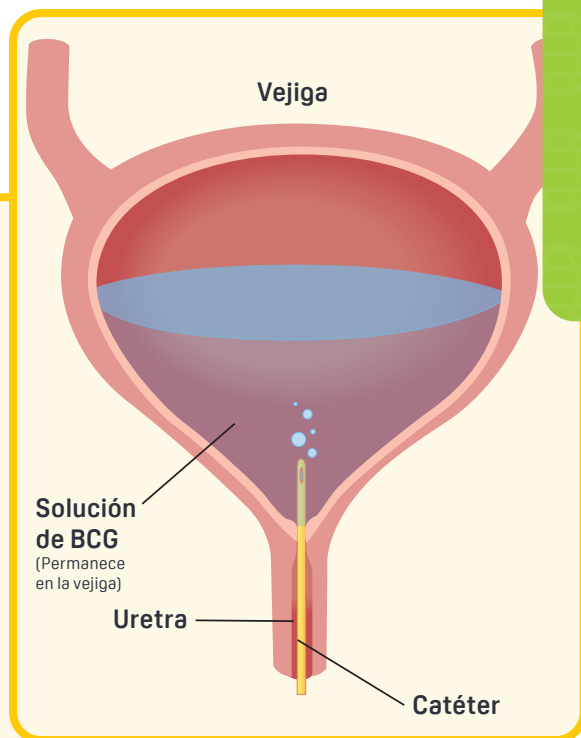


# Comprender el tratamiento con BCG para el cáncer de vejiga

## ¿Qué es el tratamiento con BCG?

BCG son las siglas de Bacilo Calmette-Guérin. Es una forma de terapia que se instila directamente en la vejiga, actuando principalmente como inmunoterapia local, y se utiliza para tratar el cáncer de vejiga no músculo-invasivo (CVNMI). El CVNMI no ha crecido hacia la capa muscular más profunda de la pared de la vejiga. La BCG es la misma bacteria que se utiliza en la vacuna contra la tuberculosis. Cuando se coloca directamente en la vejiga, la BCG ayuda al sistema inmunitario a atacar las células cancerosas en la vejiga.

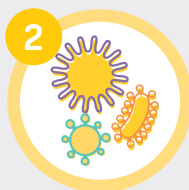
El objetivo del tratamiento con BCG es reducir la probabilidad de que el cáncer de vejiga reaparezca después de la cirugía y de ralentizar o prevenir la progresión de la enfermedad a una etapa más avanzada.



## Recorrido del tratamiento



1 RTU-V extracción del tumor



2 BCG instilada en la vejiga



3 Activación del sistema inmunitario



4 Menor riesgo de recidiva

## ¿Por qué se recomienda la BCG?

Los pacientes con cáncer de vejiga localizado generalmente se someten a una RTU-V (resección transuretral de vejiga). Es una pequeña operación en la que un cirujano extrae los tumores de la vejiga utilizando una cámara delgada insertada a través de la uretra sin realizar una incisión en el abdomen. Es importante destacar que el tumor puede surgir en otras áreas de la vejiga. Además, en una forma de cáncer de vejiga llamada Carcinoma In Situ (CIS), un tipo agresivo de cáncer de vejiga que permanece en la superficie del revestimiento de la vejiga como tumores planos o muy delgados, pueden quedar células cancerosas microscópicas en la vejiga incluso cuando todas las células tumorales visibles han sido extirpadas.

La BCG ayuda al sistema inmunitario del cuerpo a reconocer y destruir las nuevas células que crecen. Esto reduce el riesgo de que el cáncer regrese o crezca más profundamente en la pared de la vejiga. Es un tratamiento estándar para muchos pacientes con CVNMI de alto grado y CIS. Por lo tanto, la BCG ayuda a muchos pacientes a conservar su vejiga en lugar de necesitar tratamientos más agresivos.

## ¿Cómo funciona la BCG?

La BCG se administra directamente en la vejiga. Permanece en contacto con el revestimiento de la vejiga y estimula las respuestas inmunitarias locales. Este efecto inmunológico local ayuda a atacar específicamente las células anormales o cancerosas. La BCG no es lo mismo que la quimioterapia intravesical. Funciona activando el sistema inmunitario en lugar de dañar las células directamente.



