



# Tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter (PDQ®) – Versión para pacientes

[Vaya a la versión para profesionales de salud](#)

## Información general sobre el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter

### PUNTOS IMPORTANTES

- El cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter es un tipo de cáncer que se forma en las células de transición de la pelvis renal y el uréter. Este tipo de cáncer también se llama cáncer de células transicionales o uroteliales.
- Los antecedentes personales de cáncer de vejiga y el consumo de cigarrillos pueden aumentar el riesgo de cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter.
- Los signos y síntomas del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter incluyen sangre en la orina y dolor de espalda.
- Para diagnosticar el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter, se usan pruebas que examinan el abdomen y los riñones.
- Después de diagnosticar el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter, se realizan pruebas para determinar si las células cancerosas se diseminaron dentro de la pelvis renal y el uréter o a otras partes del cuerpo.
- Algunas personas deciden obtener una segunda opinión.
- Ciertos factores afectan el pronóstico (probabilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento.

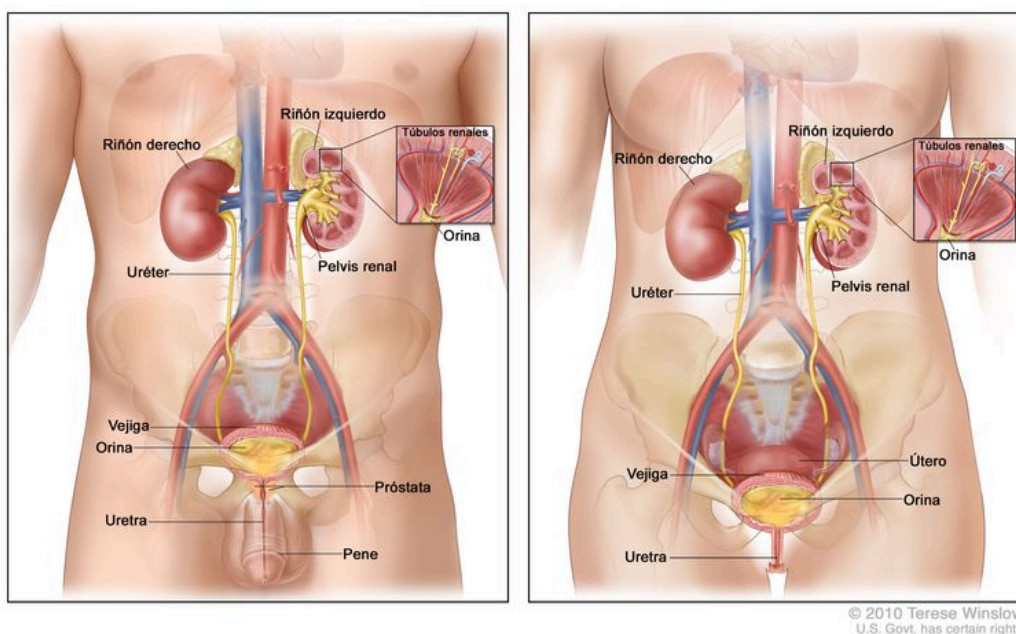
**El cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter es un tipo de cáncer que se forma en las células de transición de la pelvis renal y el uréter. Este tipo de cáncer también se llama cáncer de células transicionales o uroteliales.**

Las células de transición son un tipo de célula que reviste el interior de la pelvis renal, los uréteres y otros órganos. Estas células se estiran cuando la pelvis renal o la vejiga se llenan de orina y se contraen cuando se vacía la orina. El cáncer de células de transición se forma en la pelvis renal, los uréteres o en ambas partes.

La pelvis renal es una zona en el centro de cada riñón donde se acumula la orina antes de que fluya hacia los uréteres, que son los tubos largos que conectan el riñón con la vejiga. Hay dos riñones, uno a cada lado de la columna vertebral, por encima de la cintura. Los riñones de un adulto tienen forma de frijol y miden alrededor de 5 pulgadas (12 a 13 cm) de largo por 3 pulgadas (7 a 8 cm) de ancho.

Estos órganos cumplen una función importante en el aparato urinario:

- Los riñones filtran y limpian la sangre al sacar los productos de desecho y el exceso de agua de la sangre para formar la orina.
- La orina se acumula en la pelvis renal del centro de cada riñón.
- La orina pasa desde la pelvis renal hasta la vejiga a través del uréter.
- La orina se almacena en la vejiga hasta que sale del cuerpo por la uretra.



