

---

**LECTURA SENCILLA**

# Si su hijo tiene un tumor de Wilms

## *Saltar a un tema*

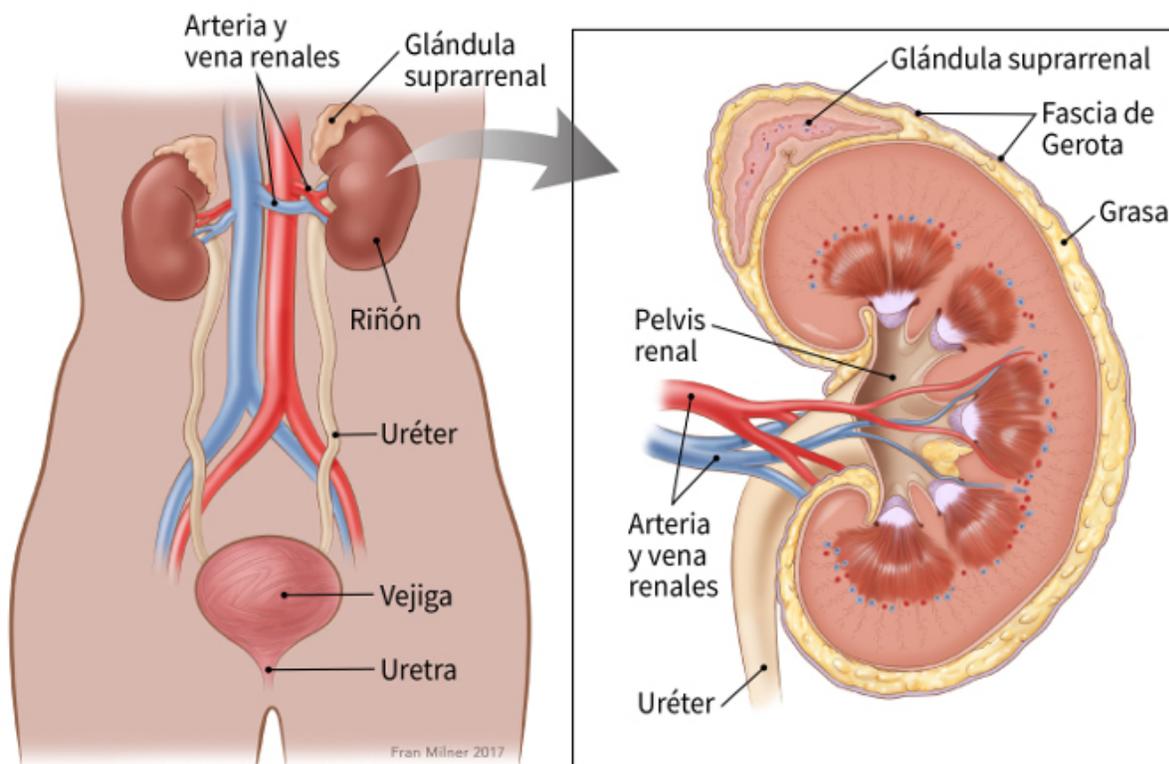
- [¿Qué son los tumores de Wilms?](#)
- [¿Cómo sabe el doctor que mi hijo tiene un tumor de Wilms?](#)
- [¿Qué tan grave es el tumor de mi hijo?](#)
- [¿Qué tipo de tratamiento necesitará mi hijo?](#)
- [¿Qué sucederá después del tratamiento?](#)

## **¿Qué son los tumores de Wilms?**

El [cáncer](#)<sup>1</sup> se origina cuando las células en el cuerpo comienzan a crecer en forma descontrolada. Las células en casi cualquier parte del cuerpo pueden convertirse en cáncer.

Los **tumores de Wilms** son un tipo de cáncer de riñón que afecta con más frecuencia a niños de corta edad. Pero rara vez estos tumores pueden ocurrir en niños de mayor edad, incluso en adolescentes o en adultos.

Para comprender cómo son los tumores de Wilms, es útil saber un poco sobre los riñones. Los riñones son dos órganos con forma de frijol que están adheridos a la pared trasera del vientre (vea imagen). Un riñón se encuentra al lado izquierdo y el otro al lado derecho de la columna vertebral.



