

---

# DetECCIÓN temprana, diagnóstico y clasificación por etapas del cáncer de vagina

Aprenda sobre los signos y los síntomas del cáncer de vagina. Descubra cómo son las pruebas, el diagnóstico y la clasificación por etapas para esta enfermedad.

## DetECCIÓN y diagnóstico

Encontrar el cáncer cuando se encuentra en sus etapas iniciales a menudo permite la posibilidad de contar con más opciones de tratamiento. En algunos casos de la enfermedad en etapa inicial surgen signos y síntomas que pueden ser notados, pero esto no siempre es así.

- [¿Se puede encontrar temprano el cáncer de vagina?](#)
- [Signos y síntomas del cáncer de vagina](#)
- [Pruebas para diagnosticar el cáncer de vagina](#)

## Etapas y pronóstico (prognosis)

Después del diagnóstico, la clasificación de la enfermedad según su etapa proporciona información importante sobre qué tanto se ha propagado el cáncer en el cuerpo, así como información anticipada sobre la respuesta que habrá con el tratamiento.

- [Etapas del cáncer de vagina](#)
- [Tasas de supervivencia del cáncer de vagina](#)

## Preguntas que deben formularse acerca del cáncer de vagina

A continuación se presentan algunas de las preguntas que puede hacer a su equipo de profesionales médicos contra el cáncer para que le ayuden a entender mejor su diagnóstico de cáncer y opciones de tratamiento.

- [Preguntas que deben formularse acerca del cáncer de vagina](#)

## ¿Se puede encontrar temprano el cáncer de vagina?

A veces, se puede encontrar temprano el cáncer de vagina, cuando es pequeño y no se ha propagado. Este cáncer puede causar [síntomas](#) que llevan a las mujeres a buscar atención médica. Pero muchos cánceres vaginales no causan síntomas sino hasta que han crecido y se han propagado.

Las áreas precancerosas de neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN) por lo general no causan ningún síntoma.

Aun así, los [exámenes rutinarios](#)<sup>1</sup> y las [pruebas de detección del cáncer de cuello](#)<sup>2</sup> uterino pueden algunas veces encontrar casos de VAIN y de cáncer de vagina invasivo en sus etapas iniciales.

### Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/entender-el-riesgo-de-cancer/cancer-datos-factuales/informacion-sobre-el-cancer-para-mujeres.html](http://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/entender-el-riesgo-de-cancer/cancer-datos-factuales/informacion-sobre-el-cancer-para-mujeres.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/deteccion.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/deteccion.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html)

### Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.](#)<sup>3</sup>

Actualización más reciente: marzo 19, 2018

# Signos y síntomas del cáncer de vagina

Cuando el cáncer de vagina es pequeño y sólo se encuentra en las células que revisten la vagina, puede que no cause síntomas. El **cáncer vaginal invasivo** tiende a ser más grande y a propagarse a tejidos cercanos, como más profundamente en la pared de la vagina. La mayoría de las mujeres con cáncer de vagina invasivo tienen uno o más síntomas, tales como:

- Sangrado vaginal anormal (por lo general después de las relaciones sexuales)
- Flujo vaginal anormal
- Una masa o protuberancia en la vagina que se puede palpar
- Dolor durante las relaciones sexuales

El **cáncer vaginal avanzado** se ha extendido fuera de la vagina y afecta las estructuras y los ganglios linfáticos adyacentes. Los síntomas del cáncer de vagina avanzado pueden ser:

- Dolor al orinar
- Estreñimiento
- Dolor en la pelvis o en la parte inferior del vientre
- Dolor de espalda
- Hinchazón en las piernas

La presencia de estos síntomas no siempre significa que usted tiene cáncer. De hecho, estos síntomas muy probablemente sean causados por otra condición distinta al cáncer, como una infección. La única forma de saber cuál es la causa de estos problemas es mediante una consulta con su profesional de atención médica.