Anatomía del aparato urinario masculino (panel de la izquierda) y del aparato urinario femenino (panel de la derecha). En la imagen se muestran los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. En el interior del riñón izquierdo se observa la pelvis renal. En los recuadros se muestran los túbulos renales y la orina. También se muestra la próstata y el pene (panel de la izquierda), y el útero (panel de la derecha). La orina se elabora en los túbulos renales y se acumula en la pelvis renal de cada riñón. La orina fluye desde los riñones, pasa por los uréteres y se almacena en la vejiga hasta que sale del cuerpo por la uretra.

El cáncer de células renales es un tipo más común de cáncer de riñón. Para obtener más información sobre este tipo de cáncer, consulte [Tratamiento del cáncer de células renales](#).

## **Los antecedentes personales de cáncer de vejiga y el consumo de cigarrillos pueden aumentar el riesgo de cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter.**

El cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter se debe a ciertos cambios en el funcionamiento de las células de transición en estos órganos, en especial, cómo se desarrollan y se dividen para formar nuevas células. Hay muchos factores de riesgo para el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter, pero muchos de estos factores no causan cáncer de manera directa, sino que aumentan la probabilidad de que se produzcan daños en el ADN de las células, lo que puede originar un cáncer. Para obtener más información sobre cómo se forma el cáncer, consulte [¿Qué es el cáncer?](#)

Un factor de riesgo es cualquier cosa que aumenta la probabilidad de presentar una enfermedad. Algunos factores de riesgo del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter, como el consumo de cigarrillos, pueden controlarse. Sin embargo, otros factores de riesgo no se pueden cambiar, como los antecedentes médicos personales. Aprender sobre estos factores de riesgo puede ayudarle a hacer cambios para disminuir el riesgo de tener este tipo de cáncer.

Los factores de riesgo del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter son los siguientes:

- Antecedentes personales de cáncer de vejiga.
- Consumo de cigarrillos.
- Consumo alto de ciertos tipos de medicamentos para el dolor, como la fenacetina.
- Exposición a ciertos tintes y productos químicos que se usan en la fabricación de artículos de cuero, textiles, plásticos y caucho.

Tener uno o más de estos factores de riesgo no significa que presentará cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter. Muchas personas con factores de riesgo nunca presentan este cáncer, mientras que otras sin factores de riesgo conocidos sí lo hacen. Hable con su médico si cree que tiene un riesgo alto.

## **Los signos y síntomas del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter incluyen sangre en la orina y dolor de espalda.**

En los estadios iniciales del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter, es posible que no haya signos ni síntomas; pero a medida que el tumor crece pueden aparecer síntomas como los siguientes:

- Sangre en la orina.
- Dolor en la espalda que no mejora.
- Cansancio extremo.

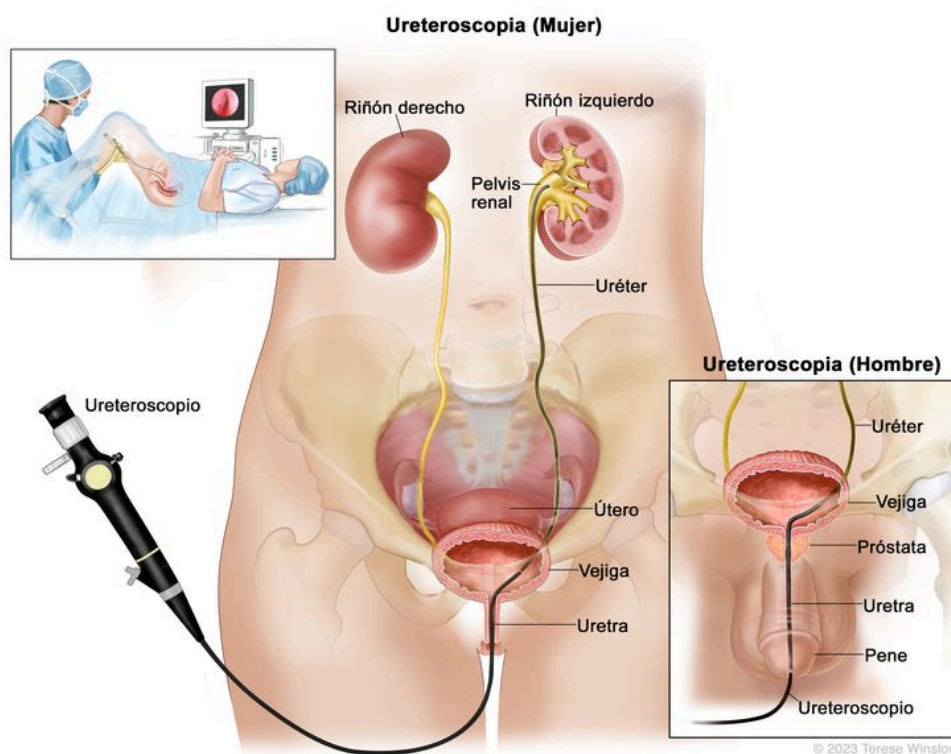
- Pérdida de peso sin razón conocida.
- Orinar con frecuencia o dolor al orinar.

