados en otras partes del cuerpo se denominan ganglios linfáticos distantes.

NX: no se pueden evaluar los ganglios linfáticos regionales.

N0: el cáncer no se diseminó a los ganglios linfáticos regionales.

N1: el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos regionales.

Metástasis a distancia. La 'M' del sistema TNM indica si el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo. Las zonas más frecuentes a las que se puede diseminar el cáncer de riñón incluyen los huesos, el hígado, los pulmones, el cerebro y los ganglios linfáticos distantes.

M0: la enfermedad no hizo metástasis.

M1: el tumor 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 I: el tumor mide 7 cm o menos y se encuentra solamente en el riñón. No se ha diseminado a los ganglios linfáticos ni a otros órganos distantes del cuerpo (T1, N0, M0).

Estadio II: el tumor mide más de 7 cm y se encuentra solamente en el riñón. No se ha diseminado a los ganglios linfáticos ni a otros órganos distantes del cuerpo (T2, N0, M0).

Estadio III: cualquiera de estas condiciones:

- Un tumor, de cualquier tamaño, se encuentra solamente en el riñón. Se ha diseminado a los ganglios linfáticos regionales, pero no a otras partes del cuerpo (T1, T2; N1; M0).
- El tumor ha invadido las venas principales o el tejido periférico y puede o no haberse diseminado a los ganglios linfáticos regionales. El cáncer no se ha diseminado a otras partes del cuerpo (T3; cualquier N; M0).

Estadio IV: cualquiera de estas condiciones:

- El tumor se ha diseminado a zonas más allá de la fascia de Gerota y llega a la glándula suprarrenal del mismo lado del cuerpo en el que se encuentra el tumor, posiblemente a los ganglios linfáticos, pero no a otras partes del cuerpo (T4; cualquier N; M0).
- El tumor se ha diseminado a cualquier otro órgano, como los pulmones, los huesos o el cerebro (cualquier T, cualquier N, M1).

Recurrente: cáncer recurrente es aquel que ha vuelto a aparecer después del tratamiento. Puede hallarse en los riñones o en otra zona del cuerpo. Si se produce una recurrencia, es posible que sea necesario volver a determinar el estadio del cáncer (llamado redeterminación) mediante el uso del sistema antes mencionado.

Utilizado 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 (Manual de estadios del cáncer de la AJCC), Séptima Edición (2010) publicado por Springer-Verlag New York, www.cancerstaging.net [3].

La información sobre el estadio del cáncer ayudará al médico a recomendarle un plan de tratamiento. La próxima sección explica las opciones de tratamiento para este tipo de cáncer. Utilice el menú ubicado al lado de la pantalla para seleccionar Opciones de tratamiento o puede seleccionar otra sección para continuar leyendo esta guía.

Links:

[1] <http://www.cancer.net/node/18156>

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

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