



cancer.org | 1.800.227.2345

Acerca del cáncer de riñón

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

Visión general y tipos

Si le han diagnosticado cáncer de riñón 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 riñón?](#)

¿Qué es el cáncer de riñón?

- [Tumores benignos \(no cancerosos\) del riñón](#)

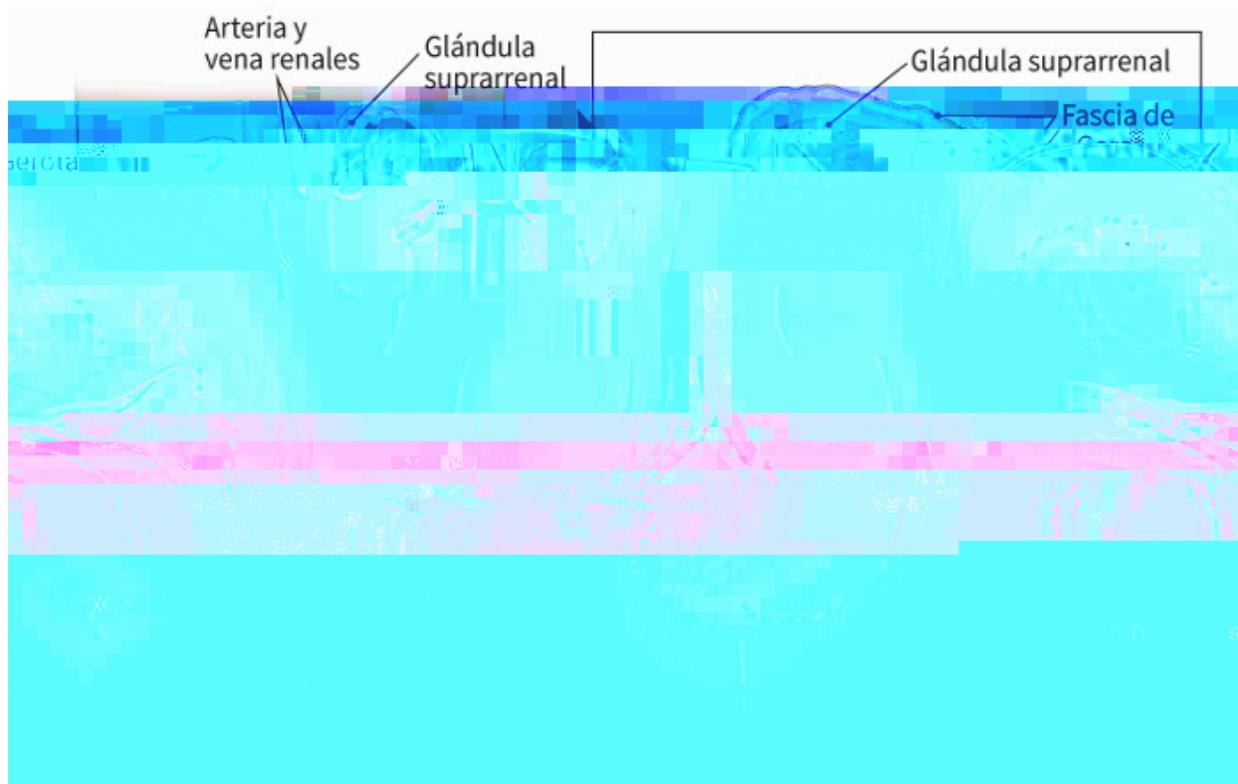
El cáncer renal es un tipo de cáncer que se origina en los riñones. El cáncer comienza cuando las células del cuerpo empiezan a crecer sin control. Para aprender más sobre el origen y la propagación del cáncer, consulte [¿Qué es el cáncer?](#)¹

Para entender el cáncer de riñón, resulta útil conocer antes sobre la estructura normal y el funcionamiento de los riñones.

Los riñones

Los riñones son dos órganos grandes con forma de fríjol, cada uno aproximadamente del tamaño del puño de la mano. Ambos están adheridos a la pared superior trasera del abdomen y están protegidos por las costillas en la parte baja de la caja torácica. Un riñón se encuentra al lado izquierdo y el otro al lado derecho de la columna vertebral.

