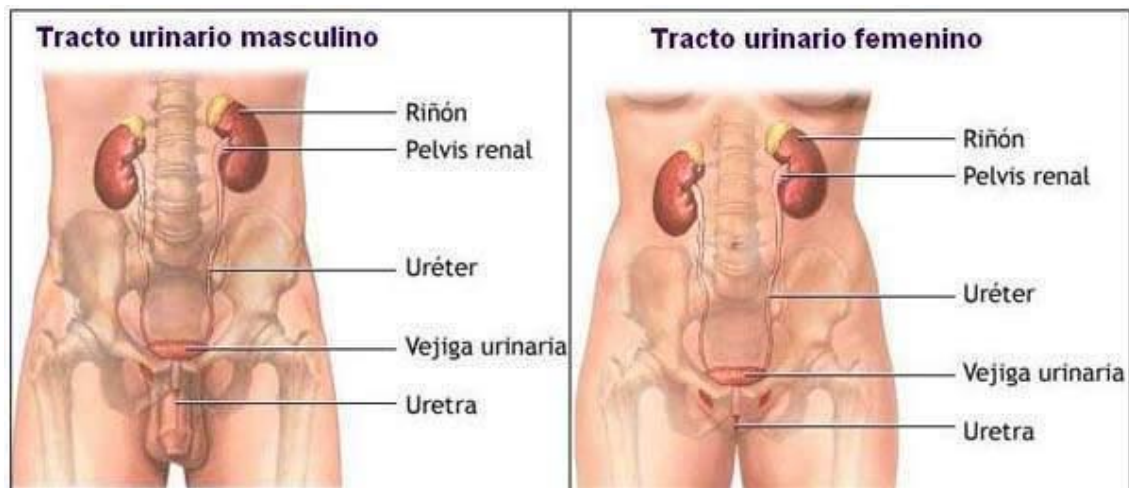


*(Nota: Recomendamos la lectura previa del apartado “Introducción a la Prevención del Cáncer”)*

## INFORMACION CLÍNICA Y PREVENTIVA SOBRE CÁNCER DE VEJIGA

### ¿Qué es el cáncer de Vejiga?

La vejiga es un órgano hueco situado en la pelvis (parte inferior del abdomen) y forma parte del sistema excretor urinario. La orina, producida por los riñones, viaja a través de dos conductos llamados uréteres que desembocan en la vejiga, allí es acumulada hasta que la presión del líquido hace que se contraigan los músculos de la vejiga y se elimine la orina a través de un conducto llamado uretra. Este órgano, está situado delante del recto y en el caso de las mujeres se sitúa también delante de la vagina.



El cáncer de vejiga (CV) es el tumor que se produce por la transformación maligna de las células que revisten la capa interna de la vejiga urinaria. Esta capa se compone de un tejido de células especiales llamado “urotelio”. Aunque a veces, puede haber otro tipo de tumores en la vejiga la gran mayoría se refiere a tumores uroteliales que será a los que nos referiremos a partir de ahora.

El cáncer de vejiga se inicia pues en la capa interna de la vejiga denominándose cáncer no invasivo (superficial), posteriormente poco a poco, se convierte en cáncer invasivo (infiltrante) al penetrar a través de la segunda capa o muscular y así puede llegar también a la tercera capa externa o serosa. Si sigue evolucionando en el tiempo puede afectar a los ganglios linfáticos pélvicos o producir metástasis en hueso o pulmón o hígado.

Este tumor es más frecuente en el sexo masculino ya que los hombres suponen más del 80% del total. Es el cuarto tumor más frecuente en el hombre y el quinto en la mujer. En nuestro país afecta unos 21.000 casos nuevos anuales (17.500 hombres y unas 3.500 mujeres). En los países donde el abandono tabáquico es importante, la frecuencia de este tumor va disminuyendo. La mortalidad es baja suponiendo un total de unas 4.700 muertes al año. La supervivencia media es elevada en torno al 70 %, dado que en muchas ocasiones se diagnostica en fase precoz (no infiltrante) en cuyo caso la curación está asegurada con supervivencias mayores del 90%. Sin embargo, si el tumor se diagnostica en fases tardías con afectación ganglionar o con metástasis su pronóstico es malo. Comienza a diagnosticarse a partir de los 55 años, siendo la edad más frecuente de diagnóstico es en torno a los 70 años.

El pronóstico global es muy diferente si se diagnostica la enfermedad en fase superficial (precoz) o infiltrante, por lo que es muy importante realizar un diagnóstico rápido de este tumor cuando aparecen los primeros síntomas. En esta información aprenderemos cuales son esos signos iniciales de la enfermedad.

### ¿Cuáles son los Factores de Riesgo?

El principal factor implicado y causa de más del 50% de los CV es el **Tabaco**, este factor ocupa el 1º y 2º puntos del [Código Europeo Contra el Cáncer](#), teniendo en cuenta que es el carcinógeno más potente que existe. El riesgo depende del consumo de tabaco diario y de la cantidad de años de exposición. Las personas exfumadoras van disminuyendo su riesgo progresivamente hasta situarse tras 10 a 15 años cercano al riesgo de los no fumadores. También acumulan un riesgo los fumadores pasivos, estas personas, expuestas de forma continuada en ambientes cerrados al humo de tabaco, pueden duplicar su riesgo a pesar de no ser fumadoras.