Es posible que otras afecciones que no son cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter también causen estos síntomas. Es importante consultar con el médico si tiene alguno de estos síntomas para averiguar la causa y comenzar el tratamiento si es necesario.

## Para diagnosticar el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter, se usan pruebas que examinan el abdomen y los riñones.

Además de preguntar sobre los antecedentes médicos personales y familiares, y de hacer un examen físico, es posible que el médico realice las siguientes pruebas y procedimientos:

- **Análisis de orina:** prueba para analizar el color de la orina y su contenido, como la cantidad de azúcar, proteínas, sangre y bacterias.
- **Ureteroscopia:** procedimiento para observar el interior del uréter y la pelvis renal a fin de verificar si hay áreas anormales. Un ureteroscopio es un instrumento delgado en forma de tubo con una luz y una lente para observar. Este instrumento se introduce a través de la uretra para llegar a la vejiga, el uréter y la pelvis renal. A veces, se usa una herramienta introducida en el ureteroscopio para tomar muestras de tejido y analizarlas al microscopio con el fin de detectar signos de enfermedad.



Una ureteroscopia es un procedimiento en el que se usa un ureteroscopio (instrumento delgado en forma de tubo con una luz y una lente para observar) para ver el interior del uréter y la pelvis

renal, y verificar si hay áreas anormales. El ureteroscopia se inserta a través de la uretra hacia la vejiga, el uréter y la pelvis renal.

- **Estudio citológico de la orina:** prueba de laboratorio en la que la orina se examina al microscopio en busca de células anormales. A veces, en la orina se encuentran células cancerosas que se desprendieron de un cáncer de riñón, vejiga o uréter.
- **Tomografía computarizada (TC):** procedimiento en el que se usa una computadora conectada a una máquina de rayos X para tomar una serie de imágenes detalladas del interior del cuerpo desde ángulos diferentes. Se inyecta un tinte en una vena o se ingiere a fin de que los órganos o los tejidos se destaquen de forma más clara. Este procedimiento también se llama tomografía computadorizada, tomografía axial computarizada (TAC) o exploración por TAC.
- **Ecografía:** prueba para la que se hacen rebotar ondas de sonido de alta energía (ultrasónicas) en los tejidos u órganos internos a fin de producir ecos. Los ecos forman una imagen de los tejidos del cuerpo que se llama ecograma. En ocasiones se hace una ecografía del abdomen para ayudar a diagnosticar el cáncer de pelvis renal y de uréter.
- **Imagen por resonancia magnética (IRM):** procedimiento para el que se usa un imán, ondas de radio y una computadora a fin de crear una serie de imágenes detalladas de áreas del interior del cuerpo, como la pelvis. Este procedimiento también se llama imagen por resonancia magnética nuclear (IRMN).
- **Biopsia:** extracción de células o tejidos para que un patólogo los observe al microscopio y determine si hay signos de cáncer. La biopsia se puede hacer durante una ureteroscopia o cirugía.

## **Después de diagnosticar el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter, se realizan pruebas para determinar si las células cancerosas se diseminaron dentro de la pelvis renal y el uréter o a otras partes del cuerpo.**

La estadificación es el proceso que se usa para determinar si el cáncer se diseminó dentro de la pelvis renal y el uréter o a otras partes del cuerpo. La información que se obtiene del proceso de estadificación determina el estadio de la enfermedad. Es importante conocer los resultados de las pruebas de diagnóstico y estadificación para que usted y su médico planifiquen el tratamiento.