Un órgano pequeño llamado glándula suprarrenal se encuentra encima de cada riñón. Cada riñón y glándula suprarrenal están rodeados por grasa y una capa delgada y fibrosa conocida como la **fascia de Gerota**.



La función principal de los riñones es eliminar el exceso de agua, sal y productos de desecho de la sangre que proviene de las arterias renales. Estas sustancias se transforman en orina. La orina se acumula en el centro de cada riñón en un área llamada **pelvis renal** y luego sale de los riñones a través de tubos largos y delgados llamados **uréteres**. Los uréteres conducen a la vejiga donde la orina se almacena hasta que la persona la elimina al orinar.

Los riñones también tienen otras funciones:

- Ayudan a controlar la presión sanguínea al producir una hormona llamada **renina**.
- Ayudan a asegurar que el cuerpo tenga suficientes glóbulos rojos al producir una hormona llamada **eritropoyetina**. Esta hormona le indica a la médula ósea que produzca más glóbulos rojos.

Ambos riñones son importantes, pero usted puede funcionar con solo un riñón. Muchas personas en los Estados Unidos viven una vida normal saludable con sólo un riñón.

Algunas personas no tienen riñones funcionando y sobreviven con la ayuda de un procedimiento médico llamado **diálisis**. La forma más común de diálisis usa una máquina especialmente diseñada que filtra la sangre casi como lo haría un riñón real.

Tipos de cáncer de riñón

/ 0é (. Eg,ug ósea que)Tj 0 g 1éls Tf 0 0 0 rg /GS70 gs (Tipos dld537ti5GS41 grg /GS68 gs (. La f

[Factores de riesgo para el cáncer de riñón²](#).

Carcinoma de células renales de tipo células claras

Esta es la forma más común del carcinoma de células renales. Aproximadamente 7 de cada 10 personas con carcinoma de células renales tiene este tipo de cáncer. Cuando se examinan en el laboratorio, las células que conforman el carcinoma renal de células claras lucen muy pálidas o claras.

Carcinoma de células renales de tipo células granulares (no claras)

Carcinoma renal de células papilares: es el segundo subtipo más común (alrededor de 1 de 10 casos es de este tipo). Estos cánceres forman proyecciones pequeñas llamadas **papilas**, parecidas a dedos, en alguna parte del tumor, si es que no están presentes en la mayor parte del mismo. Algunos médicos llaman a estos cánceres **cromofílicos** porque las células absorben ciertos tintes y lucen de color rosa cuando se observan al microscopio.

Carcinoma renal de células cromófobas: este subtipo representa alrededor del 5% (5 casos en 100) de los casos de carcinoma de células renales. Las células de estos cánceres son también pálidas, al igual que las células claras, pero son mucho más grandes y tienen ciertas características que pueden reconocerse cuando se observan minuciosamente.

Tipos de carcinoma de células renales poco comunes: estos subtipos ocurren muy pocas veces, cada uno de los cuales representa menos de 1% de los carcinomas de células renales:

- Carcinoma de células renales del túbulo colector
- Carcinoma renal quístico multilocular
- Carcinoma medular
- Carcinoma renal mucinoso tubular y de células fusiformes
- Carcinoma renal asociado con neuroblastoma

Carcinoma de células renales no clasificado: en pocos casos, los cánceres de células renales son identificados como **no clasificados** porque su apariencia no corresponde a ninguna de las otras categorías o porque hay más de un tipo de célula cancerosas presente.

Otros tipos de cáncer de riñón

Algunos otros tipos de cáncer de riñón son: los carcinomas de células transicionales, los tumores de Wilms y los sarcomas renales.

Carcinoma de células transicionales: de cada 100 cánceres de riñón, alrededor de 5 a 10 son carcinomas de células transicionales (TCC), también conocidos como **carcinomas uroteliales**.