Los riñones tienen varias funciones:

- Filtran la sangre para quitar el exceso de agua, sal y productos de desecho que salen del cuerpo como orina
- Ayudan a controlar la presión arterial
- Ayudan a asegurar que el cuerpo cuente con suficientes glóbulos rojos

Nuestros riñones son importantes, pero se necesita de menos de un riñón completo para que se lleven a cabo todas sus funciones básicas.

Con más frecuencia, los tumores de Wilms ocurren en solo un riñón. No obstante, un pequeño número de niños padecerá de tumores en ambos riñones.

### Tipos de tumores de Wilms

Los tumores de Wilms se agrupan en dos tipos principales basándose en su apariencia al microscopio (llamado su **histología**):

- **Favorable:** las células cancerosas en estos tumores no lucen muy normales, pero tampoco lucen muy anormales. La mayoría de los tumores de Wilms tiene una

histología favorable. La probabilidad de curar a los niños con estos tumores es muy buena.

- **Anaplásico:** en estos tumores, el aspecto de las células del cáncer varía ampliamente, y partes de la célula tienden a ser muy grandes y distorsionadas. A esto se le llama *anaplasia*. La anaplasia puede ser **focal** (limitada a sólo algunas partes del tumor) o **difusa** (extendida ampliamente por el tumor).

## Preguntas para el médico

- ¿Cuán seguro está usted de que mi hijo tiene un tumor de Wilms?
- ¿Cuáles son las probabilidades de que este no sea un tumor de Wilms?
- ¿Puede anotar el tipo de tumor que usted cree que mi hijo tiene?
- ¿Qué es lo próximo?

## ¿Cómo sabe el doctor que mi hijo tiene un tumor de Wilms?

Los tumores de Wilms a menudo crecen muy grandes antes de causar síntomas. A menudo, el primer signo de un tumor de Wilms es **hinchazón o dureza en el vientre**, que podría ser en un lado o ambos. Generalmente no es doloroso.

Algunos otros síntomas son:

- Fiebre
- Náuseas
- Pérdida del apetito
- Dificultad para respirar
- Estreñimiento
- Sangre en la orina

A veces, los tumores de Wilms también pueden causar **hipertensión arterial**. Esto puede que no cause síntomas por sí solo, aunque en pocas ocasiones la presión arterial podría llegar a estar lo suficientemente alta como para causar problemas, como dolores de cabeza, sangrado dentro del ojo, o incluso un cambio del estado de conciencia.

Si su niño presenta síntomas que podrían ser de un tumor de Wilms, el médico querrá obtener los antecedentes médicos completos para conocer más acerca de los síntomas

y hará un examen físico. También puede que sea necesario realizar pruebas.

### **Pruebas que se pueden realizar**

Aquí se detallan algunas de las pruebas que probablemente su hijo necesite:

**Ecografía:** es la primera prueba que se realiza si el médico cree que su hijo tiene un tumor en el vientre. Este examen es fácil de hacer, no utiliza radiación y permite que el doctor pueda observar bien los riñones y otros órganos en el vientre.

**Tomografía computarizada (CT) o tomografía axial computarizada (CAT):** en este estudio se usan rayos X para producir imágenes del interior del cuerpo. Es una de las pruebas más eficaces para descubrir un tumor dentro del riñón. También puede mostrar si el cáncer ha crecido en las venas cercanas o se ha propagado a otros órganos, como los pulmones.

**Imágenes por resonancia magnética:** en este estudio, (conocido como MRI, por sus siglas en inglés), se usan ondas de radio e imanes potentes para producir imágenes detalladas del interior del cuerpo. Este examen puede hacerse si el médico necesita observar imágenes muy detalladas del riñón o de las zonas cercanas.

**Radiografía de tórax:** se puede hacer esta prueba para saber si hay propagación del tumor de Wilms a los pulmones. Una radiografía de tórax probablemente no sea necesaria si se realiza una CT del pecho.

**Pruebas de laboratorio:** se pueden realizar pruebas de orina o de sangre si el médico de su hijo sospecha de un problema en los riñones. Estas pruebas también se podrían hacer después de encontrar un tumor de Wilms.

