



Cáncer de vagina

¿Qué es el cáncer de vagina?

El cáncer de vagina es una enfermedad en la que se forman células malignas (cancerosas) en la vagina. La vagina es el conducto que conecta el cuello uterino (la abertura del útero) con el exterior del cuerpo. Durante el parto, el bebé sale del cuerpo a través de la vagina (también llamada canal del parto).

El cáncer de vagina no es frecuente. Existen dos tipos principales de cáncer de vagina.

Carcinoma de células escamosas

Cáncer que se forma en las células escamosas, las células delgadas y planas que recubren la vagina. El carcinoma de células escamosas vaginal se propaga lentamente y generalmente permanece cerca de la vagina, pero puede propagarse a los pulmones, el hígado o los huesos. Este es el tipo más común de cáncer de vagina.

Adenocarcinoma

Cáncer que comienza en las células glandulares. Las células glandulares del revestimiento de la vagina producen y liberan fluidos como el moco.

Es más probable que el adenocarcinoma se disemine a los pulmones y a los ganglios linfáticos que el carcinoma de células escamosas.

Un tipo raro de adenocarcinoma está relacionado con la exposición al dietilestilbestrol (DES) antes de nacer. Los adenocarcinomas que no se relacionan con la exposición al DES son más frecuentes en mujeres después de la menopausia.

¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de vagina?

Cualquier cosa que aumente la probabilidad de contraer una enfermedad se llama un factor de riesgo. Tener un factor de riesgo no significa que va a tener cáncer; no tener factores de riesgo no significa que no tendrá cáncer. Los factores de riesgo del cáncer de vagina incluyen los siguientes:

- Tener 60 años o más
- Fumar
- Estar expuesta al DES durante la gestación. En la década de 1950, se administró el fármaco DES a algunas mujeres embarazadas para prevenir el aborto espontáneo (parto prematuro de un feto que no puede sobrevivir). Las mujeres que estuvieron expuestas al DES antes del parto tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de vagina. Algunas mujeres desarrollan una forma rara de cáncer de vagina llamada adenocarcinoma de células claras.
- Infección por el virus del papiloma humano (VPH)
- Afecciones precancerosas como la neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN)
- VIH (virus de la inmunodeficiencia humana)

¿Cuáles son los signos y síntomas del cáncer de vagina?

El cáncer de vagina a menudo no produce signos ni síntomas en sus primeros estadios. Puede detectarse durante un examen pélvico y una prueba de Papanicolaou de rutina. Los signos y síntomas pueden ser causados por el cáncer de vagina o por otras afecciones:

- Hemorragia o secreción vaginal no relacionada con la menstruación
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Dolor pélvico
- Un bulto en la vagina
- Dolor al orinar
- Estreñimiento

¿Qué pruebas se utilizan para detectar y diagnosticar el cáncer de vagina?

Pueden usarse las siguientes pruebas y procedimientos:

- **Exploración física e historia clínica**
- **Examen pélvico:** examen de la vagina, el cuello uterino, el útero, las trompas de Falopio, los ovarios y el recto. Se introduce un espéculo en la vagina para examinar la vagina y el cuello uterino en busca de signos de enfermedad. Por lo general, se realiza una prueba de Papanicolaou del cuello uterino. El profesional de la salud también introduce uno o dos dedos de una mano, cubiertos con guantes y lubricados, en la vagina y coloca la otra mano sobre la parte baja del abdomen para palpar el tamaño, la forma y la posición del útero y los ovarios. El profesional de la salud también introduce un dedo, cubierto con un guante y lubricado, en el recto para palpar si hay bultos o áreas anormales.
- **Prueba de Papanicolaou:** procedimiento para recolectar células de la superficie del cuello uterino y la vagina. Se utiliza un trozo de algodón, un cepillo o espátula pequeña de madera para raspar suavemente las células del cuello uterino y la vagina. Las células se observan bajo un microscopio para determinar si son anormales. Este procedimiento también se conoce como frotis de Pap.
- **Colposcopia:** procedimiento en el que se utiliza un colposcopio (un instrumento con luz y aumento) para examinar la vagina y el cuello uterino en busca de áreas anormales. Se pueden tomar muestras de tejido y examinarlas bajo un microscopio para detectar signos de enfermedad.
- **Biopsia:** extracción de células o tejidos de la vagina y el cuello uterino para que un patólogo los examine bajo un microscopio y determine si muestran signos de cáncer. Si una prueba de Papanicolaou muestra células anormales en la vagina, se puede realizar una biopsia durante una colposcopia.

¿Qué factores determinan el pronóstico y el tratamiento del cáncer de vagina?

Ciertos factores afectan el pronóstico (probabilidad de recuperación):

- El estadio del cáncer (si se encuentra solo en la vagina o se ha propagado a otras áreas)
- El tamaño del tumor
- El grado de las células tumorales (la velocidad de desarrollo de las células cancerosas)
- La parte de la vagina en donde se encuentra el cáncer
- La presencia de signos o síntomas al momento del diagnóstico
- Su edad y estado de salud en general
- Si el cáncer es de diagnóstico nuevo o ha recidivado (reaparecido)

Cuando se detecta en estadios tempranos, el cáncer de vagina a menudo se puede curar. Las opciones de tratamiento dependen de lo siguiente:

- El estadio y el tamaño del cáncer
- Si el cáncer está cerca de otros órganos que puedan resultar dañados por el tratamiento
- Si el tumor está compuesto de células escamosas o es un adenocarcinoma
- Si conserva el útero o tuvo una histerectomía
- Si recibió un tratamiento de radioterapia en la pelvis en el pasado

¿Cómo se propaga el cáncer de vagina?

