



World Bladder  
Cancer Patient  
**COALITION**



## ¿Qué es el **cáncer de vejiga músculo-invasivo (CVMI)**?

una guía sobre los efectos del CVMI, diagnóstico y tratamientos.

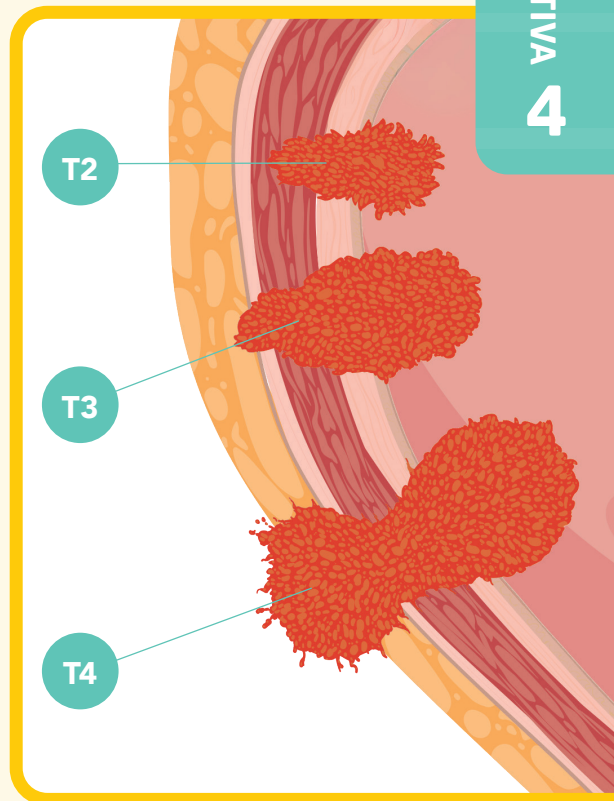
# ¿Qué es el cáncer de vejiga músculo-invasivo (CVMI)?

El cáncer de vejiga músculo-invasivo (CVMI) es una etapa avanzada del cáncer de vejiga en la cual penetra hasta la capa muscular de la vejiga. Esta invasión más profunda aumenta el riesgo de propagación a otras partes del cuerpo, lo que hace que el tratamiento sea más complejo que en el cáncer de vejiga en etapa temprana.

Etapas comunes del CVMI:

**A nivel mundial, el CVMI se diagnostica en aproximadamente el 25-30% de los casos.**

- **T2:** el tumor invade el músculo de la vejiga
- **T3:** el tumor alcanza el tejido graso por fuera de la vejiga
- **T4:** el tumor invade órganos o estructuras cercanas, como la próstata, el útero, la vagina, la pared pélvica o la pared abdominal. (La propagación a los ganglios linfáticos y órganos distantes se describe por separado como **N** (ganglios) y **M** (metástasis) en el sistema de estadificación.)



## ¿Cuáles son los objetivos del tratamiento del CVMI?

El objetivo principal del tratamiento del CVMI es **eliminar el tumor y prevenir su propagación a los ganglios linfáticos u otros órganos**. El tratamiento generalmente tiene como objetivo:

- ✓ Erradicar el tumor primario y cualquier signo de la enfermedad en los ganglios linfáticos o en otras partes del cuerpo
- ✓ Reducir la probabilidad de que el cáncer vuelva a crecer en la vejiga o el área pélvica, o se propague a otras partes del cuerpo, mediante el uso de tratamientos como quimioterapia, inmunoterapia, cirugía y/o radioterapia según lo recomendado
- ✓ Mejorar la supervivencia eligiendo combinaciones de tratamientos (por ejemplo, cirugía más quimioterapia, o quimiorradiación) que han demostrado ayudar a las personas a vivir más tiempo con CVMI
- ✓ Ofrecer opciones de preservación de la vejiga para aquellos pacientes que no pueden o no desean someterse a una cistectomía (extirpación de la vejiga)
- ✓ Minimizar los efectos secundarios y proteger la calidad de vida planificando cuidadosamente el tratamiento, controlando los síntomas (como dolor, fatiga, alteraciones intestinales o urinarias) y proporcionando rehabilitación y cuidados de apoyo

## ¿Cómo se diagnostica el cáncer de vejiga músculo-invasivo (MIBC)?

El diagnóstico del CVMI implica confirmar la presencia de cáncer y establecer cuán profundamente ha invadido la pared de la vejiga o más allá.