Es posible que también se usen las siguientes pruebas y procedimientos durante el proceso de estadificación:

- **Radiografía del tórax:** radiografía de los órganos y huesos del interior del tórax. Un rayo X es un tipo de haz de energía que puede atravesar el cuerpo y plasmarse en una película que muestra una imagen de áreas del interior del cuerpo.



- **Tomografía por emisión de positrones (TEP):** procedimiento para el que usa una pequeña cantidad de azúcar radiactiva (también llamada glucosa) que se inyecta en una vena y a continuación, se usa un escáner para crear imágenes computarizadas y detalladas de las áreas del interior del cuerpo donde la glucosa se acumuló. Las imágenes se usan para encontrar células cancerosas, ya que estas suelen absorber más glucosa que las células normales, lo que las hace más visibles.
- **Gammagrafía ósea:** procedimiento para verificar si hay células en los huesos que se multiplican rápido, como las células cancerosas. Se inyecta una cantidad muy pequeña de material radiactivo en una vena y este recorre el torrente sanguíneo. El material radiactivo se acumula en los huesos con cáncer y se detecta con un escáner.

## Algunas personas deciden obtener una segunda opinión.

Quizás usted quiera una segunda opinión para confirmar el diagnóstico de cáncer y el plan de tratamiento. Para esto, necesitará los resultados de las pruebas y los informes del primer médico a fin de compartirlos con el profesional médico a quien usted vaya a pedir una segunda opinión. Durante la cita para obtener una segunda opinión, se revisará el informe de patología, las preparaciones de laboratorio y las imágenes antes de darle una recomendación. Es posible que esta coincida con las recomendaciones iniciales, se sugieran cambios u otros abordajes, o se le proporcione más información sobre el cáncer.

Para obtener más información sobre cómo elegir profesionales médicos y obtener una segunda opinión, consulte [Búsqueda de tratamiento para el cáncer](#). Para obtener información en inglés o español sobre profesionales médicos, hospitales o una segunda opinión, comuníquese por teléfono, chat o correo electrónico con el [Servicio de Información de Cáncer del Instituto Nacional del Cáncer](#). Para obtener información sobre preguntas que tal vez quiera hacer durante esta cita, consulte [Preguntas para el médico sobre el cáncer](#).

## Ciertos factores afectan el pronóstico (probabilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento.

El pronóstico depende del estadio y el grado del tumor.

Las opciones de tratamiento dependen de los siguientes aspectos:

- Estadio y grado del tumor.
- Lugar dónde está el tumor.
- Si está sano el otro riñón del paciente.
- Si el cáncer recidivó (volvió).

La mayoría de los cánceres de células de transición de pelvis renal y de uréter se pueden curar si se detectan temprano.

# Estadios del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter

## PUNTOS IMPORTANTES

- Los siguientes estadios se usan para el cáncer de células de transición de pelvis renal o de uréter:
  - Estadio 0 (carcinoma papilar no invasivo y carcinoma *in situ*)
  - Estadio I (también llamado estadio 1)
  - Estadio II (también llamado estadio 2)
  - Estadio III (también llamado estadio 3)
  - Estadio IV (también llamado estadio 4)
- El cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter también se describe como localizado, regional, metastásico o recidivante (recurrente).
  - Localizado
  - Regional
  - Metastásico
  - Recidivante (recurrente).

El estadio (etapa) describe la extensión del cáncer en el cuerpo, como el tamaño del tumor, si se diseminó, y de ser así, qué tanto se ha diseminado desde donde se formó. Es importante conocer el estadio del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter para planificar el mejor tratamiento.

Hay varios sistemas de estadificación para el cáncer que describen la extensión de la enfermedad. El cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter, por lo general, se clasifica con el sistema de estadificación tumor, ganglio linfático y metástasis (TNM). Es posible que en el informe de patología se describa el cáncer que usted tiene de acuerdo con este sistema de estadificación. Según los resultados de la estadificación TNM, se asigna el estadio; el cáncer puede estar en estadio I, II, III o IV (a veces descritos como estadio 1, 2, 3 o 4). Durante las conversaciones con el equipo médico es posible que se use uno de estos estadios para describir el cáncer que usted tiene.

Para obtener más información, consulte [Estadificación del cáncer](#).

