

Cáncer de riñón en estadio temprano



IKCC
International
Kidney Cancer
Coalition



Mi cáncer está sólo en el riñón: ¿qué tratamientos podría tomar?



Vigilancia activa

Puede parecer extraño, pero para algunas personas con un pequeño cáncer de riñón (etapa 1), el primer mejor tratamiento es a menudo la observación, o "vigilancia activa".

Si usted es mayor o tiene problemas médicos significativos, puede ser más seguro observar primero cuidadosamente el cáncer, con múltiples escaneos y múltiples visitas al especialista en cáncer. Debido a que muchos cánceres de riñón son descubiertos por accidente en los escaneos que fueron recomendados por otras razones, ahora se detectan una serie de pequeños bultos renales. Es muy poco probable que los cánceres de riñón de menos de 3 cm se propaguen a otros lugares, y a veces los riesgos de una operación superan los beneficios de la cirugía. Las personas que eligen la vigilancia activa con sus médicos deben seguir teniendo atención de seguimiento regular, en caso de que el cáncer comience a crecer.

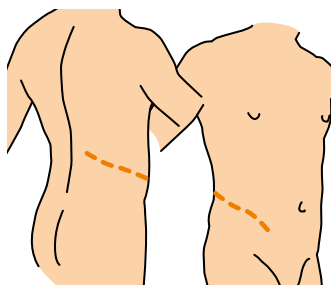


Enfoques quirúrgicos

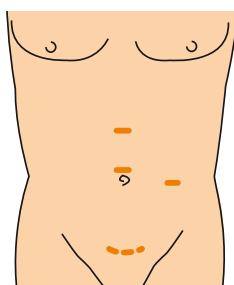
Si tiene un cáncer más grande en el riñón, la cirugía suele ser el mejor primer tratamiento. La cirugía para extirpar los cánceres de riñón es realizada por un cirujano especialista

llamado urólogo o urooncólogo (un urólogo que se especializa en cáncer). La cirugía puede extirpar solo una parte del riñón (llamada "nefrectomía parcial") o todo el riñón, que se denomina "nefrectomía radical".

La cirugía podría hacerse con una incisión grande (una nefrectomía "abierta") o podría hacerse mediante una cirugía de ojo de cerradura (una nefrectomía "laparoscópica") que resulta en una estancia hospitalaria más corta y una recuperación más rápida.



Cirugía abierta: Sección de flanco



Cirugía laparoscópica

Si el cáncer es pequeño (etapa 1, <7cm) un "parcial" nefrectomía puede ser posible, donde el riñón normal restante puede ser salvado. Si el cáncer es más grande (etapa 2), o ha comenzado a propagarse cerca del riñón (etapa 3), entonces se extirpa todo el riñón.

Enfoques no quirúrgicos

En algunas personas una operación no es posible debido a su edad u otros problemas médicos. Puede que esté quieto tratar un cáncer de riñón localizado sin cirugía, utilizando otros tratamientos.

Estos incluyen:

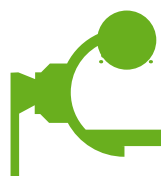
● Extirpación por radiofrecuencia (RFA):



Donde una aguja que contiene una antena de microondas es insertado en el cáncer bajo anestesia local, y el cáncer se "cocina" desde el interior.

- Crioablación: donde se insertan una serie de sondas en el cáncer, y luego se enfrían con nitrógeno líquido para congelar las células cancerosas. Esto tiene un efecto similar a RFA, pero puede requerir un anestésico general.

● Radioterapia corporal estereotáctica (SBRT):



esta nueva radiación controlada por computadora se ha probado en cáncer de riñón y muchos otros tipos de cáncer. La SBRT administra muchas dosis muy pequeñas de radiación desde muchos ángulos diferentes, de manera que la dosis terapéutica de radiación cae sobre el cáncer, pero los órganos y tejidos normales alrededor del cáncer sólo se ven ligeramente afectados.

Enfoques para los cánceres de riñón raros

Si usted tiene uno de los tipos hereditarios de cáncer de riñón, es posible que tenga más tumores renales en el futuro. Debido a esto, el cirujano podría sugerir un enfoque diferente para usted. Los pacientes con tipos hereditarios de cáncer de riñón necesitan una estrategia a largo plazo y por lo tanto deben ser vistos por un experto en cáncer de riñón siempre que sea posible.

Early Stage Kidney Cancer



¿Hay algún tratamiento que pueda tomar para ayudar a asegurar que el cáncer no vuelva?

En muchos tipos de cáncer, las personas pueden tomar más tratamientos de "poliza de seguro" para reducir la probabilidad de que el cáncer vuelva. Es posible que hayas oído hablar de quimioterapia, terapia hormonal o radioterapia como tratamientos adicionales ("adyuvantes") para el cáncer. En el pasado, estos tratamientos no parecían funcionar para pacientes con cáncer de riñón.

Sin embargo, hay mucho interés en los ensayos clínicos de pruebas de tratamientos adyuvantes para el cáncer de riñón. Pregúntale a su médico si la terapia adyuvante o los ensayos clínicos son adecuados para ti.

¿Seguimiento después del tratamiento?

Todos los sobrevivientes de cáncer deben tener atención de seguimiento. Una vez que haya terminado su tratamiento oncológico, establecer un plan de atención del cáncer de seguimiento con su equipo de tratamiento, que puede incluir ver a una variedad de profesionales de la salud.

En general, los sobrevivientes de cáncer de riñón generalmente regresan a su especialista cada tres a cuatro meses durante los primeros años después de tratamiento, y una o dos veces al año después de eso. En estas visitas, el médico buscará los efectos secundarios del tratamiento y comprobará que el cáncer no ha regresado (reaparecido) o se ha diseminado (metástasis) a otra parte del cuerpo.

El tipo de pruebas dependerá de tu estadio y grado de cáncer de riñón. Al igual que la mayoría de los cánceres, la probabilidad de que el cáncer regrese es mayor poco después del tratamiento. Cuanto más tiempo lejos del tratamiento, más posibilidades de que el cáncer no se repita. Sin embargo, su equipo de tratamiento querrá hacer un seguimiento durante algún tiempo. En algunos países, se hace seguimiento a los pacientes con cáncer de riñón hasta 5 años después de la cirugía inicial. Su organización puede referirlo a pautas de seguimiento que son específicas para el cáncer de riñón en su país u en otros países.



¡Es bueno saberlo!

Adyuvante

El uso de otras terapias después de realizar una cirugía para el cáncer. Las terapias adyuvantes se administran cuando no hay células cancerosas obvias pero se determina que un paciente tiene un mayor riesgo de tener una recurrencia. Se administra con el fin de retrasar o reducir el riesgo de recurrencia del cáncer.

Nefrectomía

La extirpación del riñón mediante cirugía. Nefrectomía radical: La extirpación quirúrgica de todo el riñón y la grasa que rodea el riñón. Nefrectomía parcial: La extirpación quirúrgica de la porción del riñón que contiene el tumor junto con una pequeña cantidad normal (libre de cáncer) que rodea el tumor.

Localizada

Restringido al sitio primario (original), sin evidencia de propagación. Un cáncer de riñón localizado se limita al riñón.

Distributed by

The Judy Nicholson Foundation
PO Box 50127
Jacksonville, FL 32240
TheJudyNicholsonFoundation@gmail.com
www.JNFKidneyCancer.org

