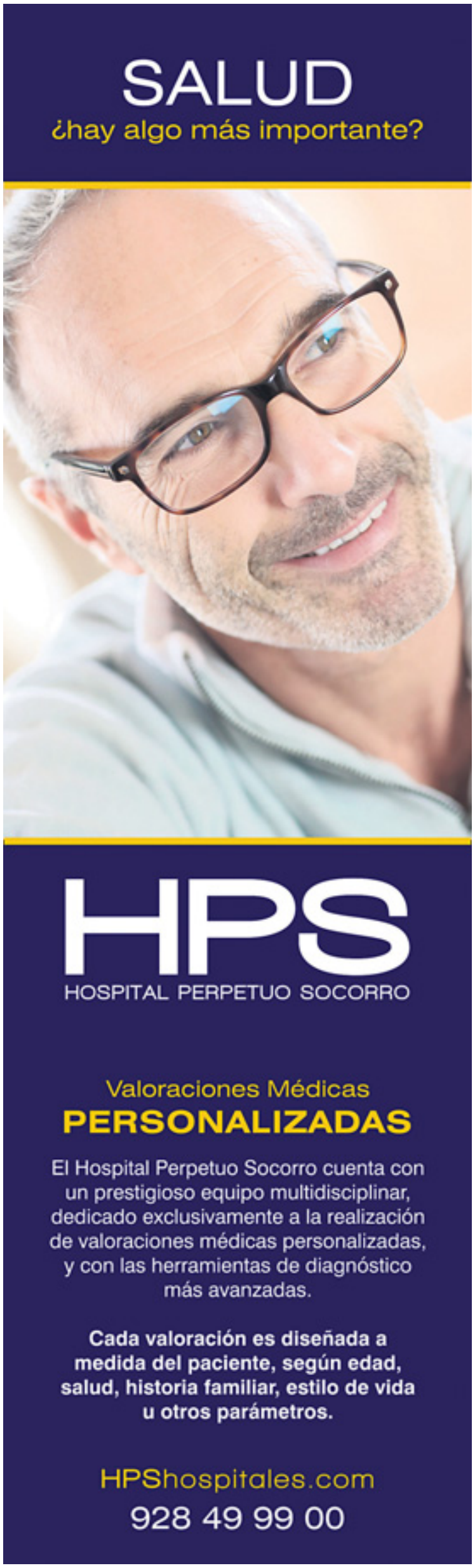


LA CONSULTA Doctor Martín Stagnaro

Especialista en Urología de Hospital Perpetuo Socorro

LA **PROPORCIÓN** ENTRE HOMBRES Y MUJERES ES DE APROXIMADAMENTE 4 A 1. LAS **MUJERES** TIENEN MÁS PROBABILIDADES DE DESARROLLAR TUMORES INVASORES

«El tabaquismo triplica el riesgo de cáncer de vejiga»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA



C7

Consejos. *El especialista del Hospital Perpetuo Socorro, Martín Stagnaro.*

— ¿En qué consiste el cáncer de vejiga?

— Es una enfermedad maligna que afecta a la vejiga y la neoplasia más frecuente del aparato urinario. Existen tumores limitados a la mucosa y/o submucosa vesical, son los tumores superficiales, y representan en torno al 75% de todos los tumores vesicales. Por otro lado, aquellos que invaden las estructuras musculares de la vejiga, y en estadios avanzados pueden traspasar las paredes de este órgano, afectando estructuras vecinas e incluso provocando metástasis a distancia, son denominados tumores profundos o invasores de la vejiga.

— ¿Qué síntomas pueden alertar de su aparición?

— La hematuria, presencia de sangre en la orina, es el hallazgo más frecuente. Puede aparecer dolor vesical, irritación, ardor miccional, molestias urinarias en general (disuria) y deseos de orinar y no poder hacerlo (tenesmo). Los tumores más avanzados pueden generar dolor pélvico y síntomas relacionados con la obstrucción de las vías urinarias.

— ¿Qué personas presentan mayor riesgo de sufrir esta neoplasia?

— La proporción entre hombres y mujeres es de aproximadamente 4 a 1. Sin embargo, las mujeres tienen más probabilidades de desarrollar tumores invasores. En varones podemos decir que representa el cuarto tipo de cáncer más frecuente y es el decimotercero más común en mujeres. La mayoría de estos tumores ocurren pasados los 60 años y el incremento de la edad es uno de los elementos más importantes en su aparición.

— ¿Cómo se trata?

— La mayoría de estos tumores no invade la pared muscular y son tratados con la extirpación de los mismos por vía endoscópica transuretral (RTU), a menudo continuado por instilaciones de sustancias quimioterápicas o vacunas locales y un seguimiento con estudios cistoscópicos reglados. Aquellos tumores que afectan la estructura muscular de la vejiga pueden ser tratados con quimioterapia sistémica, cistectomía (extracción de la vejiga) y/o radioterapia. En los casos en que el cáncer haya traspasado las paredes vesicales y afecte a otros órganos, el tratamiento suele ser la quimioterapia y/o radioterapia.

—¿Cómo puede prevenirse?

—El tabaquismo es el factor de riesgo más conocido. Los fumadores tienen tres veces más probabilidades de desarrollar este tipo de tumores. Guarda relación directa con la duración del hábito y el número de cigarrillos consumidos por día. El riesgo también es mayor en aquellos que empiezan a fumar en edades más tempranas o están expuestos de manera pasiva a humo de tabaco ambiental durante la infancia. Se ha observado una disminución del riesgo de cáncer de vejiga del 40% en aquellos que han dejado el hábito entre 1-4 años y del 60% en aquellos que no fuman desde hace 25 años o más. Por ello, en estas fechas en las que nos planteamos objetivos, sería recomendable el propósito de abandonar el hábito tabáquico que contribuye de manera directa a favorecer la aparición, entre otras patologías, del cáncer de vejiga.

FACTORES DE RIESGO

A TENER EN CUENTA

Además del tabaco, existen otros factores de riesgo como la exposición laboral. Las sustancias derivadas del benceno y de las arilaminas producen entre el 20-25% de tumores vesicales. Por ello, profesiones que utilizan colorantes, gomas, tejidos, pinturas o cueros tienen más probabilidades de desarrollarlo así como las aminas aromáticas presentes en trabajos de imprentas, procesamiento de aluminio y hierro. Las normativas actuales han rebajado su incidencia. Los pacientes que han recibido radioterapia externa y/o braquiterapia por tumores en zona pélvica también tienen más probabilidades así como los tratados con quimioterapia, ya que la ciclofosfamida, utilizada como tratamiento en algunos tumores, puede estar relacionada con la aparición de cáncer de vejiga con una latencia de entre 6 y 13 años. Quienes padecen infecciones urinarias crónicas o parasitarias también aumentan el peligro, además de los tumores de la vía urinaria superior, ya que en algunos casos se asocian ambos tumores. La multifocalidad de los tumores urinarios constituye un factor de riesgo considerable.