A mucha distancia del tabaco se han identificado **otros factores** de riesgo para el CV;

- Exposición laboral a distintas sustancias tóxicas como son las aminas aromáticas, los hidrocarburos policíclicos y algunos metales. Los empleos implicados son muy variados; industria química, textil, goma, cuero, pintores, camioneros y mecánicos en contacto con gasoil, trabajadores eléctricos o del vidrio.
- Infección genital por HPV (virus del papiloma humano).

- Existencia de enfermedades como la Diabetes, especialmente si se tratan con ciertos fármacos como es la pioglitazona.
- Linfoma no Hodgkin previo, tratado en el pasado con quimioterapia.
- Contaminación del agua potable con arsénico o con altos niveles de cloración.
- Esquistosomiasis; infección crónica de la vejiga con un parásito frecuente en África y Oriente Medio.

### Grupos de Riesgo

El grupo de riesgo principal es el de hombres fumadores de más de 60 años y sobre todo si han estado profesionalmente expuestos a algunas sustancias químicas implicadas. Otro grupo de riesgo serían los pacientes intervenidos de tumores vesicales superficiales ya que deberían seguir estrictos controles urológicos.

### ¿Cuáles son los Factores Protectores?

- ✓ El consumo de frutas y verduras. El consumo de vitamina A.
- ✓ Toma frecuente de líquidos incluido el té verde, pero excluido el café.
- ✓ Realizar actividad física de forma regular.

### ¿Cómo se Presenta Clínicamente?

La forma habitual de presentación es mediante la existencia de sangre en la orina (*hematuria*) de forma caprichosa y sin otros síntomas. Aunque la hematuria también puede deberse a enfermedades benignas como son los cálculos renales o las infecciones de orina, su aparición es un síntoma por el que siempre hay que consultar al médico.

A veces se puede acompañar de síntomas urinarios tales como: orinar con más frecuencia de lo habitual, molestias o quemazón al orinar, dificultad de iniciar el chorro de orina o sensación de querer orinar, aunque la vejiga esté vacía (tenesmo vesical). Estos signos también pueden corresponder a enfermedades benignas como son la hiperplasia prostática benigna o la infección de orina (ITU), por lo que en principio no hay que alarmarse, aunque sí consultarlo. Los principales **signos de alarma** del CV son;

- △ Sangrado en la orina (hematuria)
- △ Dificultad al orinar y orinar con más frecuencia.
- △ Tenesmo vesical

El **diagnóstico inicial** se suele realizar con un análisis básico de orina que confirme la existencia de sangre en la orina o una citología urinaria para buscar células tumorales en la orina. De todas formas, si se sospecha la existencia de CV, el diagnóstico definitivo lo realiza el urólogo mediante una **cistoscopia** (examen visual del interior de la vejiga por medio de un fino tubo flexible con una cámara que se introduce a través de la uretra). Si en la inspección de la cavidad interna de la vejiga el médico encuentra un área sospechosa o la existencia de un pólipo, tendrá que tomar una biopsia. Si el resultado de la biopsia es tumoral, habrá que extirpar la lesión. Para ello se realiza una RTU (resección transuretral). Durante este procedimiento, que como hemos dicho se realiza a través de la uretra, el médico extrae el tumor y una muestra del músculo de la vejiga cerca del tumor. Generalmente se completa el diagnóstico con la realización de un TAC abdominopélvico para comprobar si existe extensión local del tumor. Sin embargo, afortunadamente, en la mayoría de los casos la presentación inicial es en forma de varios tumores superficiales que se extirpan y a veces se someten a tratamiento con instilaciones vesicales de fármacos. La evolución natural de alguno de estos tumores a reproducirse ahora ya en forma de cáncer infiltrante, es lo que determina la gravedad de la enfermedad.

### ¿Cómo se previene el Cáncer Vejiga?

En cuanto a **Prevención Primaria** destacamos que el problema se resolvería con abandonar el tabaquismo. Una medida tan sencilla eliminaría la primera causa de CV. La realización de ejercicio físico y la toma de frutas y verduras es importante. Otra medida importante es el seguimiento estricto de las medidas de protección en el trabajo para personas expuestas a sustancias químicas.

Como **Diagnóstico Precoz** no se han demostrado estrategias eficaces para llevar a cabo. Por ello únicamente insistir en la realización de un diagnóstico rápido en caso de que surjan signos de alarma como la hematuria.

Desde nuestra web le ayudamos a conocer los factores de riesgo para poder controlarlos, sabiendo que el abandono del tabaco es la mejor medida posible.

### Lo más importante en la prevención del CV es:

- ✓ Abandonar el Tabaquismo.
- ✓ Consumir frutas y verduras. Realizar ejercicio físico de forma regular.

- ✓ Seguir de forma estricta las normas de protección laboral en el entorno de las actividades de riesgo (pintura, industria química, electricidad, caucho, textil, hidrocarburos, vidrio, etc)
- ✓ Acudir al médico en caso de tener hematuria.