Los carcinomas de células transicionales no se originan en el riñón mismo, sino en el revestimiento de la pelvis renal (el lugar donde los uréteres se encuentran con los riñones). Este revestimiento está compuesto de células llamadas **células transicionales** que lucen como las células que revisten los uréteres y la vejiga. Los cánceres que se originan de estas células lucen como otros carcinomas uroteliales, como el cáncer de vejiga, cuando se observan minuciosamente en el laboratorio. Al igual que el cáncer de vejiga, estos cánceres a menudo están asociados con el hábito de fumar y a estar expuesto a ciertos químicos causantes de cáncer en el lugar de trabajo.

Las personas con carcinoma de células transicionales (TCC) a menudo presentan los mismos signos y síntomas que las personas con cáncer de células renales: sangre en la orina

Los tumores renales benignos se pueden tratar mediante la extirpación o destrucción de los mismos, usando muchos de los mismos tratamientos que también se usan para los cánceres de riñón, tales como la cirugía o la ablación por radiofrecuencia. La selección del tratamiento depende de muchos factores, como el tamaño del tumor y si éste causa síntomas, el número de tumores, si los tumores están en ambos riñones, y el estado general de salud de la persona.

Angiomiolipoma: los angiomiolipomas son los tumores benignos de riñón más comunes. Afectan con más frecuencia a las mujeres. Se pueden originar esporádicamente (al azar) o en personas que padecen de esclerosis tuberosa, una afección genética que también afecta el corazón, los ojos, el cerebro, los pulmones y la piel.

Estos tumores están formados por diferentes tipos de tejido conectivo (vasos sanguíneos, músculos lisos, y grasa). Si no están ocasionando ningún síntoma, a menudo se pueden solo observar, manteniendo una vigilancia minuciosa. Por el contrario, puede que requieran ser tratados, si están generando problemas (como dolor o sangrado).

Oncocitoma: los oncocitomas son tumores benignos del riñón infrecuentes que algunas veces pueden crecer bastante. Afectan con más frecuencia a los hombres y normalmente no se propagan a otros órganos, por lo que la cirugía a menudo los cura.

El resto de esta información sobre cáncer de riñón se enfoca en el carcinoma de células renales y no en los tipos de tumores del riñón menos comunes.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/entendimiento-del-cancer/que-es-el-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-rinon/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vejiga.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/tumor-de-wilms.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-de-tejidos-blandos.html
6. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Atkins MB and Choueiri TK. *UpToDate*. Epidemiology, pathology, and pathogenesis of

renal cell carcinoma. This topic last updated: Mar 05, 2019. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-pathology-and-pathogenesis-of-renal-cell-carcinoma> on November 22, 2019.

Kay FU and Pedrosa I. Imaging of Solid Renal Masses. *Urol Clin North Am.* 2018; 45:311-330. doi: 10.1016/j.ucl.2018.03.013. Epub 2018 Jun 15.

McNamara MA, Zhang T, Harrison MR, George DJ. Ch 79 - Cancer of the kidney. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier: 2020.

Actualización más reciente: febrero 1, 2020

Estadísticas importantes sobre el cáncer de riñón

- [¿Qué tan común es el cáncer de riñón?](#)
- [Riesgo de cáncer de riñón en el transcurso de la vida](#)
- [Nuevos casos y tasas de mortalidad](#)

¿Qué tan común es el cáncer de riñón?

La Sociedad Americana Contra El Cáncer estima que para el año 2025 en los Estados Unidos:

- Se diagnosticarán alrededor de 80,980 casos nuevos de cáncer de riñón (52,410 en hombres y 28,570 en mujeres)
- Aproximadamente 14,510 personas (9,550 hombres y 4,960 mujeres) morirán debido a esta enfermedad

Estas cifras incluyen a todos los tipos de cánceres de riñón y de la pelvis renal.

La mayoría de las personas con cáncer de riñón son de edad avanzada. La edad promedio de las personas cuando se les diagnostica este cáncer es de 65 años, aunque la mayoría son diagnosticadas entre 55 y 74 años. El cáncer de riñón es muy

poco común en personas menores de 45 años.

El cáncer de riñón es aproximadamente el doble de común en los hombres que en las mujeres y es más común en los estadounidenses de raza negra y los indios estadounidenses/nativos de Alaska.