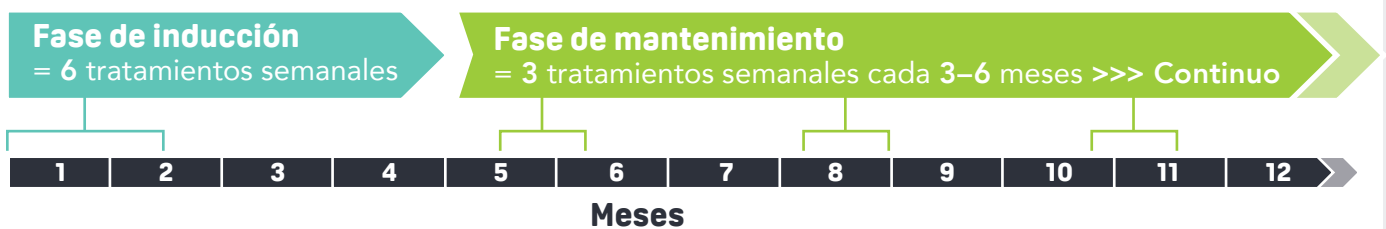
## Antes de comenzar el tratamiento con BCG

El tratamiento con BCG generalmente se inicia 4 semanas después de que la vejiga haya tenido tiempo de sanar tras la RTU-V. El momento exacto varía según el paciente y el criterio del equipo de atención médica. Su médico o enfermero/a le explicará cuándo es apropiado comenzar. Se le puede pedir que limite la ingesta de líquidos antes del tratamiento y que proporcione una muestra de orina para comprobar si hay infección. Si existe una infección urinaria, el tratamiento generalmente se retrasa hasta que la infección desaparezca para evitar complicaciones.

## Durante una sesión de tratamiento con BCG

La BCG se instila en su vejiga a través de un catéter delgado introducido por la uretra en forma líquida. Una vez instilada la BCG, se le pedirá que la retenga en la vejiga durante aproximadamente dos horas para que pueda recubrir uniformemente el revestimiento de la vejiga. Un ciclo típico de BCG comienza con instilaciones semanales durante seis semanas, conocida como la fase de inducción. Tras la inducción, lo ideal es que los pacientes reciban BCG de mantenimiento adicional, que típicamente se realiza en ciclos de tres instilaciones semanales cada 3–6 meses para reducir aún más el riesgo de recidiva.

### Línea de tiempo del tratamiento



### Qué ocurre durante una sesión de tratamiento



## Qué esperar después del tratamiento

Después de cada tratamiento, por lo general podrá irse a casa el mismo día. Como la BCG es una bacteria viva, se le darán instrucciones específicas de seguridad e higiene para reducir la posibilidad de transmitir la BCG a otras personas. Estas pueden incluir orinar sentado/a, tirar de la cadena dos veces y lavarse bien las manos durante un período después del tratamiento.

### Instrucciones de seguridad



## Posibles efectos secundarios

Como la BCG estimula el sistema inmunitario, la irritación del revestimiento de la vejiga es frecuente. Muchas personas experimentan síntomas como ardor al orinar, aumento de la frecuencia o urgencia urinaria, sangre leve en la orina, fatiga o síntomas leves similares a los de la gripe. Estos efectos generalmente se resuelven en unos pocos días y en ocasiones se necesitan medicamentos como analgésicos.

Algunos pacientes desarrollan fiebre, dolores musculares o síntomas similares a los de la gripe después del tratamiento. Si experimenta fiebre alta, dolor intenso, escalofríos o síntomas prolongados, debe ponerse en contacto con su médico lo antes posible.

## Efectos secundarios: qué vigilar




Necesidad de orinar con más frecuencia



Urgencia repentina 

Ardor o dolor al orinar



Sangre leve en la orina 

Sensación de cansancio o fatiga

Síntomas leves similares a la gripe 



Contacte al médico urgentemente: fiebre alta, dolor intenso, escalofríos o síntomas prolongados.

## Beneficios de la BCG

La BCG es eficaz para reducir la recidiva del cáncer y es la inmunoterapia más utilizada para el CVNMI. Ataca las células anormales en la vejiga porque el tratamiento está confinado a la vejiga. También ofrece una opción no invasiva en comparación con una cirugía más radical para muchos pacientes.



Riesgo reducido de recidiva



Ayuda a preservar la vejiga



Evita una cirugía más agresiva



Tratamiento estándar para el CVNMI de alto riesgo



## ¿Quién es elegible para recibir BCG?

La BCG se administra generalmente a personas con tumores de alto grado, CIS, tumores de bajo grado de mayor riesgo, u otras formas de CVNMI con mayor riesgo de recidiva o progresión. Su médico tendrá en cuenta el grado del tumor, el tamaño, el número de tumores, el historial de recidivas previas y el estado general de salud al recomendar la BCG.

## ¿Qué ocurre si la BCG no funciona?

Algunos pacientes pueden no responder suficientemente a la BCG, o el cáncer puede reaparecer a pesar del tratamiento. En estos casos, las opciones incluyen terapias intravesicales adicionales, ensayos clínicos, o en pacientes seleccionados, cirugía para extirpar la vejiga, como la cistectomía. Existen nuevas terapias aprobadas específicamente para el CVNMI no respondedor a BCG, que actúan de diferentes maneras y pueden utilizarse junto con el tratamiento de BCG o después de él.

- La BCG puede combinarse con otras terapias en la vejiga o de forma sistémica (por vía intravenosa) dependiendo de su riesgo de recidiva.



