

Cáncer de vesícula biliar - Diagnóstico [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [2], 09/2014

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 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 vesícula biliar:

Biopsia [3] (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. La muestra extraída en la biopsia es analizada por un patólogo. Un patólogo es un médico que se especializa en interpretar análisis de laboratorio y evaluar células, tejidos y órganos para diagnosticar enfermedades.

Hay varias maneras de obtener una muestra de tejido: durante una cirugía; con una técnica quirúrgica mínimamente invasiva conocida como laparoscopia (consulte a continuación); o por aspiración con aguja fina o aspiración con aguja gruesa (biopsia profunda), que se realiza con un estudio por tomografía computarizada (TC o TAC) o un ultrasonido para guiar la colocación de la aguja. En algunos casos, para hacer la biopsia se inserta un [endoscopio](#) [4] (un tubo delgado, flexible e iluminado) en la boca, que pasa por el estómago hasta llegar a la primera

parte del intestino. Se puede pasar una herramienta desde el endoscopio a través de la pared intestinal para extraer una muestra de tejido.

Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (endoscopic retrograde cholangiopancreatography, ERCP). [4]

Esta prueba le permite al médico observar el interior del cuerpo. Se administra al paciente un sedante suave, y el médico inserta un endoscopio a través de la boca, que desciende por el esófago y penetra en el estómago y el intestino delgado. Se pasa un tubo pequeño o catéter a través del endoscopio y hasta el interior de los conductos biliares. Se inyecta una tinción en los conductos, y el médico toma radiografías que pueden mostrar la presencia de un tumor en el área de alrededor de los conductos biliares. Se puede colocar una endoprótesis o ?stent? de plástico o metal en el conducto colédoco obstruido durante la ERCP, para aliviar cualquier rastro de ictericia. Un gastroenterólogo con experiencia es quien debe realizar este procedimiento. Un gastroenterólogo es un médico que se especializa en el funcionamiento y los trastornos del tracto gastrointestinal. Este procedimiento se usa con mayor frecuencia para detectar el cáncer de los conductos biliares [5] (en inglés) que el cáncer de vesícula biliar, pero también puede emplearse si el cáncer de vesícula biliar se disemina y obstruye los conductos biliares.

Radiografía. Una radiografía es un modo de crear una imagen de las estructuras internas del cuerpo usando una pequeña cantidad de radiación. Es probable que el paciente deba ingerir bario, que recubre el sistema digestivo, para mejorar la imagen de las radiografías. Esto se llama ingestión de bario.

Colangiografía percutánea. Para realizar este procedimiento, se inserta una aguja delgada a través de la piel y hacia el área de la vesícula. Se inyecta un medio de contraste a través de la aguja, de manera que en las radiografías aparecerá una imagen clara. Al observar las radiografías, el médico estará en condiciones de ver si hay un tumor en la vesícula. Con mayor frecuencia, una colangiografía aporta imágenes de los conductos biliares y quizás no muestre un tumor en la vesícula. Sin embargo, el procedimiento es excelente para detectar el sitio de un conducto biliar obstruido.

Laparoscopia [4]. La laparoscopia utiliza un endoscopio para observar la vesícula y otros órganos internos. El tubo se inserta a través de una pequeña incisión en el abdomen.

Análisis de sangre. El médico puede extraer muestras de sangre para controlar los niveles anormales de bilirrubina y otras sustancias. La bilirrubina es una sustancia química que puede alcanzar niveles altos en las personas con cáncer de vesícula biliar, debido a la obstrucción del conducto colédoco por un tumor.

Tomografía computarizada (TC; en inglés) [6]. Una tomografía computarizada (computed tomography, CT) o tomografía axial computarizada (computed axial tomography, CAT) 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 tomografía computarizada (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.

Resonancia magnética (IRM; en inglés) [7]. Este estudio utiliza campos magnéticos, no rayos x, para producir imágenes detalladas del cuerpo y puede utilizarse para saber si el cáncer se ha diseminado fuera de la vesícula. 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. [8] Este tinte se puede inyectar en una vena del paciente o administrar como un comprimido para ingerir.

Ultrasonido [9]. El ultrasonido utiliza ondas de sonido para crear una imagen de los órganos internos. Los tumores generan ecos de las ondas de sonido que son diferentes a los producidos por el tejido normal, de manera que cuando las ondas rebotan en la computadora y se transforman en imágenes, el médico puede localizar una masa dentro del cuerpo.

Tomografía por emisión de positrones (positron emission tomography, PET; en inglés) [10]. La PET es una forma de crear imágenes de los órganos y los tejidos internos del cuerpo. Se inyecta una pequeña cantidad de una sustancia azucarada radiactiva en una vena de la paciente. Esta sustancia azucarada luego es absorbida por las células que usan más energía porque están dividiéndose de forma activa. Debido a que las células cancerosas tienden a utilizar energía de manera activa, absorben una cantidad mayor de la sustancia radiactiva. Luego, un escáner detecta esta sustancia para generar imágenes del interior del cuerpo.

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/18168>

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

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

[4] <http://www.cancer.net/es/node/31906>

[5] <http://www.cancer.net/node/31332>

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

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

[8]

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

[9] <http://www.cancer.net/es/node/31871>

[10] <http://www.cancer.net/node/24648>