
Acerca del cáncer de vejiga

Comience con una visión general sobre el cáncer de vejiga y las estadísticas clave de esta enfermedad en los Estados Unidos.

Visión general y tipos

Si le han diagnosticado cáncer de vejiga o hay algo que le inquieta sobre esta enfermedad, es probable que esté buscando respuestas a muchas preguntas. Comenzar con esta información básica es un buen punto de partida.

- [¿Qué es el cáncer de vejiga?](#)

Investigación y estadísticas

Consulte las más recientes estimaciones de nuevos casos y tasas de mortalidad para el cáncer de vejiga en los Estados Unidos. Además, conozca qué avances hay en las investigaciones sobre esta enfermedad.

- [Estadísticas importantes sobre el cáncer de vejiga](#)
- [¿Qué avances hay en las investigaciones sobre el cáncer de vejiga?](#)

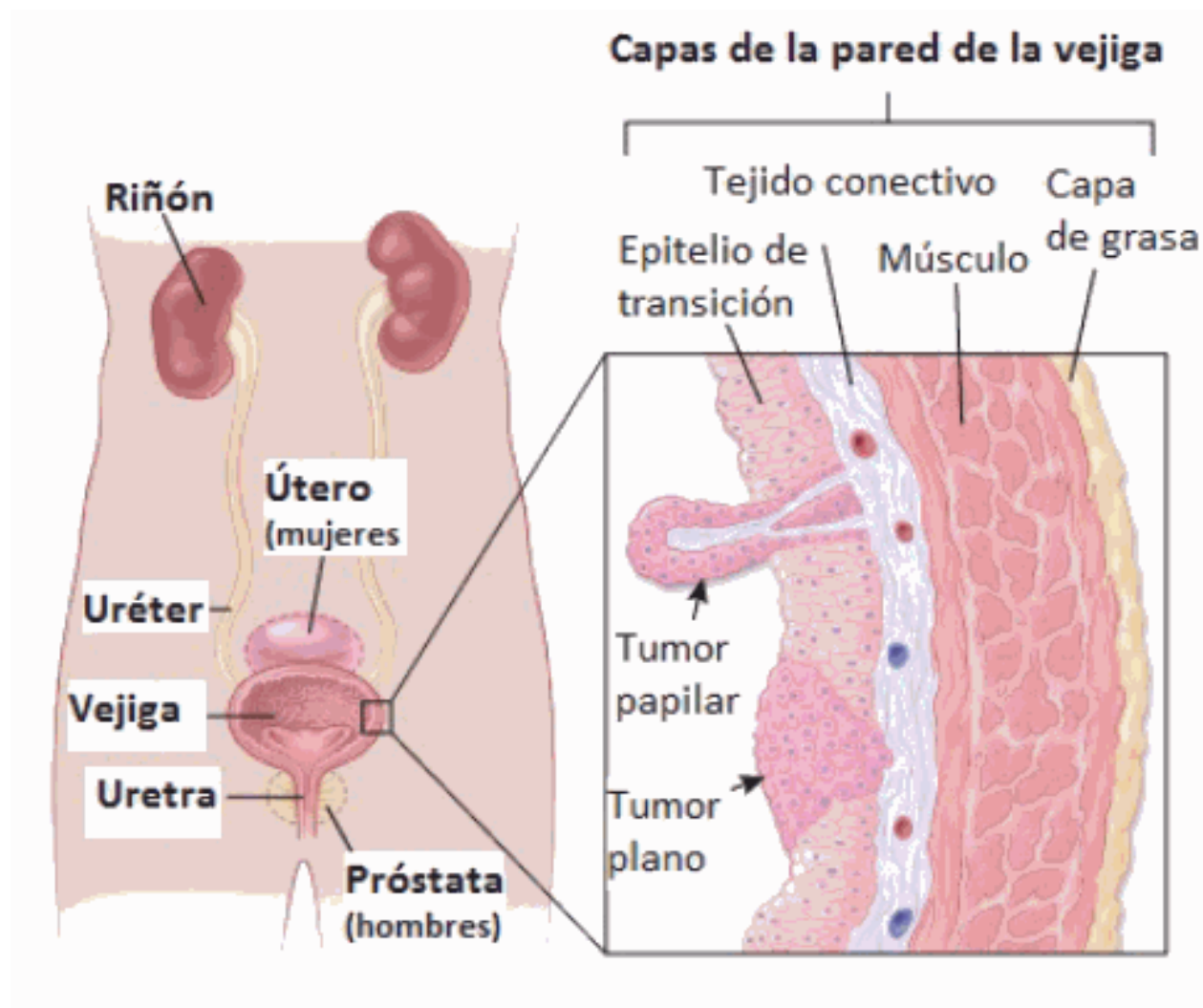
¿Qué es el cáncer de vejiga?