## Seguimiento y cuidados a largo plazo

Incluso después de completar la terapia con BCG, la cistoscopia periódica y los análisis de orina siguen siendo importantes porque el cáncer de vejiga puede reaparecer. Su médico creará un calendario de seguimiento personalizado según el riesgo.



Cistoscopia



Visitas al médico



Seguimiento periódico después del tratamiento con BCG



Análisis de orina

## Preguntas para su equipo de atención médica

- ¿Por qué se recomienda la BCG para mi diagnóstico específico?
- ¿Cuánto tiempo durarán la terapia de inducción y la de mantenimiento?
- ¿Qué debo hacer para prepararme para cada tratamiento?
- ¿Qué síntomas son esperables y cuáles deben motivar un contacto inmediato con su clínica?
- ¿Qué medidas de seguridad debo seguir en casa después del tratamiento?
- Si la BCG no es eficaz, ¿cuáles son los próximos pasos?
- ¿Existen ensayos clínicos o terapias alternativas adecuadas para mí?



## Notas



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Continúa al dorso

## Programación del tratamiento intravesical con BCG / Cistoscopia

Las fechas pueden ser completadas por el clínico que administra el tratamiento o por el paciente. Por favor, traiga este registro a todas sus citas. Esto ayudará a su clínico a determinar fácilmente el estado de su terapia.

La tabla de BCG fue publicada en Kamat et al. Journal for ImmunoTherapy of Cancer (2017)

Fechas de BCG		Fechas de Cistoscopia		
MES	<b>Inducción BCG</b>			
	BCG n.º 1	✓		
	BCG n.º 2	✓		
	BCG n.º 3	✓		
	BCG n.º 4	✓		
	BCG n.º 5	✓		
	BCG n.º 6	✓		
3	<b>Aproximadamente a los meses 3, 6 y 12 desde la última BCG (el momento puede variar según su plan de tratamiento)</b>	<b>Cistoscopia</b>	✓	
<b>Mantenimiento BCG n.º 1 — iniciar en 0–3 semanas</b>				
	BCG n.º 1	✓		
	BCG n.º 2	✓		
	BCG n.º 3	✓		
6	<b>Aproximadamente a los meses 3, 6 y 12 desde la última BCG (el momento puede variar según su plan de tratamiento)</b>	<b>Cistoscopia</b>	✓	
<b>Mantenimiento BCG n.º 2 — iniciar en 0–3 semanas</b>				
	BCG n.º 1	✓		
	BCG n.º 2	✓		
	BCG n.º 3	✓		
9	<b>Aproximadamente 9 a 12 semanas desde el último BCG</b>	<b>Cistoscopia</b>	✓	
12	<b>~3 meses desde la última cistoscopia. Mantenimiento con BCG.</b>	<b>Cistoscopia</b>	✓	
<b>Mantenimiento BCG n.º 3: -iniciar en 0 a 3 semanas.</b>				
	BCG n.º 1	✓		
	BCG n.º 2	✓		
	BCG n.º 3	✓		
15	<b>Aproximadamente a los meses 3, 6 y 12 desde la última BCG (el momento puede variar según su plan de tratamiento)</b>	<b>Cistoscopia</b>	✓	
18	<b>~ 3 meses desde la última Cistoscopia</b>	<b>Cistoscopia</b>	✓	
<b>Mantenimiento BCG n.º 4 — iniciar en 0–3 semanas</b>				
	BCG n.º 1	✓		
	BCG n.º 2	✓		
	BCG n.º 3	✓		
21	<b>Aproximadamente a los meses 3, 6 y 12 desde la última BCG (el momento puede variar según su plan de tratamiento)</b>	<b>Cistoscopia</b>	✓	
24	<b>~ 3 meses desde la última Cistoscopia</b>	<b>Cistoscopia</b>	✓	
<b>Mantenimiento BCG n.º 5 — iniciar en 0–3 semanas</b>				
	BCG n.º 1	✓		
	BCG n.º 2	✓		
	BCG n.º 3	✓		
30	<b>Aproximadamente a los meses 3, 6 y 12 desde la última BCG (el momento puede variar según su plan de tratamiento)</b>	<b>Cistoscopia</b>	✓	
<b>Mantenimiento BCG n.º 6 — iniciar en 0–3 semanas</b>				
	BCG n.º 1	✓		
	BCG n.º 2	✓		
	BCG n.º 3	✓		
36	<b>Aproximadamente a los meses 3, 6 y 12 desde la última BCG (el momento puede variar según su plan de tratamiento)</b>	<b>Cistoscopia</b>	✓	
<b>Mantenimiento BCG n.º 7 — iniciar en 0–3 semanas</b>				
	BCG n.º 1	✓		
	BCG n.º 2	✓		
	BCG n.º 3	✓		

**Notas:** Su médico puede modificar el calendario según sus necesidades individuales.