**Los siguientes estadios se usan para el cáncer de células de transición de pelvis renal o de uréter:**

**Estadio 0 (carcinoma papilar no invasivo y carcinoma *in situ*)**

En el estadio 0, se encuentran células anormales en el tejido que reviste el interior de la pelvis renal o el uréter. Es posible que estas células anormales se vuelvan cancerosas y se diseminen al tejido normal cercano. El estadio 0 se divide en los estadios 0a y 0is, según el tipo de tumor:

- El estadio 0a también se llama carcinoma papilar no invasivo, no invasor o no infiltrante. En este estadio, a veces se ven tumores largos y delgados que crecen en el tejido que reviste el interior de la pelvis renal o el uréter.
- El estadio 0is, que también se llama carcinoma *in situ*, es un tumor plano en el tejido que reviste el interior de la pelvis renal o el uréter.

## **Estadio I (también llamado estadio 1)**

En el estadio I, el cáncer se formó y se diseminó desde el tejido que reviste el interior de la pelvis renal o el uréter hasta la capa de tejido conjuntivo.

## **Estadio II (también llamado estadio 2)**

En el estadio II, el cáncer se diseminó a la capa muscular de la pelvis renal o el uréter.

## **Estadio III (también llamado estadio 3)**

En el estadio III, el cáncer se diseminó de una de las siguientes maneras:

- Desde la capa muscular de la pelvis renal hasta la grasa que rodea la pelvis renal o el tejido del riñón.
- Desde la capa muscular del uréter hasta la grasa que rodea el uréter.

## **Estadio IV (también llamado estadio 4)**

En el estadio IV, el cáncer se diseminó a, por lo menos, uno de los siguientes lugares:

- Un órgano cercano.
- Los ganglios linfáticos.
- Otras partes del cuerpo, como los pulmones, el hígado o un hueso.

El cáncer de células de transición de pelvis renal y uréter en estadio IV también se llama cáncer metastásico. El cáncer metastásico se presenta cuando las células cancerosas viajan por el sistema linfático o la sangre y forman tumores en otras partes del cuerpo. El tumor metastásico es el mismo tipo de cáncer que el tumor primario. Por ejemplo, si el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter se disemina al hígado, las células cancerosas en el hígado son en realidad cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter. La enfermedad se llama cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter metastásico, no cáncer de hígado. Para obtener más información, consulte [Cáncer metastásico: cuando el cáncer se disemina](#).



## **El cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter también se describe como localizado, regional, metastásico o recidivante (recurrente).**

### **Localizado**

El cáncer solo se encuentra en el riñón.

### **Regional**

El cáncer se diseminó a los tejidos que rodean el riñón y a los ganglios linfáticos y vasos sanguíneos en la pelvis cercanos.

### **Metastásico**

El cáncer se diseminó a otras partes del cuerpo.

### **Recidivante (recurrente).**

El cáncer recidivante es cáncer que recidivó (volvió) después del tratamiento. Cuando el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter regresa, lo hace en la pelvis renal, el uréter u otras partes del cuerpo, como los pulmones, el hígado o un hueso. Se harán pruebas para determinar donde reapareció el cáncer. El tipo de tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter recidivante dependerá de dónde haya vuelto.

Para obtener más información, consulte [Cáncer recurrente: cáncer que regresa](#).

## **Aspectos generales de las opciones de tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter**

### **PUNTOS IMPORTANTES**

- Hay diferentes tipos de tratamiento para los pacientes con cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter.
- Se usa el siguiente tipo de tratamiento para tratar este de cáncer:
  - Cirugía
- Se están probando nuevos tipos de tratamiento en ensayos clínicos.
  - Fulguración
  - Resección segmentaria de la pelvis renal
- El tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter a veces causa efectos secundarios.

- A veces se necesita atención de seguimiento.

## **Hay diferentes tipos de tratamiento para los pacientes con cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter.**

Se dispone de diferentes tipos de tratamientos para las personas con cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter. El equipo de atención del cáncer le ayudará a decidir el plan de tratamiento, que suele incluir varias opciones. Se tendrán en cuenta muchos factores, como el estadio del cáncer, su estado general de salud y sus preferencias personales. El plan incluirá información sobre el tipo de cáncer, además de las opciones, objetivos, posibles efectos secundarios y la duración esperada del tratamiento.

Hablar con el equipo de atención del cáncer antes de comenzar el tratamiento para saber qué sucederá será útil. Quizás quiera informarse sobre qué necesita hacer antes de empezar el tratamiento, cómo se sentirá en el transcurso del mismo y qué tipo de ayuda necesitará. Para obtener más información, consulte [Preguntas para el médico sobre el tratamiento](#).