Riesgo de cáncer de riñón en el transcurso de la vida

El cáncer de riñón está entre los diez cánceres más comunes tanto en hombres como en mujeres. En general, el riesgo de cáncer de riñón durante la vida en los hombres es aproximadamente de 1 en 45 (2.2%). Este riesgo en las mujeres es aproximadamente de 1 en 75 (1.3%). Varios factores (descritos en [Factores de riesgo para el cáncer de riñón](#)¹) también pueden afectar el riesgo individual de padecer este cáncer.

Nuevos casos y tasas de mortalidad

La tasa de nuevos casos de cáncer de riñón encontrada cada año ha estado aumentando durante muchos años. Parte de este aumento probablemente se ha debido al empleo de pruebas más recientes de imágenes como las exploraciones tomográficas, las cuales detectan algunos de los casos que de otras formas no se hubieran detectado.

Por otro lado, las tasas de mortalidad para el cáncer de riñón han disminuido durante muchos años.

Las tasas de supervivencia para las personas diagnosticadas con cáncer de riñón se detallan en [Tasas de supervivencia del cáncer de riñón](#)².

Visite el [Centro de Estadísticas sobre el Cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer](#)³ para más información sobre estadísticas importantes.

Hyperlinks

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

¿Qué avances hay en las

- [Opciones de tratamiento para el carcinoma renal de células granulares \(no claras\)](#)
- [Terapia dirigida e inmunoterapia](#)
- [Predecir la respuesta al tratamiento](#)

En muchos centros médicos, hospitales universitarios y otras instituciones de todo el país se están llevando a cabo investigaciones sobre las causas, la detección, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de riñón (carcinoma de células renales).

Opciones de tratamiento para el carcinoma renal de células granulares (no claras)

El tipo más común de carcinoma de células renales (RCC) es el de células claras. Alrededor del 20% son diferentes subtipos y se les llama carcinomas renales de células granulares (no claras). Los estudios iniciales parecen mostrar que no responden tan bien a los medicamentos de terapia dirigida y parecen tener resultados más desfavorables. Se está investigando más para averiguar cómo se comporta cada subtipo de carcinoma renal de células granulares (no claras) y se espera que esta información ayude a descubrir mejores tratamientos para este tipo de cáncer de riñón.

Terapia dirigida e inmunoterapia

Debido a que la quimioterapia no es muy eficaz contra el cáncer de riñón en etapa avanzada, por lo general se están utilizando combinaciones de medicamentos de terapia inmunológica, combinaciones de terapias inmunológicas con terapias dirigidas, y terapias dirigidas como opción de primera línea para tratar los cánceres de riñón que no se pueden extirpar mediante cirugía o que se han propagado fuera del riñón. Se están realizando más investigaciones para saber qué personas con cáncer de riñón se beneficiarán más de la terapia dirigida, la inmunoterapia o las combinaciones.

Terapia neoadyuvante

Se evalúa también administrar medicamentos de terapia dirigida antes de la cirugía (llamada **terapia neoadyuvante**) para saber si esto reduce el tamaño de los tumores grandes y voluminosos de modo que la cirugía sea menos extensa, y para saber si previene la propagación del cáncer con la esperanza de que mejore las tasas de curación. Esto también podría ayudar a las personas a mantener más de su función

Se estudian también los medicamentos de terapia dirigida que se administran después de la cirugía (llamada **terapia adyuvante**) para reducir las posibilidades de que el cáncer regrese en pacientes con alto riesgo de recurrencia. Hasta la fecha, el sunitinib (sutent) es el único medicamento de terapia dirigida aprobado en este caso, pero no parece ayudar a las personas a vivir por más tiempo.

Además de descubrir nuevos medicamentos y buscar la mejor combinación y secuencia de los existentes, un área principal de investigación consiste en descubrir las mejores maneras de seleccionar el mejor tratamiento para cada persona. Los investigadores están analizando los factores que podrían provocar que el cáncer de una persona tenga más probabilidad de responder a cierto medicamento. Esto puede aumentar las probabilidades de beneficiarse de una terapia y de reducir las

cancer.org | 1.800.227.2345