**Biopsia:** la mayoría de las veces, las pruebas anteriores son suficientes para indicarle al médico si es muy probable que un niño tenga un tumor de Wilms, y por lo tanto, si debe hacerse la cirugía. Sin embargo, es necesaria una biopsia para confirmar la sospecha. La biopsia consiste en extirpar un pequeño fragmento del tumor y examinarlo con un microscopio.

Con más frecuencia, la biopsia se realiza como parte de la cirugía para tratar el tumor. Pero si los médicos no están muy seguros de que se trata de un tumor de Wilms, o si no están seguros de que se pueda extraer el tumor por completo, se podría tomar una muestra del tumor durante un procedimiento de biopsia por separado, antes de la cirugía.

## Preguntas para el médico

- ¿Qué pruebas necesitará mi hijo?
- ¿Quién realizará estas pruebas?
- ¿Dónde se realizarán?
- ¿Quién las puede explicar?
- ¿Cómo y cuándo recibiremos los resultados?
- ¿Quién nos explicará los resultados?
- ¿Qué necesitamos hacer después?

## ¿Qué tan grave es el tumor de mi hijo?

Si su hijo tiene un tumor de Wilms, el médico querrá averiguar algunas piezas clave de información para ayudar a decidir cómo tratarlo. Las más importantes son:

- La etapa (extensión) del cáncer, que se basa en si está en un solo riñón, si ha crecido fuera del riñón, y si se puede extraer el tumor por completo con cirugía
- La histología del tumor (favorable o anaplásico)

Otros factores que los médicos utilizan para decidir el tratamiento y saber las probabilidades de que un niño se mejore son:

- La **edad** del niño
- Si las células del tumor tienen ciertos **cambios genéticos**
- El **tamaño** del tumor

## Preguntas para el médico

- ¿Dónde está exactamente el tumor?
- ¿Qué tan grande es el tumor?
- ¿Se puede extraer el tumor por completo?
- ¿Se ha extendido el tumor a cualquier otro lugar?
- ¿En qué etapa se encuentra el tumor?
- ¿Cuál es la histología del tumor? ¿Qué significa esto?
- ¿Cómo afectan estas cosas a nuestras opciones de tratamiento?
- ¿Qué es lo próximo?

## ¿Qué tipo de tratamiento necesitará mi hijo?

Los principales tratamientos para los tumores de Wilms son:

- Cirugía
- Quimioterapia (quimio)
- Tratamiento con radiación

### Cirugía

En los Estados Unidos, la cirugía es el primer tratamiento para la mayoría de los niños con tumores de Wilms. El objetivo principal es eliminar todo el tumor de Wilms en una sola pieza, si es posible. Si esto no se puede hacer con seguridad, entonces se pueden emplear primero otros tratamientos, como la quimioterapia, para encoger el tumor y facilitar la cirugía.

Las principales operaciones para los tumores de Wilms son:

**Nefrectomía radical:** esta cirugía elimina el riñón entero y algunas estructuras cercanas. Esta es la cirugía más común para un tumor de Wilms que se encuentra sólo en un riñón, ya que brinda la mejor oportunidad de asegurarse de que todo el tumor se extirpó.

**Nefrectomía parcial (cirugía para preservar la nefrona):** esta cirugía sólo extirpa una parte del riñón (o riñones). Se utiliza más a menudo en los niños que tienen tumores de Wilms en ambos riñones, para intentar salvar algo de tejido normal del riñón.

Pregunte a su médico qué tipo de cirugía necesitará su hijo y qué debe esperar.

Si la quimioterapia va a ser parte del tratamiento, se puede hacer la cirugía para insertar un pequeño tubo (llamado un catéter venoso central (CVC) o vía central de acceso) en un vaso sanguíneo grande (generalmente debajo de la clavícula). Esto se puede hacer durante la cirugía para extirpar el tumor, o como una operación independiente si se va a suministrar quimioterapia antes de la cirugía.

### ***Efectos secundarios de la cirugía***

En cualquier tipo de cirugía puede haber algunos riesgos y efectos secundarios, como

sangrado o infecciones. Pregunte al médico o a la enfermera de su hijo qué debe esperar. También notifíqueles si su hijo presenta algún problema. Los médicos y las enfermeras que tratan a niños con tumores de Wilms deben poder ayudarle con cualquier problema que se presente.