## **Se usa el siguiente tipo de tratamiento para tratar este de cáncer:**

### **Cirugía**

Se utiliza uno de los siguientes procedimientos quirúrgicos (operaciones) para el tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter:

- Nefroureterectomía: cirugía para extirpar todo el riñón, el uréter y el manguito vesical (tejido que conecta el uréter con la vejiga). La mayoría de las personas con cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter se someten a una nefroureterectomía.
- Resección segmentaria del uréter: procedimiento quirúrgico para extirpar la parte del uréter que contiene cáncer y una parte del tejido sano que lo rodea. Los extremos del uréter que quedan se vuelven a unir. Este tratamiento se usa cuando el cáncer es superficial y solo se encuentra en el tercio inferior del uréter, cerca de la vejiga.

## **Se están probando nuevos tipos de tratamiento en ensayos clínicos.**

Es posible que algunos pacientes tengan la opción de participar en un ensayo clínico. Hay diferentes tipos de ensayos clínicos para personas con cáncer. Por ejemplo, en un ensayo de tratamiento se prueban opciones terapéuticas nuevas o formas novedosas de usar las terapias actuales. En los ensayos de cuidados médicos de apoyo y cuidados paliativos se analiza la manera de mejorar la calidad de vida, en especial de quienes presentan efectos secundarios del cáncer y su tratamiento.

Puede usar el [buscador de ensayos clínicos](#) en inglés para encontrar los ensayos clínicos que el NCI patrocina y que aceptan pacientes en este momento. Las opciones de búsqueda

Le permiten encontrar ensayos según el tipo de cáncer, la edad del paciente y el lugar donde se llevan a cabo. La información en inglés sobre ensayos clínicos patrocinados por otras organizaciones, se encuentra en el [portal de Internet ClinicalTrials.gov](https://www.clinicaltrials.gov).

Para obtener más información sobre ensayos clínicos, incluso sobre cómo encontrar y participar en uno de estos, consulte [Información sobre estudios clínicos para pacientes y cuidadores](#).

En esta sección del resumen se describen los tratamientos que se estudian en ensayos clínicos. Es posible que no se mencionen todos los tratamientos nuevos en estudio.

## Fulguración

La fulguración o electrocauterización es un procedimiento quirúrgico en el que se destruye tejido con una corriente eléctrica. Se usa una herramienta que tiene en un extremo un pequeño lazo de alambre que se usa para quemar y destruir el tumor aplicando electricidad.

## Resección segmentaria de la pelvis renal

Procedimiento quirúrgico para extirpar el cáncer localizado en la pelvis renal sin necesidad de extirpar todo el riñón. La resección segmentaria permite conservar el funcionamiento renal cuando el otro riñón está dañado o se había extirpado antes.

## Cirugía láser

Cirugía en el que se usa un rayo láser (haz delgado de luz intensa) como bisturí para cortar y extirpar el cáncer. El rayo láser también se puede usar para destruir células cancerosas. Este procedimiento también se llama fulguración con láser.

## Quimioterapia regional e inmunoterapia regional

En la quimioterapia, se usan medicamentos para interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación. Para obtener más información sobre la quimioterapia, consulte [Quimioterapia para tratar el cáncer](#) y [La quimioterapia y usted: Apoyo para las personas con cáncer](#).

La inmunoterapia ayuda al sistema inmunitario a combatir el cáncer. Para obtener más información, consulte [Inmunoterapia para tratar el cáncer](#).

El tratamiento regional para el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter consiste en la colocación del medicamento de quimioterapia o inmunoterapia directamente en la pelvis renal o el uréter, para que actúe de manera principal sobre las células cancerosas de esas áreas.

## El tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter a veces causa efectos secundarios.

Para obtener más información sobre los efectos secundarios que causa el tratamiento para el cáncer, consulte nuestra página sobre [efectos secundarios](#).

## **A veces se necesita atención de seguimiento.**

A medida que avanza el tratamiento, se harán exámenes y revisiones periódicas. Es posible que se repitan algunas pruebas que se hicieron para diagnosticar o estadificar el cáncer, con el fin de evaluar qué tan bien está funcionando el tratamiento. Las decisiones acerca de seguir, cambiar o suspender el tratamiento se pueden basar en los resultados de estas pruebas.

