



cancer.org | 1.800.227.2345

Si su hijo tiene un tumor de Wilms

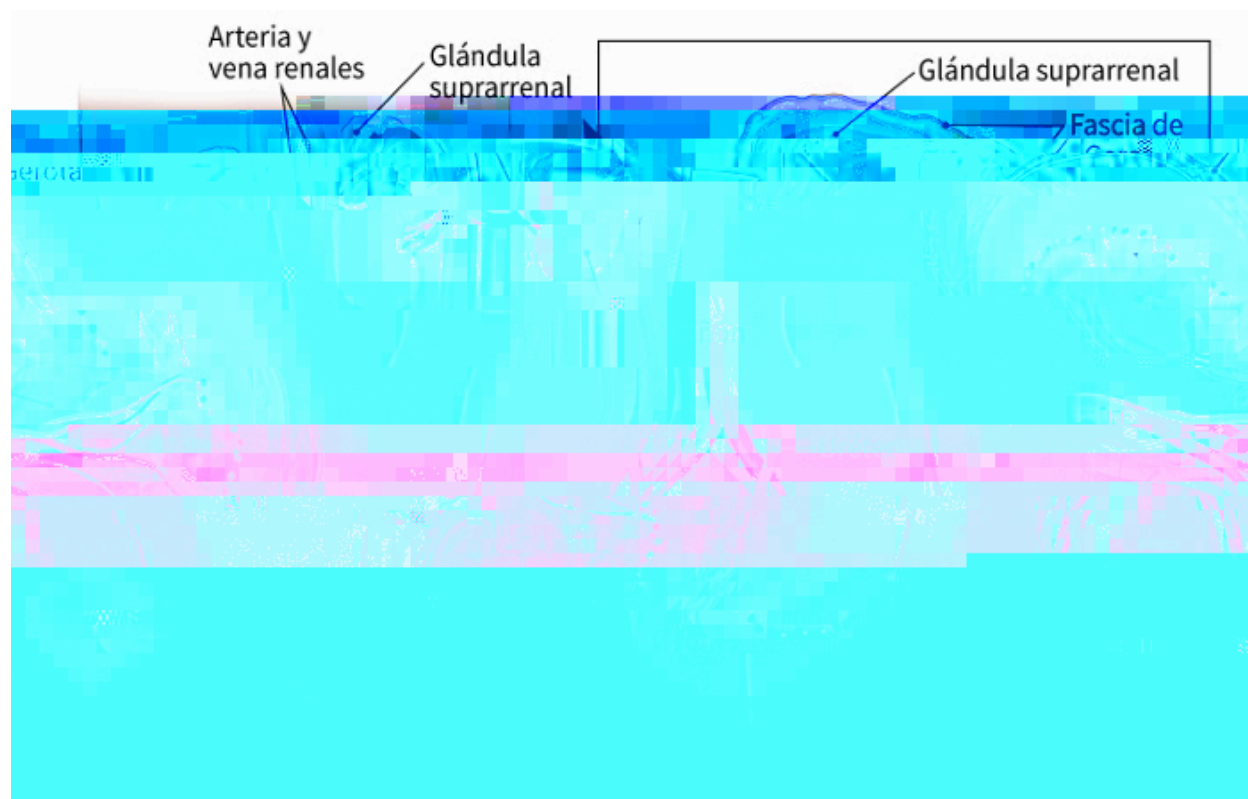
- [¿Qué son los tumores de Wilms?](#)
- [¿Cómo sabe el doctor que mi hijo tiene un tumor de Wilms?](#)
- [¿Qué tan grave es el tumor de mi hijo?](#)
- [¿Qué tipo de tratamiento necesitará mi hijo?](#)
- [¿Qué sucederá después del tratamiento?](#)

¿Qué son los tumores de Wilms?

El [cáncer](#)¹ 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**,

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

¿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

- 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

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

Es posible que usted se entere de [otros métodos](#)³ 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. www.cancer.org/es/cancer/entendimiento-del-cancer/que-es-el-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html
3. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/medicina-complementaria-e-integral.html
4. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

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. 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.