Si usted tiene alguno de estos síntomas, consulte con un médico de inmediato. Recuerde, mientras más pronto se realice correctamente el diagnóstico, más rápido podrá empezar el tratamiento, y más efectivo será este.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html)

## Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.](#)<sup>1</sup>

Actualización más reciente: marzo 19, 2018

---

# Pruebas para diagnosticar el cáncer de vagina

- [Antecedentes médicos y examen médico](#)
- [Colposcopia](#)
- [Biopsia](#)
- [Estudios por imágenes](#)
- [Pruebas endoscópicas](#)

Si usted presenta algunos de los [signos o síntomas](#) de cáncer de vagina, debe consultar con un médico. Una prueba de Papanicolaou podría hacerse para ciertos signos y síntomas, y si esto muestra células anormales, o si los resultados de un examen pélvico no son normales, será necesario realizar más pruebas. Esto puede significar que la refieran a un ginecólogo (un doctor que se especializa en problemas del sistema genital femenino).

## Antecedentes médicos y examen médico

El primer paso consiste en que el médico obtenga sus antecedentes médicos completos. El médico hablará con usted sobre los factores de riesgo y los síntomas. Luego el médico le realizará un examen físico, que incluye un examen pélvico y posiblemente una prueba de Papanicolaou y/o una biopsia de la vagina.

## Colposcopia

Si algunos síntomas sugieren la presencia de cáncer o si se hace una prueba de Papanicolaou y muestra células anormales, será preciso realizarle una prueba llamada

*colposcopia*. En este procedimiento usted se acuesta en la mesa de examen y se coloca un espéculo en la vagina para mantenerla abierta, al igual que un examen pélvico. El médico usará un colposcopio para examinar el cuello uterino y la vagina. El colposcopio permanece fuera del cuerpo y tiene lentes de aumento (como binoculares). Cuando el médico mira a través del colposcopio, puede ver las paredes vaginales y la superficie del cuello uterino de cerca y con claridad. A veces se usa una solución diluida de ácido acético (similar al vinagre) o yodo para que sea más fácil ver las áreas anormales. El uso del colposcopio para examinar la vagina se llama *vaginoscopia*.

La colposcopia en sí misma no es más dolorosa que un examen pélvico de rutina y puede realizarse en forma segura incluso si usted está embarazada. Si se observa un área anormal en el cuello uterino o en la vagina, se realizará una biopsia. La biopsia puede ser levemente dolorosa y puede causar algunos calambres pélvicos.

## Biopsia

Ciertos síntomas y signos pueden sugerir en gran medida la presencia de cáncer de vagina; sin embargo, muchos de estos pueden ser causados por otros problemas. La única forma de estar seguros de la presencia de un cáncer es mediante una biopsia. Para este procedimiento, se toma una pequeña porción de tejido del área sospechosa. Un médico especializado en el diagnóstico de enfermedades mediante pruebas de laboratorio (un patólogo) examinará la muestra de tejido al microscopio para verificar la presencia de una condición cancerosa o precancerosa y, de ser así, determinar de qué tipo se trata.

## Estudios por imágenes

Los [estudios por imágenes](#)<sup>1</sup> utilizan ondas sonoras, rayos X, campos magnéticos o sustancias radiactivas para obtener imágenes del interior del cuerpo. Los estudios por imágenes pueden hacerse después de un diagnóstico de cáncer de vagina para aprender más sobre el cáncer y saber si se ha propagado.

### Radiografía de tórax

Una [radiografía](#)<sup>2</sup> regular del tórax puede indicar si el cáncer se ha propagado a los pulmones.

### Tomografía computarizada

La [tomografía computarizada](#)<sup>3</sup> (*computed tomography*, CT o CAT) es una prueba de

rayos X que produce imágenes transversales detalladas del interior de su cuerpo. En lugar de tomar una sola imagen, como se hace en una radiografía convencional, una tomografía computarizada toma muchas imágenes mientras gira a su alrededor. Luego, una computadora combina estas imágenes en una imagen de una sección de su cuerpo. Una CT puede proporcionar información sobre el tamaño, la forma y la posición de un tumor, y puede ayudar a determinar si el cáncer se propagó a otros órganos. También puede ser útil para descubrir ganglios linfáticos agrandados que pudieran contener células cancerosas.

**Biopsia con aguja guiada por tomografía computarizada (CT):** la CT también se puede utilizar para guiar la aguja de la biopsia hacia un área donde se sospecha hay un tumor. Para realizar esto, el paciente se acuesta en la mesa de la CT, mientras un médico mueve una aguja de biopsia a través de la piel hacia el tumor. La CT se repite hasta que la aguja se encuentra dentro del tumor. Entonces, se extirpa un pequeño fragmento del tumor y se examina con un microscopio. Esto no se emplea para una biopsia de un tumor vaginal, pero se puede usar para realizar biopsias de posibles sitios de propagación del cáncer (metástasis).