Algunas de las pruebas se repiten cada tanto después de terminar el tratamiento. Los resultados de estas pruebas muestran si la afección cambió o si el cáncer recidivó (volvió).

## **Tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter localizado**

El tratamiento del cáncer de células de transición en la pelvis renal o el uréter localizado incluye los siguientes procedimientos:

- Cirugía (nefroureterectomía o resección segmentaria del uréter).
- Participación en un ensayo clínico de fulguración.
- Participación en un ensayo clínico de cirugía láser.
- Participación en un ensayo clínico de resección segmentaria de la pelvis renal.
- Participación en un ensayo clínico de quimioterapia regional o inmunoterapia regional.

Para obtener más información sobre estos tratamientos, consulte [Aspectos generales de las opciones de tratamiento](#).

Realice una [búsqueda](#) en inglés de ensayos clínicos sobre cáncer auspiciados por el NCI que aceptan pacientes en este momento. Busque por tipo de cáncer, edad del paciente y lugar del ensayo. Consulte también [información general](#) sobre los ensayos clínicos.

## **Tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter regional**

El tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter regional, por lo general, se hace en un ensayo clínico.

Para obtener más información sobre ensayos clínicos, consulte [Aspectos generales de las opciones de tratamiento](#).

Realice una [búsqueda](#) en inglés de ensayos clínicos sobre cáncer auspiciados por el NCI que aceptan pacientes en este momento. Busque por tipo de cáncer, edad del paciente y lugar del ensayo. Consulte también [información general](#) sobre los ensayos clínicos.

## Tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter metastásico o recidivante

El tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter metastásico o recidivante, por lo general, se hace en un ensayo clínico, que a veces incluye quimioterapia.

Para obtener más información sobre ensayos clínicos, consulte [Aspectos generales de las opciones de tratamiento](#).

Realice una [búsqueda](#) en inglés de ensayos clínicos sobre cáncer auspiciados por el NCI que aceptan pacientes en este momento. Busque por tipo de cáncer, edad del paciente y lugar del ensayo. Consulte también [información general](#) sobre los ensayos clínicos.

## Información adicional sobre el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter

Para obtener más información del Instituto Nacional del Cáncer sobre el cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter, consulte los siguientes enlaces:

- [Página principal sobre el cáncer de riñón \(células renales\)](#)
- [Tabaco](#) (incluye ayuda para dejar de fumar)

Para obtener más información sobre el cáncer en general y otros recursos disponibles en el Instituto Nacional del Cáncer, consulte los siguientes enlaces:

- [El cáncer](#)
- [Estadificación del cáncer](#)
- [La quimioterapia y usted: Apoyo para las personas con cáncer](#)
- [La radioterapia y usted: Apoyo para las personas con cáncer](#)
- [Cómo hacer frente al cáncer](#)
- [Preguntas para el médico sobre el cáncer](#)



La información que se presenta a continuación solo está disponible en inglés:

- [For Survivors, Caregivers, and Advocates](#) (Recursos para sobrevivientes, cuidadores y defensores de los pacientes)

## Información sobre este resumen del PDQ

### Información sobre el PDQ

El Physician Data Query (PDQ) es la base de datos integral del Instituto Nacional del Cáncer (NCI) que contiene resúmenes de la última información publicada sobre los siguientes temas relacionados con el cáncer: prevención, detección, genética, tratamiento, cuidados médicos de apoyo, y medicina complementaria y alternativa. Se publican dos versiones de la mayoría de los resúmenes. La versión dirigida a profesionales de la salud se redacta en lenguaje técnico y contiene información detallada, mientras que la versión dirigida a pacientes se redacta en un lenguaje fácil de comprender, que no es técnico. Ambas versiones contienen información correcta y actualizada sobre el cáncer. Los resúmenes se escriben en inglés y en la mayoría de los casos se cuenta con una traducción al [español](#).

El PDQ es un servicio del NCI, que forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Los NIH son el centro de investigación biomédica del Gobierno federal. Los resúmenes del PDQ se basan en un análisis independiente de las publicaciones médicas. No constituyen declaraciones de la política del NCI ni de los NIH.

### Propósito de este resumen

Este resumen del PDQ sobre el cáncer contiene información actualizada sobre el tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter. El propósito es informar y ayudar a los pacientes, sus familiares y cuidadores. No ofrece pautas ni recomendaciones formales para la toma de decisiones relacionadas con la atención de la salud.