- [Tipos de cáncer de vejiga](#)
- [Otros tipos de cáncer de vejiga](#)

- [Inicio y propagación del cáncer de vejiga](#)

El cáncer de vejiga se origina cuando las células que componen la vejiga urinaria comienzan a crecer en forma descontrolada. Conforme se desarrollan más células cancerosas, estas pueden formar un tumor y con el pasar del tiempo extenderse a otras áreas del cuerpo. Para saber más sobre el origen y la propagación del cáncer consulte [¿Qué es el cáncer?](#)¹

La vejiga es un órgano hueco que se encuentra en la parte inferior de la pelvis. Su función principal de la vejiga es almacenar la orina. La orina es un desecho líquido que una vez ambos riñones producen es transportada a la vejiga mediante conductos llamados **uréteres**. Cuando usted orina, los músculos en las paredes de la vejiga se contraen, y la orina sale de la vejiga a través de un conducto llamado **uretra**.



Tipos de cáncer de vejiga

Carcinoma urotelial (carcinoma de células transicionales)

El carcinoma urotelial, también conocido como *carcinoma de células transicionales* (TCC), es el tipo más común de cáncer de vejiga. De hecho, si usted tiene cáncer de vejiga es casi seguro que sea un carcinoma urotelial. Estos cánceres se originan en las células uroteliales que cubren el interior de la vejiga.

Las células uroteliales también cubren otras partes del tracto urinario, como la parte del riñón que conecta con el uréter (se conoce como pelvis renal), los uréteres y la uretra. Las personas con cáncer de vejiga a veces también tienen tumores en estos lugares, por lo que es necesario examinar todo el tracto urinario.

Otros tipos de cáncer de vejiga

Otros tipos de cáncer pueden comenzar en la vejiga, pero éstos son todos menos comunes que el cáncer urotelial (de células de transición).

Carcinoma de células escamosas

En los Estados Unidos, sólo alrededor de 1% a 2% de los cánceres de vejiga son carcinomas de células escamosas. Al observarlas con un microscopio, las células se parecen mucho a las células planas que se encuentran en la superficie de la piel.

Adenocarcinoma

Solo alrededor de 1% de los cánceres de vejiga son adenocarcinomas. Estas células cancerosas se originan en las células formadoras de glándulas.

Carcinoma de células pequeñas

Menos de 1% de los cánceres de vejiga son carcinomas de células pequeñas. Estos comienzan en las *células neuroendocrinas* que tienen características de las células nerviosas. A menudo, estos cánceres crecen rápidamente y generalmente necesitan tratamiento con quimioterapia, como la que se usa para el [carcinoma de células pequeñas de pulmón](#)².

Sarcoma

Los sarcomas se originan en las células del músculo de la vejiga, aunque muy rara vez ocurren. Puede encontrar más información en [Sarcoma de tejidos blandos](#)³.

Estos tipos de cáncer de vejiga menos comunes (que no sean sarcoma) se tratan de forma similar a los cánceres de células de transición, especialmente los tumores en etapa inicial, pero si se necesita quimioterapia, se pueden usar diferentes medicamentos.

Inicio y propagación del cáncer de vejiga

La pared de la vejiga se conforma de varias capas. Cada capa está formada por diferentes clases de células (refiérase a la imagen que se muestra anteriormente).

La mayoría de los cánceres de vejiga comienzan en el revestimiento más interno de la vejiga, que se llama *urotelio* o *epitelio de transición*. A medida que el cáncer crece hacia o a través de las capas más profundas de la pared de la vejiga, su etapa (estadio) se vuelve más avanzada, y puede ser más difícil de tratar.

Con el paso del tiempo, el cáncer puede crecer fuera de la vejiga y en estructuras cercanas. Se puede propagar a los ganglios linfáticos adyacentes o a otras partes del cuerpo. (Cuando el cáncer de vejiga se extiende, suele afectar a los ganglios linfáticos distantes, a los huesos, a los pulmones o al hígado.)