### Imagen por resonancia magnética

Las [imágenes por resonancia magnética](#)<sup>4</sup> (*magnetic resonance imaging*, MRI) utilizan ondas de radio e imanes potentes en lugar de rayos X para producir imágenes del interior de su cuerpo. La energía de las ondas radiales es absorbida por su cuerpo y luego liberada en un patrón específico formado por el tipo de tejido y ciertas enfermedades. Una computadora traduce el patrón en una imagen detallada de las partes del cuerpo. Al igual que la CT, este estudio produce imágenes de secciones transversales de su cuerpo. Una MRI también puede producir secciones que son paralelas a la longitud de su cuerpo.

Los exámenes de MRI son muy útiles para examinar los tumores pélvicos. Estos pueden mostrar ganglios linfáticos agrandados en la ingle. También son útiles en detectar el cáncer que se ha propagado al cerebro o la médula espinal. (En el cáncer de vagina, esto ocurre en raras ocasiones).

### Tomografía por emisión de positrones

Una [tomografía por emisión de positrones \(PET\)](#)<sup>5</sup> utiliza una forma de azúcar levemente radiactiva que se introduce en su sangre. Debido a que las células cancerosas utilizan azúcar a una intensidad mayor que las células normales, estas

absorben más azúcar radiactiva. Las áreas de radiactividad se pueden observar con una cámara especial.

La imagen no es muy detallada, como en la CT o MRI, pero provee información útil sobre todo su cuerpo. La PET no se usa frecuentemente en mujeres con cáncer de vagina en etapa temprana, aunque puede ser útil para encontrar áreas donde el cáncer se propagó en cánceres más avanzados.

## Pruebas endoscópicas

Estos [procedimientos de endoscopia](#)<sup>6</sup> no se utilizan a menudo para las mujeres con cáncer de vagina, pero puede que sean necesarios en ciertos casos.

### Proctosigmoidoscopia

Este examen se realiza si el cáncer vaginal es grande o se encuentra en la parte de la vagina que está próxima al recto y al colon. La proctosigmoidoscopia se realiza para examinar el recto y parte del colon. Además se utiliza para determinar si el cáncer de vagina se ha propagado a estos órganos. En este procedimiento, se coloca en el recto un tubo delgado y flexible que tiene una fuente de luz. El médico puede examinar con detenimiento el interior del recto y la última parte del colon para saber si hay propagación del cáncer. Se realizará una biopsia de cualquier área que se vea sospechosa. Esta prueba puede ser un tanto incómoda; sin embargo, no debería ser dolorosa.

### Cistoscopia

Se puede recomendar una cistoscopia si el tumor vaginal canceroso es grande y/o está en la pared frontal de la vagina, cerca de la vejiga. Este procedimiento permite que el médico examine el interior de la vejiga. Se realiza para determinar si el cáncer de vagina se ha propagado a la vejiga. Puede llevarse a cabo en el consultorio médico o en una clínica. Es probable que le administren un medicamento intravenoso (IV) para inducir el sueño. Se inserta un tubo delgado con lentes y una luz en la vejiga a través de la uretra. Si se observan áreas o bultos sospechosos, se realizará una biopsia.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas.html](http://www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas.html)

2. [www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/radiografias-y-otros-estudios-radiograficos.html](http://www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/radiografias-y-otros-estudios-radiograficos.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/tomografia-por-computadora-y-el-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/tomografia-por-computadora-y-el-cancer.html)
4. [www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/imagen-por-resonancia-magnetica-y-el-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/imagen-por-resonancia-magnetica-y-el-cancer.html)
5. [www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/estudios-de-medicina-nuclear-y-el-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/estudios-de-medicina-nuclear-y-el-cancer.html)
6. [www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/endoscopia.html](http://www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/endoscopia.html)
7. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html)

## Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.](#)<sup>7</sup>

Actualización más reciente: julio 30, 2020

---

# Etapas del cáncer de vagina

- [¿Cómo se determina la etapa?](#)

Después que una mujer es diagnosticada con cáncer de vagina, los médicos tratarán de averiguar si el cáncer se ha propagado y si es así, a qué distancia. Este proceso se llama **estadificación** (o determinación de la etapa). La etapa (estadio) de un cáncer describe cuánto cáncer hay en el cuerpo, y ayuda a determinar qué tan grave es el cáncer, así como la mejor manera de [tratarlo](#)<sup>1</sup>. Los médicos también usan la etapa del cáncer cuando hablan sobre estadísticas de supervivencia.