La mayoría de los niños responden bien si sólo se extirpa un riñón. Pero cuando se extraen ambos riñones, o incluso partes de ambos riñones, los niños pueden necesitar tratamientos regulares de diálisis para filtrar la sangre. También puede que sea necesario en algún momento un trasplante de riñón.

## **Quimioterapia**

La quimioterapia (quimio) es el uso de medicamentos para combatir el cáncer. Estos medicamentos se suministran en la sangre y llegan a todo el cuerpo.

La mayoría de los niños con tumores de Wilms recibirá quimioterapia en algún momento durante su tratamiento. (Puede que algunos niños con tumores de riesgo muy bajo no la necesiten).

Con más frecuencia, la quimioterapia se administra después de la cirugía, pero a veces se suministra antes de la cirugía para encoger el tumor y facilitar la cirugía.

Los niños con tumores de Wilms recibirán dos o más medicamentos de quimioterapia como parte de su tratamiento. La quimioterapia se aplica en ciclos o series de tratamiento. Cada serie de tratamiento es seguida por un periodo de descanso. Por lo general, el tratamiento dura muchos meses.

### ***Efectos secundarios de la quimioterapia***

La quimioterapia puede hacer que su hijo sienta mucho cansancio, malestar estomacal o producirle caída del cabello. También puede causar otros problemas. Sin embargo, estos problemas tienden a desaparecer después de que finaliza el tratamiento.

Existen algunas maneras de tratar la mayoría de los efectos secundarios causados por la quimioterapia. Si su hijo presenta efectos secundarios, hable con el equipo de atención médica contra el cáncer.

## **Radioterapia**

La radiación usa rayos de alta energía (como rayos X) para destruir las células cancerosas. Se puede usar:

- Después de la cirugía para eliminar células cancerosas que pudieron haber quedado
- Antes de la cirugía para reducir el tamaño del tumor y facilitar su extracción
- Como parte del tratamiento principal si no se puede hacer cirugía

Para los tumores de Wilms, la radiación se dirige hacia el tumor desde una máquina externa al cuerpo. Con más frecuencia, se administra 5 días a la semana durante al menos un par de semanas. Cada tratamiento es muy similar a cuando se hace una radiografía, y toma alrededor de 15 a 30 minutos. La radiación es más potente, pero su hijo no la sentirá.

### ***Efectos secundarios de la radioterapia***

La radiación puede causar que algunos niños sientan cansancio, malestar o deseos de vomitar. También es posible que el niño presente diarrea. La radiación también puede afectar la piel por donde entra en el cuerpo, lo que puede causar cambios que son parecidos a una quemadura.

La mayoría de los efectos secundarios se alivian después de que finaliza el tratamiento. Sin embargo, algunos efectos secundarios podrían durar por más tiempo, o podrían no presentarse sino hasta después de unos años. Hable con el equipo de atención médica que atiende a su hijo sobre lo que se puede esperar durante y después del tratamiento. Es posible que haya maneras de aliviar algunos efectos secundarios.

### **Estudios clínicos**

Los estudios clínicos son investigaciones para probar nuevos medicamentos o tratamientos en seres humanos. Estos estudios comparan los tratamientos convencionales con otros que podrían ser mejores.

Los estudios clínicos son una manera de recibir los tratamientos más recientes. Son la mejor alternativa para que los médicos encuentren mejores maneras de tratar el cáncer. Sin embargo, puede que no sean adecuados para todas las personas. Si el médico de su hijo le habla acerca de un estudio clínico, será su decisión determinar si quiere participar.

Si desea aprender más sobre los estudios clínicos que pudieran ser apropiados para su hijo, empiece preguntando al médico si la clínica u hospital que atiende a su hijo participa en estudios clínicos. Consulte [Estudios clínicos<sup>2</sup>](#) para obtener más información.

## ¿Cuál es la opinión respecto a otros tratamientos de los que he oído hablar?

Es posible que usted se entere de [otros métodos](#)<sup>3</sup> para tratar el tumor de su hijo o los síntomas que causa el mismo. Puede que no siempre sean tratamientos médicos convencionales. Estos tratamientos pueden ser vitaminas, hierbas, dietas y otras cosas. Probablemente usted quiera enterarse de estos tratamientos.

