

FALP Juntos contra el cáncer

FALP es integrante de la Organización Europea de Institutos de Cáncer



ESTAMOS COMPROMETIDOS CON LA PROMOCIÓN DEL AUTOCAUIDADO, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER, PILARES FUNDAMENTALES DE NUESTRO ROL SOCIAL.

Sexto cáncer más frecuente en Chile

Tumores renales: el tabaquismo, la obesidad y la hipertensión aumentan su riesgo



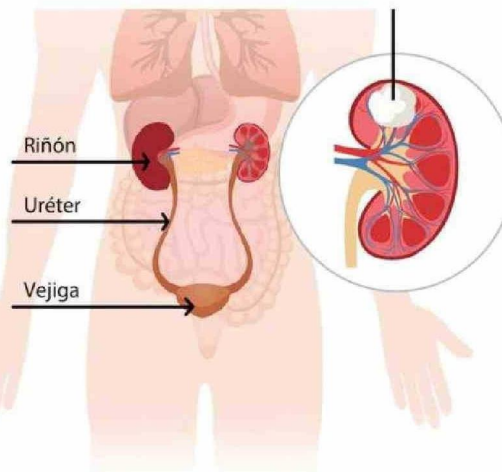
Revise un vídeo sobre este tema con nuestros especialistas. Escanee el código QR acercando su celular con la cámara encendida.

Cáncer renal

El cáncer de riñón afecta más a hombres que mujeres y se detecta principalmente a partir de los 60 años.

Los riñones forman parte del sistema urinario. Su función es filtrar y limpiar la sangre produciendo orina, la cual pasa de cada riñón a la vejiga por un tubo llamado uréter.

Los tumores malignos que lo comprometen pueden alterar su función y además, en los casos más avanzados, diseminarse a otros órganos.



Factores de riesgo

- Tabaquismo
- Obesidad
- Hipertensión arterial
- Antecedentes familiares de cáncer renal

Tratamiento

La cirugía es el tratamiento principal para la mayoría de los cánceres de riñón.

- **Nefrectomía parcial:** extirpación del cáncer junto a una porción del riñón.
- **Nefrectomía radical:** extirpación de todo el riñón. En ocasiones también es necesario extraer la glándula suprarrenal y el tejido adiposo que rodea al riñón.

Tipos de cirugía:

- Abierta.
- Laparoscópica.
- Robótica:
 - Mínimamente invasiva.
 - Menor tiempo de hospitalización (llegando incluso a ser ambulatoria en casos seleccionados).
 - Rápida recuperación.

Síntomas

Generalmente se presentan cuando la enfermedad ya está avanzada.

Los principales son:

- Hematuria (sangrado en la orina).
- Dolor lumbar o en el flanco.
- Masa palpable.

Diagnóstico:

- Ecografía abdominal.
- Escáner.
- Resonancia.

por grandes masas en la zona, por dolor y por hematuria, pero con el desarrollo de las imágenes, y con el acceso a ellas, la mayoría de los tumores renales hoy son un hallazgo incidental y, afortunadamente, se detectan en fases tempranas", dice el especialista. Ello ha permitido también que se encuentren lesiones mucho más pequeñas y localizadas, que "permiten realizar tratamientos curativos en un porcentaje mucho más importante de pacientes", agrega. Si bien no hay un examen de

rutina indicado para la detección precoz del cáncer de riñón, el Dr. Díaz explica que las personas a partir de los 40 años con factores de riesgo elevados podrían considerar la realización de una ecografía. "Es poco invasiva, no tiene un costo muy elevado, y eventualmente permite diagnosticar o sospechar una lesión renal que se puede confirmar luego con un escáner o una resonancia magnética, por ejemplo, o sirve para determinar quiénes deberían estudiarse en forma más profunda", precisa el Dr. Díaz. La cirugía es el principal tra-

tamiento, y se realiza con la intención de curar al paciente. Solo en estadios más avanzados suelen utilizarse la radioterapia, la quimioterapia y la inmunoterapia. "Hoy se practica una cirugía más bien conservadora, principalmente en los casos de diagnósticos precoces —describe el Dr. Díaz—. Es decir, se extirpa solamente una parte del riñón, porque la idea es tratar de conservar el máximo de tejido posible y no tener que quitar el riñón completo o afectar la función renal". En el abordaje quirúrgico priman las técnicas menos inva-

sivas, como la cirugía laparoscópica y la robótica. "En FALP tenemos un volumen muy importante de cirugías renales, especialmente de nefrectomías parciales robóticas, en las cuales extirpamos el tumor junto a una parte pequeña del riñón —comenta el Dr. Díaz—. Los problemas que tiene la cirugía robótica, en Chile y en el mundo, son el acceso y el costo. Nosotros hemos logrado desarrollar modelos de atención mediante la estandarización de procedimientos y la optimización de recursos, lo que ha posibilitado que seamos hoy el centro con mayor volumen de cirugía renal robótica en el país. Esto nos ha permitido dar solución por esta vía a muchos pacientes de las listas de espera del sistema público, con una menor tasa de complicaciones, un mejor resultado funcional y un regreso a sus actividades mucho más rápido que con otro tipo de cirugía", señala el Dr. Díaz.