Las etapas del cáncer de vagina van desde la etapa I (1) a IV (4). Por regla general, mientras más bajo sea el número, menos se ha propagado el cáncer. Un número más alto, como la etapa IV, significa una mayor propagación del cáncer. Si bien la

experiencia del cáncer de cada persona es única, los cánceres con etapas similares suelen tener un pronóstico similar, y a menudo son tratados de manera muy similar.

## ¿Cómo se determina la etapa?

Los dos sistemas usados para clasificar las etapas del cáncer de vagina, el sistema **FIGO** (*International Federation of Gynecology and Obstetrics*) y el **sistema de clasificación del cáncer TNM del AJCC** (*American Joint Committee on Cancer*), son básicamente los mismos.

Ambos sistemas utilizan tres piezas clave de información para clasificar este cáncer:

- La extensión (tamaño) del tumor (**T**): ¿De qué tamaño es el cáncer? ¿Ha crecido hacia la pared vaginal? ¿Ha alcanzado el cáncer las estructuras cercanas, como la pared de la pelvis? (La pelvis es la cavidad interna que contiene los órganos reproductores femeninos internos, el recto, la vejiga y partes del intestino grueso).
- La propagación a los ganglios (nódulos) linfáticos adyacentes (**N**): ¿Se ha propagado el cáncer a los ganglios linfáticos de la pelvis o la ingle (área inguinal)?
- La propagación (metástasis) a sitios distantes (**M**): ¿Se ha propagado el cáncer a ganglios linfáticos distantes o a órganos distantes?

Los números y las letras después de la T, N y M proporcionan más detalles sobre cada uno de estos factores. Los números más altos significan que el cáncer está más avanzado. Una vez que se han determinado las categorías T, N y M de una persona, esta información se combina en un proceso llamado **agrupación por etapas** para asignar una etapa general.

El sistema de estadificación en la tabla que sigue utiliza principalmente la **etapa clínica**. Esto se basa en los resultados obtenidos de un examen médico, biopsia y [estudios por imágenes](#) realizados antes de una cirugía. La **etapa quirúrgica** se determina mediante el examen del tejido extraído durante una operación. Para obtener más información, consulte [Estadificación del cáncer](#)<sup>2</sup>.

El sistema descrito a continuación es el sistema AJCC más reciente, en vigor desde enero de 2018.

Estos sistemas no se usan para clasificar por etapas el melanoma vaginal, el cual es estadificado como melanoma de la piel. Para información sobre la estadificación del melanoma, consulte [Cáncer de piel tipo melanoma](#)<sup>3</sup>.

La estadificación del cáncer de vagina puede resultar compleja, por lo tanto pídale a su médico que se la explique de una manera que usted pueda entender.

Estadificación AJCC	Agrupación por etapas	Etapas FIGO	Descripción de la etapa*
IA	T1a N0 M0	I	El cáncer sólo se encuentra en la vagina y no mide más de 2 cm (4/5 de pulgada) (T1a).  No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0), ni a sitios distantes (M0).
IB	T1b N0 M0	II	El cáncer sólo se encuentra en la vagina y mide más de 2.0 cm (4/5 de pulgada) (T1b).  No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0), ni a sitios distantes (M0).
IIA	T2a N0 M0	II	El cáncer se ha extendido a través de la pared vaginal, pero no ha llegado a la pared pélvica y no mide más de 2.0 cm (4/5 de pulgada) (T2a).  No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0), ni a sitios distantes (M0).
IIB	T2b N0 M0	II	El cáncer se ha extendido a través de la pared vaginal, pero no ha llegado a la pared pélvica y mide más de 2.0 cm (4/5 de pulgada) (T2a).  No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0), ni a sitios distantes (M0).
III	T1 a T3 N1 M0	III	El cáncer puede ser de cualquier tamaño y podría estar creciendo en la pared pélvica, y/o crecimiento en el tercio inferior de la vagina, y/o ha bloqueado el flujo de orina (hidronefrosis), causando que los riñones no funcionen. (T1 a T3)  También se ha propagado a los ganglios linfáticos cercanos en