Cáncer de vejiga invasivo versus no invasivo

A menudo, los cánceres de vejiga se describen basándose en cuán lejos se han extendido a la pared de la vejiga:

- Los cánceres **no invasivos** sólo se encuentran en la capa interna de las células (el epitelio de transición). No han crecido hacia las capas más profundas. Un cáncer que sólo se localiza en la capa interior podría también denominarse **carcinoma in situ (CIS)** o **cáncer en etapa 0**.
- Los cánceres **invasivos** han crecido hacia capas más profundas de la pared de la vejiga. Estos cánceres tienen más probabilidad de propagarse y son más difíciles de tratar.

Para propósitos del tratamiento, los cánceres en la vejiga a menudo se agrupan en función de si han invadido la principal capa muscular en la pared de la vejiga. Un cáncer de vejiga que no se ha desarrollado hacia dicha capa muscular se puede describir como **superficial** o **cáncer de vejiga no-invasivo de la capa muscular**

(**NMIBC**, por sus siglas en inglés). Estos términos incluyen a los tumores no invasivos (etapa 0) y a cualquier tumor invasivo en etapa inicial (etapa I).

Cáncer papilar versus cáncer plano

Los cánceres de vejiga también se dividen en dos subtipos, papilar y plano, basándose en cómo crecen (vea la imagen anterior).

- Los **carcinomas papilares** son proyecciones delgadas de la superficie interna de la vejiga a manera de dedos que crecen hacia el centro hueco. A menudo, los tumores papilares crecen hacia el centro de la vejiga sin crecer hacia las capas más profundas de la vejiga. A estos tumores se les llama cánceres papilares no invasivos. Algunas veces al cáncer papilar no invasivo de grado muy bajo (lento crecimiento) se le llama *neoplasia urotelial papilar* de bajo potencial maligno. Este cáncer suele tener un pronóstico muy favorable.
- Los **carcinomas planos** no crecen nunca hacia la parte hueca de la vejiga. Si un tumor plano se encuentra solamente en la capa interna de las células de la vejiga, se le conoce como carcinoma plano no invasivo o carcinoma plano in situ (CIS).

Si un tumor papilar o plano crece hacia las capas más profundas de la vejiga, se le llama carcinoma urotelial invasivo (carcinoma de células de transición).

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/entendimiento-del-cancer/que-es-el-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-de-tejidos-blandos.html

References

American Society of Clinical Oncology. Bladder Cancer: Introduction. 10/2017. Accessed at www.cancer.net/cancer-types/bladder-cancer/introduction on December 5, 2018.

National Cancer Institute. Bladder Cancer Treatment (PDQ®)—Patient Version. October 19, 2018. Accessed at www.cancer.gov/types/bladder/patient/bladder-treatment-pdq on December 5, 2018.

Actualización más reciente: diciembre 19, 2022

Estadísticas importantes sobre el cáncer de vejiga

- [¿Qué tan común es el cáncer de vejiga?](#)
- [Riesgo de padecer cáncer de vejiga](#)
- [Extensión del cáncer al momento del diagnóstico](#)

¿Qué tan común es el cáncer de vejiga?

Para el año 2024, los cálculos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para este cáncer en los Estados Unidos son:

- Alrededor de 83,190 casos nuevos de cáncer de vejiga, de los cuales 63,070 serán hombres y 20,120 serán mujeres
- Alrededor de 16,840 personas morirán a causa del cáncer de vejiga (alrededor de 12,290 hombres y 4,550 mujeres)

Durante los últimos años, las tasas de casos nuevos y de muertes relacionadas con los cánceres de vejiga han estado disminuyendo ligeramente en las mujeres. En los hombres, las tasas de nuevos casos han disminuido, pero las tasas de mortalidad se han mantenido estables.

El cáncer de vejiga es el cuarto más común en los hombres, pero es menos común en las mujeres.

Riesgo de padecer cáncer de vejiga

El cáncer de vejiga principalmente ocurre en las personas de edad avanzada. Alrededor de 9 de 10 personas con este cáncer tienen más de 55 años de edad. La edad promedio al momento de realizarse el diagnóstico es de 73 años.

En general, la probabilidad de que los hombres padezcan este cáncer durante el transcurso de sus vidas es de alrededor de 1 en 28. Para las mujeres, la probabilidad es de alrededor de 1 en 91. (Pero algunos [factores de riesgo](#)¹ pueden afectar las probabilidades de cada persona de padecer cáncer de vejiga).

Las personas de raza blanca son más propensas a ser diagnosticadas con cáncer de vejiga que las personas de raza negra o las de origen hispano.