Algunos podrían ser útiles, pero muchos no han sido probados. Se ha demostrado que algunos no ayudan, y que otros hasta son perjudiciales. Hable con su médico sobre cualquier cosa que usted esté pensando usar, ya sea una vitamina, algún régimen alimentario o cualquier otro método.

### Preguntas para el médico

- ¿Se necesitan otras pruebas antes de poder decidir el tratamiento?
- ¿Qué tratamiento usted considera que es mejor para mi hijo?
- ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento? ¿Cuán probable es que cure el tumor?
- ¿Incluirá cirugía el tratamiento? De ser así, ¿quién hará la cirugía?
- ¿Cómo será la cirugía?
- ¿Necesitará también mi hijo otros tipos de tratamiento?
- ¿Cómo serán estos tratamientos?
- ¿Cuál es el objetivo de estos tratamientos?
- ¿Qué efectos secundarios podría tener mi hijo debido a estos tratamientos?
- ¿Qué podemos hacer respecto de los efectos secundarios que podría tener mi hijo?
- ¿Hay un estudio clínico que podría ser adecuado para mi hijo?
- ¿Qué opina acerca de las vitaminas o dietas de las que me hablan mis amigos?  
¿Cómo sabremos si son seguras?
- ¿Cuán pronto necesitamos comenzar el tratamiento?
- ¿Qué debemos hacer para estar preparados para el tratamiento?
- ¿Hay algo que podamos hacer para ayudar a que el tratamiento funcione mejor?
- ¿Cuál es el próximo paso?

## ¿Qué sucederá después del tratamiento?

Usted sentirá satisfacción cuando termine el tratamiento. Sin embargo, es difícil no preocuparse acerca del regreso del tumor. Aun cuando nunca regrese, puede que usted todavía se preocupe por ello. Después de terminar el tratamiento, su hijo aún

necesitará ir a consulta médica durante varios años. Al principio, estas citas se programan una vez cada varios meses. Luego, cuánto más tiempo su hijo esté sin cáncer, será necesario que asista a las visitas con menor frecuencia.

Asegúrese de que su hijo acuda a todas estas visitas de seguimiento. Sus médicos le preguntarán sobre los síntomas, harán exámenes físicos, y puede que hagan pruebas para saber si el tumor ha regresado. También puede que le hagan pruebas para saber si el cáncer o su tratamiento ha causado problemas a largo plazo. Si es necesario, le ayudarán a usted y a su hijo a aprender a lidiar con los cambios que surjan.

## Hyperlinks

1. </content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/que-es-el-cancer.html>
2. </content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html>
3. </content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/medicina-complementaria-e-integral.html>
4. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

## Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer ([www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html](http://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.

## Palabras que debe saber

**Biopsia:** extraer una porción de un área normal para saber si contiene células del tumor.

**Catéter venoso central (CVC):** un pequeño tubo que se coloca en un vaso sanguíneo grande (generalmente debajo de la clavícula), con un extremo fuera del cuerpo o debajo de la piel. Puede dejarse en su lugar por meses y puede utilizarse para administrar quimio o tomar muestras de sangre. También se llama un dispositivo de

acceso venoso (VAD) o una vía central de acceso.

**Quimioterapia:** el uso de medicamentos para destruir las células cancerosas. A menudo se le llama quimio.

**Metástasis:** la propagación de las células cancerosas desde el sitio donde se originó a otras partes del cuerpo.

**Nefrectomía:** cirugía para extirpar un riñón (nefrectomía radical) o parte de un riñón (nefrectomía parcial).

**Radioterapia:** el uso de rayos de alta energía (como rayos X) para eliminar las células cancerosas.

### ¿Cómo puedo aprender más?

Tenemos mucha más información para usted. Puede encontrarla en línea en [www.cancer.org](http://www.cancer.org). O bien, puede llamar a nuestro número gratuito de asistencia al 1-800-227-2345 para hablar con uno de nuestros especialistas en información sobre el cáncer.

Actualización más reciente: octubre 17, 2018

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a [permissionrequest@cancer.org](mailto:permissionrequest@cancer.org) (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)<sup>4</sup>.

**cancer.org | 1.800.227.2345**