			la pelvis o al área de la ingle (inguinal) (N1), pero no a sitios distantes (M0).
	O		
	T3 N0 M0	III	El cáncer está creciendo en la pared pélvica, y/o crecimiento en el tercio inferior de la vagina, y/o ha bloqueado el flujo de orina (hidronefrosis), causando que los riñones no funcionen. (T3)  No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0), ni a sitios distantes (M0).
IVA	T4 Cualquier N M0	IVA	El cáncer se ha extendido hacia la vejiga o al recto o está creciendo fuera de la pelvis (T4).  Puede o no haberse propagado hasta los ganglios linfáticos en la pelvis o a la ingle (área inguinal) (Cualquier N). No se ha propagado a sitios distantes (M0).
IVB	Cualquier T Cualquier N M1	IVB	El cáncer se ha propagado a órganos distantes, como a los pulmones, el hígado o a los huesos). (M1) Puede ser de cualquier tamaño y puede o no haber invadido las estructuras o los órganos cercanos (Cualquier T).  Podría o no haberse propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (Cualquier N).

\*Las siguientes categorías adicionales no se enumeran en la tabla anterior:

- **TX:** No se puede evaluar el tumor principal debido a falta de información.
- **T0:** No hay evidencia de un tumor primario.
- **NX:** No se pueden evaluar los ganglios linfáticos regionales debido a falta de información.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/tratamiento.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/tratamiento.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/estadificacion-del-](http://www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/estadificacion-del-)

[cancer.html](#)

3. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel-tipo-melanoma.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel-tipo-melanoma.html)
4. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html)

## Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.](#)<sup>4</sup>

Actualización más reciente: marzo 19, 2018

---

# Tasas de supervivencia del cáncer de vagina

Las tasas de supervivencia proporcionan una idea del porcentaje de personas con el mismo tipo y etapa de cáncer que siguen vivas durante cierto tiempo (generalmente 5 años) después del diagnóstico. Estas tasas no pueden indicar cuánto tiempo usted vivirá, pero pueden ayudarle a tener un mejor entendimiento de cuán probable es que su tratamiento sea eficaz.

**Tenga en cuenta que las tasas de supervivencia son cálculos que a menudo se basan en los resultados previos de un gran número de personas que padecieron un cáncer específico; sin embargo, no pueden predecir lo que sucederá en el caso particular de una persona. Estas estadísticas pueden ser confusas y pueden ocasionar que tenga más preguntas. Hable con su médico para saber cómo puede que estas estadísticas apliquen a usted, ya que él o ella está familiarizado con su situación.**

## ¿Qué es tasa relativa de supervivencia a 5 años?

Una **tasa relativa de supervivencia** compara a las mujeres que tienen el mismo tipo y etapa de cáncer de vagina con aquellas en la población general. Por ejemplo, si la **tasa relativa de supervivencia a 5 años** para una etapa específica de cáncer de vagina es

80%, esto significa que las personas que padecen ese cáncer tienen, en promedio, alrededor de 80% de probabilidades, en comparación con las personas que no padecen ese cáncer, de vivir al menos 5 años después de recibir el diagnóstico.

### ¿De dónde provienen estos porcentajes?

La Sociedad Americana Contra El Cáncer obtiene la información de la base de datos del Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales (SEER\*), mantenida por el Instituto Nacional del Cáncer (NCI), para proporcionar estadísticas de supervivencia para diferentes tipos de cáncer.

La base de datos de SEER lleva un registro de las tasas relativas de supervivencia a 5 años para el cáncer de vagina en los Estados Unidos, basándose en cuán lejos se ha propagado el cáncer. Sin embargo, la base de datos de SEER no agrupa a los cánceres según los [sistemas de estadificación FIGO o TNM del AJCC](#) (etapa 1, etapa 2, etapa 3, etc.). En cambio, divide a los grupos de cánceres en etapas localizadas, regionales y distantes:

- **Localizado:** el cáncer está limitado a la pared de la vagina.
- **Regional:** el cáncer se ha propagado desde la pared vaginal hacia estructuras o ganglios linfáticos cercanos.
- **Distante:** el cáncer se ha propagado a partes distantes del cuerpo, como a los pulmones, el hígado o a los huesos.