Extensión del cáncer al momento del diagnóstico

Aproximadamente la mitad de todos los cánceres de vejiga se descubren mientras se encuentran solo en la capa interna de la pared de la vejiga. (Estos son cánceres **no invasivos** o cánceres **in situ**). Alrededor de 1 de cada 3 cánceres de vejiga se ha extendido a las capas más profundas, pero aún se encuentran únicamente en la vejiga. En la mayoría de los casos restantes, el cáncer se propaga a tejidos cercanos o a ganglios linfáticos fuera de la vejiga. En pocos casos (alrededor del 5% de los casos), se propaga a partes distantes del cuerpo. Los pacientes de raza negra tienen una probabilidad ligeramente mayor de presentar un cáncer más avanzado al momento del diagnóstico en comparación con los blancos.

Las estadísticas de supervivencia se abordan en [Tasas de supervivencia del cáncer de vejiga²](#).

Visite el [Centro de Estadísticas sobre el Cáncer³](#) de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para más información sobre estadísticas importantes.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vejiga/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vejiga/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/tasas-de-supervivencia.html
3. cancerstatisticscenter.cancer.org/

Referencias

American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures 2024*. Atlanta : American Cancer Society; 2024.

Cancer Stat Facts: Bladder Cancer. 2022. National Cancer Institute, Bethesda, MD. Accessed at <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/urinb.html> on January 13, 2013.

Actualización más reciente: enero 17, 2024

¿Qué avances hay en las investigaciones sobre el cáncer de vejiga?

- [Comprensión de los cambios genéticos en el cáncer de vejiga](#)
- [Pruebas urinarias para detectar cáncer de vejiga](#)
- [Tratamiento del cáncer de vejiga](#)

Se están llevando a cabo investigaciones sobre el cáncer de vejiga en muchos hospitales universitarios, centros médicos, y en otras instituciones en todo el mundo. Cada año, los científicos realizan más descubrimientos sobre las causas de la enfermedad, cómo encontrarla lo antes posible, y cómo tratarla mejor. La mayoría de los expertos está de acuerdo en que se debe considerar tratamiento en un estudio clínico para cualquier tipo o etapa de cáncer de vejiga. De esta manera, las personas pueden recibir el mejor tratamiento disponible y también pueden obtener los nuevos tratamientos que se cree sean incluso mejores. Los tratamientos nuevos y prometedores discutidos en este artículo solo están disponibles en [estudios clínicos](#)¹.

Comprensión de los cambios genéticos en el cáncer de vejiga

Los científicos han aprendido mucho sobre las diferencias entre las células normales y las cancerosas de la vejiga. También están aprendiendo la forma en que estas diferencias ayudan a las células cancerosas a crecer y propagarse a otras partes del cuerpo.

Los investigadores ahora están buscando pruebas que encuentren cambios genéticos en las células cancerosas de la vejiga para ayudar a predecir el pronóstico de una persona (perspectiva). Estos cambios en los genes también pueden ayudar al médico a elegir el mejor tratamiento, o ser útil para encontrar cánceres de vejiga que vuelvan a aparecer (recurrir) después del tratamiento.

Los investigadores también esperan que este conocimiento se pueda utilizar para desarrollar nuevas formas de tratar el cáncer de vejiga, y quizás también maneras de detectarlo.

Pruebas urinarias para detectar cáncer de vejiga

Existen varias pruebas más recientes para detectar sustancias en la orina que podrían ayudar a mostrar si una persona tiene cáncer de vejiga. Estas pruebas se usan principalmente para ayudar a diagnosticar cáncer de vejiga o para detectar cáncer que ha regresado (recurrencia) en personas que ya han sido tratadas. Actualmente, los investigadores analizan si estas pruebas pudieran ser útiles más temprano para detectar cáncer de vejiga en personas que no presentan síntomas. (Consulte [¿Se puede descubrir el cáncer de vejiga en sus comienzos?²](#)).

Tratamiento del cáncer de vejiga

Actualmente se estudia muchos tipos de tratamientos nuevos para el cáncer de vejiga.

Cirugía

Algunos cirujanos están empleando una manera más nueva de cistectomía (extirpación de la vejiga) en la que ellos se sientan frente a un panel de control en el quirófano y usan los brazos robóticos para realizar la cirugía. Este método, conocido como *cistectomía robótica*, permite que el cirujano opere a través de varios cortes (incisiones) pequeños en lugar de una grande. Esto puede acortar el tiempo que una persona necesita para estar en el hospital y ayudar a los pacientes a recuperarse más rápido después de la cirugía.

