Estadificación pre-tratamiento del cáncer de vejiga músculo invasivo

El cáncer de vejiga es considerado como músculo invasivo (CVMI) cuando el tumor se extiende hacia los músculos de la pared de la vejiga. El CVMI se puede diseminar hacia los ganglios linfáticos, huesos, pulmones, hígado y peritoneo (el recubrimiento del abdomen). El tratamiento estándar es la cirugía para extraer completamente la vejiga (cistectomía radical) y los ganglios linfáticos aledaños (linfadenectomía pélvica). También se puede utilizar la quimioterapia. La TC de la pelvis y del abdomen (https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominct) muestra el tracto urinario completo (urografía (https://www.radiologyinfo.org/es/info/urography) por TC) y se utiliza para estadificar el CVMI, para buscar cáncer afuera de la vejiga y para determinar si es posible hacer una cirugía.

La urografía por TC con y sin contraste es el estudio por imágenes inicial más adecuado para el CVMI. La TC puede detectar el tumor primario y la mayoría de los otros tumores, con la excepción de los tumores pequeños.

La urografía por RMN (RMN de la pelvis y el abdomen (https://www.radiologyinfo.org/es/info/mri-abdomen-pelvis)) con o sin contraste, a pesar de que lleva más tiempo, es más sensible y es buena para hacer imágenes de los tejidos blandos y encontrar tumores pequeños. También es adecuada para la estadificación del CVMI. Cuando se sospecha la presencia de cáncer en los ganglios linfáticos, se debe considerar la aspiración por aguja fina para hacer una biopsia de cualquier tumor sospechoso.

Todos los pacientes con CVMI deberían hacerse una radiografía del tórax (https://www.radiologyinfo.org/es/info/chestrad) para buscar tumores en los pulmones. Si se encuentra cualquier masa sospechosa en una radiografía del tórax, es adecuado hacer una TC del tórax (https://www.radiologyinfo.org/es/info/chestct) con o sin contraste.

Una exploración por PET/TC (https://www.radiologyinfo.org/es/info/pet) utilizando 18F FDG también podría ser adecuada para buscar la diseminación del cáncer afuera de la vejiga (metástasis).

Todas estas pruebas son útiles y se podrían hacer más de una de ellas.

— Por Frank Rybicki Jr., Phyllis Glanc, MD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)