### Tasas relativas de supervivencia a 5 años del cáncer de vagina

Cifras basadas en mujeres diagnosticadas con cáncer de vagina entre 2012 y 2018.

Etapa SEER	Tasa relativa de supervivencia a 5 años
Localizado	69%
Regional	57%
Distante	26%
<b>Todas las etapas SEER combinadas</b>	<b>51%</b>

\*SEER = Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales

### Cómo entender los porcentajes

- **Estos porcentajes aplican solo a la etapa del cáncer cuando se hizo el diagnóstico por primera vez.** No se aplican más adelante si el cáncer crece, se propaga o regresa después del tratamiento.
- **Estos porcentajes no toman en cuenta todos los factores.** Las tasas de supervivencia se agrupan en función de cuán lejos se ha propagado el cáncer, pero su edad, su salud en general, [el tipo de cáncer vaginal<sup>1</sup>](#), qué tan bien responde el cáncer al tratamiento, y otros factores también pueden afectar su pronóstico.
- **Las personas que en la actualidad reciben un diagnóstico de cáncer de vagina pueden tener un mejor pronóstico de lo que muestran estos porcentajes.** Los tratamientos han mejorado con el pasar del tiempo, y estos porcentajes se basan en personas que fueron diagnosticadas y tratadas al menos cinco años antes.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/acerca/que-es-cancer-de-vagina.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/acerca/que-es-cancer-de-vagina.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html)

## Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.<sup>2</sup>](#)

Actualización más reciente: marzo 1, 2023

---

# Preguntas que deben formularse acerca del cáncer de vagina

Es importante que tenga un diálogo sincero y transparente con su equipo de atención

médica contra el cáncer. Ellos deben responder a todas sus preguntas, independientemente de que usted crea que son preguntas sin importancia. Estas son algunas preguntas que debe considerar:

- ¿Qué [tipo de cáncer de vagina](#)<sup>1</sup> tengo?
- ¿Se ha propagado el cáncer más allá de mi vagina?
- ¿En qué [etapa](#) se encuentra el cáncer? ¿Qué significa esto en mi caso?
- ¿Qué [opciones de tratamiento](#)<sup>2</sup> tengo? ¿Qué recomienda? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son los riesgos y los efectos secundarios que debo esperar del tratamiento?
- ¿Podré tener hijos después del tratamiento?
- ¿Qué debo hacer para prepararme para el tratamiento?
- ¿Debo hacer una dieta especial?
- Según lo que sabe de mi cáncer, ¿cuál es mi pronóstico (perspectiva de supervivencia)?
- ¿Qué probabilidades hay de que se produzca una recurrencia (reaparición) de mi cáncer con los planes de tratamiento que hemos discutido?
- ¿Cuánto tiempo me llevará recuperarme del tratamiento?
- ¿Podré tener relaciones sexuales después del tratamiento? ¿Qué cirugía reconstructiva, si hay alguna, voy a necesitar?
- ¿Cuándo puedo volver a trabajar después del tratamiento?
- ¿Cuántos pacientes con cáncer de vagina trata usted cada año?
- ¿Debería buscar una segunda opinión?
- ¿Hay algún [estudio clínico](#)<sup>3</sup> que deba considerar?

Sin duda usted también tendrá otras preguntas que hacer. Escriba sus preguntas para que las pueda recordar. Además, recuerde que los médicos no son los únicos que pueden proporcionarle información. Otros profesionales de atención médica, como enfermeras y trabajadores sociales, quizás puedan responder a sus preguntas.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/acerca/que-es-cancer-de-vagina.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/acerca/que-es-cancer-de-vagina.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/tratamiento.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/tratamiento.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-)

[tratamiento/estudios-clinicos.html](#)

4. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html)

## Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.](#)<sup>4</sup>

Actualización más reciente: marzo 19, 2018

## Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido ([www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html](http://www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html)) (información disponible en inglés).

**cancer.org | 1.800.227.2345**