Este tipo de cirugía ya se emplea para tratar otros cánceres, tal como cáncer de próstata. Sin embargo, aún no está claro si es tan eficaz, o tal vez incluso mejor, que la cirugía convencional para extraer la vejiga. Este método se ha estado estudiando para determinar si éste es el caso.

Otra área clave de la investigación es evaluar cómo utilizar mejor otros tratamientos junto con la cirugía para preservar tanta vejiga como sea posible. Los investigadores están utilizando diferentes combinaciones de quimioterapia, radiación e inmunoterapia para preservar la vejiga.

Terapia intravesical

Los investigadores están evaluando varios medicamentos nuevos para determinar si al suministrarlos en la vejiga después de la cirugía, éstos pueden ayudar a reducir el riesgo de que el cáncer regrese. Se espera que se puedan encontrar algunos medicamentos que sean mejores y/o más seguros que los medicamentos utilizados actualmente. También se necesitan nuevos medicamentos para tratar el cáncer de vejiga que no responde a la terapia con BCG. Se están realizando muchas investigaciones sobre este tema.

Los estudios actuales también están evaluando el uso de diferentes medicamentos de quimioterapia para la terapia intravesical, así como diferentes maneras de llevar a cabo los tratamientos. Por ejemplo, los estudios están buscando combinaciones de medicamentos para saber si hay una mejor respuesta de la célula cancerígena, así como agregar un gel a los medicamentos para mantenerlos en contacto con las células cancerosas por un período más prolongado.

Consulte [Terapia intravesical para cáncer de vejiga³](#) para obtener más información sobre cómo se suministran los medicamentos directamente en la vejiga para tratar este cáncer.

Terapia fotodinámica

Algunos investigadores están tratando de averiguar si la terapia fotodinámica (PDT) podría ser útil en el tratamiento de los cánceres de vejiga en etapas tempranas. En la PDT, se inyecta un medicamento sensible a la luz en la sangre que se acumula en las células cancerosas en unos cuantos días. Luego un tipo especial de rayo láser se enfoca en el revestimiento interno de la vejiga a través del cistoscopio. La luz cambia el medicamento en las células cancerosas a una nueva sustancia química que puede destruirlas.

Una ventaja de la terapia fotodinámica consiste en que puede destruir células cancerosas con muy poco daño a las células normales adyacentes. Una desventaja es que la sustancia química tiene que activarse mediante la luz, y por eso, sólo se pueden tratar de esta manera cánceres localizados cerca de la superficie del revestimiento de la vejiga. La luz no puede alcanzar los cánceres que han crecido más profundamente en la pared de la vejiga o se han propagado a otros órganos.

Terapia dirigida

a medida que los investigadores aprenden más sobre los cambios en las células de la vejiga que causan que se transformen en cáncer, ellos han comenzado a investigar medicamentos para combatir estos cambios. Los medicamentos de terapia dirigida ya se utilizan para tratar muchas otras clases de cáncer. Estos medicamentos funcionan de distinta manera que los medicamentos de la quimioterapia convencional. Puede que los medicamentos de terapia dirigida funcionen en algunos casos cuando los medicamentos de quimioterapia no sean eficaces, y suelen causar diferentes efectos secundarios (a menudo menos graves).

Algunos de estos medicamentos que se han investigado para el cáncer de vejiga, incluyen lapatinib (Tykerb[®]), y erlotinib (Tarceva[®]).

Otros medicamentos actúan contra los vasos sanguíneos que permiten que los tumores crezcan. Estos medicamentos se llaman **medicamentos antiangiogénesis**. Algunos de estos incluyen el bevacizumab (Avastin®), el sorafenib (Nexavar®), cabozantinib (Cometriq®) y el pazopanib (Votrient®), los cuales ya se están usando para tratar algunos otros tipos de cáncer. Actualmente, se estudia el uso de estos medicamentos contra el cáncer de vejiga, usualmente combinados con quimioterapia.

Terapia génica

La terapia génica (agregar o alterar los genes actuales del interior de las células cancerosas u otras células en el cuerpo) es un nuevo método de tratamiento que se está probando para el cáncer de vejiga. Un enfoque de la terapia génica usa virus especiales que han sido alterados en el laboratorio. El virus se inyecta en la vejiga e infecta a las células cancerosas. Cuando esta infección ocurre, el virus inyecta un gen en las células que puede ayudar a las células del sistema inmunitario a combatir el cáncer. Este y muchos otros métodos de terapia génica aún están en sus etapas iniciales de desarrollo.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vejiga/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/deteccion.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vejiga/tratamiento/terapia-intravesical.html

Actualización más reciente: enero 30, 2019

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) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345