Se utiliza una combinación de exámenes para evaluar la extensión de la enfermedad:



### Citología urinaria:

Examina la orina en busca de células anormales o cancerosas.



### Cistoscopia:

Se introduce un tubo con cámara a través de la uretra para inspeccionar el interior de la vejiga.



### RTUV:

Un procedimiento clave para extraer una muestra de tumor de la vejiga y determinar el tipo, estadio y grado del cáncer.



### Análisis de sangre:

Evalúan la función renal y hepática y la salud general.



### Pruebas de imagen:

Las radiografías, TC, RM o PET muestran la vejiga y los órganos cercanos.

## Opciones de tratamiento para el CVMI



### Quimioterapia neoadyuvante:

Medicamentos contra el cáncer administrados antes de la cirugía para reducir el tumor y atacar las células cancerosas que no se pueden ver en los exámenes.



### Cistectomía radical:

Extirpación de la vejiga y los ganglios linfáticos cercanos. Los hombres también pueden necesitar la extirpación de la próstata; las mujeres pueden requerir la extirpación del útero y algunos órganos circundantes.



### Radioterapia:

Radioterapia de haz externo dirigida al área de la vejiga para controlar el tumor primario.



### Quimiorradiación (terapia trimodal):

Un enfoque de preservación de la vejiga que combina:

- un procedimiento realizado a través de la uretra para extirpar la mayor cantidad posible de tumor utilizando un instrumento pequeño (esto se llama resección transuretral de tumor vesical, o RTUV),
- radioterapia dirigida a la vejiga, y
- quimioterapia administrada al mismo tiempo para que la radiación funcione mejor. En pacientes cuidadosamente seleccionados, esta combinación puede permitir conservar la vejiga.



### Inmunoterapia

Medicamentos llamados inhibidores de puntos de control que ayudan a su propio sistema inmunitario a reconocer y atacar las células cancerosas. Estos pueden usarse si no puede recibir quimioterapia o si la quimioterapia no ha funcionado.



### Terapia dirigida

Fármacos que bloquean cambios específicos en las células cancerosas (por ejemplo, cambios en FGFR) que ayudan al cáncer a crecer. Generalmente se usan para CVMI avanzado o diseminado cuando otros tratamientos ya no funcionan.



### Quimioterapia adyuvante

Quimioterapia administrada después de la cistectomía radical para destruir las células cancerosas restantes y reducir el riesgo de que el cáncer regrese.

## Derivación urinaria y reconstrucción



### Urostomía (conducto ileal)

Los uréteres se conectan a un corto tramo de intestino delgado, que se lleva a la superficie del abdomen para formar una pequeña abertura (estoma). La orina drena continuamente a una bolsa externa adherida a la piel.



### Reservorio cutáneo continente (bolsa de Indiana):

Se crea una bolsa interna a partir del intestino para recoger la orina. La bolsa se conecta a una pequeña abertura en el abdomen, y se vacía varias veces al día con un catéter.



### Neovejiga

Se crea una nueva vejiga a partir de una sección de intestino y se conecta a la uretra para que pueda orinar de una manera que se sienta más natural. Se vacía la neovejiga relajando los músculos del piso pélvico y presionando con los músculos abdominales; en algunos casos, aún puede ser necesaria la cateterización. Antes de la cirugía, puede ofrecérsele un programa de prehabilitación para ayudarle a prepararse. Esto puede incluir reunirse con una enfermera especialista en estomas (si va a tener una urostomía o reservorio continente) para planificar el sitio del estoma y aprender a cuidarlo, así como consejos sobre ejercicios respiratorios, actividad física y nutrición. Si va a tener una neovejiga, también se le pueden enseñar ejercicios del piso pélvico para fortalecer los músculos que le ayudan a controlar la orina antes y después de la cirugía.