### Revisores y actualizaciones

Los consejos editoriales redactan y actualizan los resúmenes de información sobre el cáncer del PDQ. Estos consejos los conforman equipos de especialistas en el tratamiento del cáncer y otras especialidades relacionadas con esta enfermedad. Los resúmenes se revisan de manera periódica y se modifican con información nueva. La fecha de actualización al pie de cada resumen indica cuándo se hizo el cambio más reciente.

La información en este resumen para pacientes proviene de la versión para profesionales de la salud, que el [Consejo editorial del PDQ sobre el tratamiento para adultos](#) revisa de manera periódica y actualiza en caso necesario.

## Información sobre ensayos clínicos

Un ensayo clínico es un estudio para responder a una pregunta científica; por ejemplo, si un tratamiento es mejor que otro. Los ensayos se basan en estudios anteriores y en lo que se aprendió en el laboratorio. Cada ensayo responde a ciertas preguntas científicas con el fin de encontrar formas nuevas y mejores de ayudar a los pacientes con cáncer. Durante los ensayos clínicos de tratamiento, se recopila información sobre los efectos de un tratamiento nuevo y su eficacia. Si un ensayo clínico indica que un tratamiento nuevo es mejor que el tratamiento estándar, el tratamiento nuevo quizás se convierta en el "estándar". Los pacientes pueden considerar la participación en un ensayo clínico. Algunos ensayos clínicos solo aceptan a pacientes que aún no comenzaron un tratamiento.

Para obtener más información sobre ensayos clínicos, consulte el [portal de Internet del NCI](#). También puede llamar al número de contacto del NCI 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER), escribir un correo electrónico o usar el chat del [Servicio de Información de Cáncer](#).

## Permisos para el uso de este resumen

PDQ (Physician Data Query) es una marca registrada. Se autoriza el uso del texto de los documentos del PDQ; sin embargo, no se podrá identificar como un resumen de información sobre cáncer del PDQ del NCI, salvo que el resumen se reproduzca en su totalidad y se actualice de manera periódica. Por otra parte, se permitirá que un autor escriba una oración como "En el resumen del PDQ del NCI de información sobre la prevención del cáncer de mama se describen, de manera concisa, los siguientes riesgos: [incluir fragmento del resumen]".

Se sugiere citar la referencia bibliográfica de este resumen del PDQ de la siguiente forma:

PDQ® sobre el tratamiento para adultos. PDQ Tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter. Bethesda, MD: National Cancer Institute.

Actualización: <MM/DD/YYYY>. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/rinon/paciente/tratamiento-celulas-de-transicion-pdq>. Fecha de acceso: <MM/DD/YYYY>.

Las imágenes en este resumen se reproducen con autorización del autor, el artista o la editorial para uso exclusivo en los resúmenes del PDQ. La utilización de las imágenes fuera del PDQ requiere la autorización del propietario, que el Instituto Nacional del Cáncer no puede otorgar. Para obtener más información sobre el uso de las ilustraciones de este resumen o de otras imágenes relacionadas con el cáncer, consulte [Visuals Online](#), una colección de más de 3000 imágenes científicas.

## Cláusula sobre el descargo de responsabilidad

La información en estos resúmenes no se debe utilizar para justificar decisiones sobre reembolsos de seguros. Para obtener más información sobre la cobertura de seguros, consulte la página [Manejo de la atención del cáncer](#) en Cancer.gov/espanol.

## Comuníquese con el Instituto Nacional del Cáncer

Para obtener más información sobre las opciones para comunicarse con el NCI, incluso la dirección de correo electrónico, el número telefónico o el chat, consulte la página del [Servicio de Información de Cáncer del Instituto Nacional del Cáncer](#).

**Actualización:** 13 de mayo de 2025

---

*Si desea copiar algo de este texto, vea [Derechos de autor y uso de imágenes y contenido](#) sobre instrucciones de derechos de autor y permisos. En caso de reproducción digital permitida, por favor, dé crédito al Instituto Nacional del Cáncer como su creador, y enlace al producto original del NCI usando el título original del producto; por ejemplo, "Tratamiento del cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter (PDQ®)–Versión para pacientes publicada originalmente por el Instituto Nacional del Cáncer."*



¿Desea usar este contenido en su sitio web o en otra plataforma digital? En nuestra [página de sindicación de contenidos](#) le decimos cómo hacerlo.