## ¿Qué preguntas debo hacerle a mi médico?

Cuando le diagnostican CVMI, es importante comprender completamente sus opciones de tratamiento. Aquí hay algunas preguntas que puede hacer a su equipo de atención médica para guiar la conversación:



- ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?



- ¿Cuáles son los beneficios y riesgos de cada opción?



- ¿Necesitaré tratamientos adicionales?



- ¿Cómo afectará el tratamiento a mi vida diaria?



- ¿Puedo conservar mi vejiga?



- ¿Soy elegible para quimioterapia o radioterapia?



- ¿Soy elegible para algún ensayo clínico?



- ¿Debería ser derivado a un especialista o centro oncológico terciario para mi tratamiento?



- ¿Con qué frecuencia necesitaré controles de seguimiento?



- ¿Cómo podría afectar el tratamiento a mi función sexual y función intestinal?



- ¿Qué puedo esperar si no recibo ninguno de los tratamientos recomendados?



## Monitorización y cuidados de seguimiento

### La vida después del tratamiento

La vida puede cambiar después del tratamiento, pero con el cuidado y apoyo adecuados, muchas personas vuelven a sus rutinas y mantienen una buena calidad de vida.



**Cuidados de seguimiento:** Los controles regulares son esenciales para detectar recurrencias y manejar los efectos secundarios a largo plazo.



**Estilo de vida saludable:** Concéntrese en obtener suficiente proteína para mantener la masa muscular y apoyar la recuperación. Siga una dieta equilibrada, manténgase tan activo físicamente como su equipo de atención médica recomiende, y evite fumar y el exceso de alcohol.



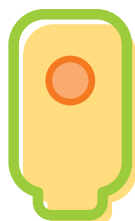
**Bienestar emocional:** La orientación profesional, los grupos de apoyo o hablar abiertamente con seres queridos pueden ayudarle a afrontar el impacto emocional del cáncer de vejiga y su tratamiento.



**Fatiga:** Sentirse muy cansado es común durante y después del tratamiento. Descanse cuando lo necesite, dosifique sus actividades y hable con su equipo de atención médica si la fatiga afecta su vida diaria.



**Vida diaria:** Con el tiempo, la mayoría de las personas pueden volver gradualmente al trabajo, viajar, hacer ejercicio y participar en actividades sociales, adaptando sus rutinas según sea necesario.



**Cambios en la micción:** El tratamiento puede afectar la forma en que orina. Esto es lo que puede esperar con diferentes enfoques:

- **Urostomía:** La orina se redirige a través de un estoma (abertura) en el abdomen hacia una bolsa de recolección externa.
- **Neovejiga o bolsa interna:** Puede necesitar auto-cateterizarse para vaciar completamente la vejiga.
- **Vejiga más pequeña:** Algunos tratamientos resultan en una vejiga más pequeña, lo que lleva a una micción más frecuente o urgente.



Area with horizontal dotted lines for notes.

Apoyo local al paciente y recursos:



World Bladder  
Cancer Patient  
**COALITION**

**Puede encontrarnos aquí:**

**X:** @WorldBladderCan

**Facebook:** WorldBladderCan

**LinkedIn:** worldbladdercan

**Youtube:** WorldBladder

**Instagram:** worldbladdercancer

**Sitio web:** worldbladdercancer.org

**Correo electrónico:** info@worldbladdercancer.org

**World Bladder Cancer Patient Coalition**

Square de Meeûs 38-40

1000 Brussels

Bélgica

Núm. de registro: 0720.618.047

La **World Bladder Cancer Patient Coalition** agradece con gratitud el apoyo de nuestros principales socios: Astellas, AstraZeneca, Ferring Pharmaceuticals, Johnson & Johnson, Merck y Pfizer y nuestros colaboradores Bristol Myers Squibb.

Esta hoja informativa ha sido revisada por el Consejo Asesor Científico (SAB) de la World Bladder Cancer Patient Coalition para garantizar su precisión.