El cáncer puede propagarse a través de los tejidos, del sistema linfático y de la sangre:

- **Tejido.** El cáncer se propaga desde donde comenzó y se extiende hacia las áreas cercanas.
- **Sistema linfático.** El cáncer se propaga desde donde comenzó y entra al sistema linfático. El cáncer se propaga a través de los vasos linfáticos a otras partes del cuerpo.
- **Sangre.** El cáncer se propaga desde donde comenzó y entra a la sangre. El cáncer se propaga a través de los vasos sanguíneos a otras partes del cuerpo.

Cuando el cáncer se propaga a otra parte del cuerpo se llama metástasis. El tumor metastásico es el mismo tipo de cáncer que el tumor primario. Por ejemplo, si el cáncer de vagina se propaga a los pulmones, las células cancerosas en los pulmones en realidad son células de cáncer de vagina. La enfermedad es cáncer de vagina metastásico, no cáncer de pulmón.

El proceso utilizado para saber si el cáncer se ha propagado dentro de la vagina o a otras partes del cuerpo se llama estadificación. La información reunida en el proceso de estadificación determina el estadio de la enfermedad. Es importante conocer el estadio para poder planificar el tratamiento. En el proceso de estadificación se pueden utilizar los siguientes procedimientos:

- **Radiografía de tórax:** radiografía de los órganos y huesos del interior del tórax. Una radiografía es un tipo de haz de energía que puede atravesar el cuerpo y llegar a una película, formando una imagen de los espacios del interior del cuerpo.
- **Estudio de TC (o TAC):** procedimiento que genera una serie de imágenes detalladas de las áreas del interior del cuerpo, tomadas desde diferentes ángulos. Las imágenes son formadas por una computadora conectada a una máquina de rayos X. Puede inyectarse un medio de contraste o puede tomarse por vía oral, para ayudar a que los órganos y tejidos aparezcan con más claridad. Este procedimiento también se conoce como tomografía computarizada o tomografía axial computarizada.

- **IRM (imagen por resonancia magnética):** procedimiento que utiliza un imán, ondas de radio y una computadora para generar una serie de imágenes detalladas de las áreas del interior del cuerpo. Este procedimiento también se llama imagen por resonancia magnética nuclear (IRMN).
- **Estudio TEP (estudio de tomografía por emisión de positrones):** procedimiento para encontrar células tumorales malignas en el cuerpo. Se inyecta una pequeña cantidad de glucosa (azúcar) radioactiva en una vena. El escáner de TEP gira alrededor del cuerpo y genera una imagen de dónde se está usando glucosa en el organismo. Las células tumorales malignas aparecen más brillantes en la imagen porque son más activas y toman más glucosa que las células normales.
- **Cistoscopia:** procedimiento para examinar el interior de la vejiga y la uretra en busca de áreas anormales. Se introduce un cistoscopio a través de la uretra en la vejiga. Un cistoscopio es un instrumento delgado, similar a un tubo, con una lámpara y una lente para observar. También puede tener una herramienta para extraer muestras de tejido, que se estudian al microscopio para detectar signos de cáncer.
- **Proctoscopia:** procedimiento para examinar el interior del recto y verificar si hay zonas anormales. Se introduce un proctoscopio a través del recto. Un proctoscopio es un instrumento delgado, similar a un tubo, con una lámpara y una lente para observar. También puede disponer de un instrumento para extraer tejido y examinarlo bajo un microscopio en busca de signos de enfermedad.
- **Biopsia:** se puede realizar una biopsia para determinar si el cáncer se ha propagado al cuello uterino. Se extrae una muestra de tejido del cuello uterino y se examina bajo un microscopio. Una biopsia que extrae solo una pequeña cantidad de tejido generalmente se realiza en el consultorio del médico. La biopsia de cono (extracción de un fragmento de tejido más grande, en forma de cono, del cuello uterino y del canal cervical) generalmente se realiza en el hospital. También se puede realizar una biopsia de la vulva para determinar si el cáncer se ha propagado a esa zona.

¿Cuáles son los estadios que se utilizan en el cáncer de vagina?

Estadio 0

En la neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN, por sus siglas en inglés), se encuentran células anormales en el tejido que recubre el interior de la vagina. La VAIN puede convertirse en cáncer y propagarse a la pared vaginal. A veces, a la VAIN se la llama estadio 0. Estas células anormales no son cáncer. La neoplasia intraepitelial vaginal se clasifica según la profundidad a la que se encuentran las células anormales en el tejido que recubre la vagina:

- **VAIN 1:** se encuentran células anormales en el tercio más externo del tejido que recubre la vagina.
- **VAIN 2:** se encuentran células anormales en los dos tercios más externos del tejido que recubre la vagina.
- **VAIN 3:** se encuentran células anormales en más de dos tercios del tejido que recubre la vagina. Cuando se encuentran células anormales en todo el revestimiento del tejido, se denomina carcinoma in situ.

Estadio I (1)

En el estadio I, el cáncer se encuentra solo en la pared vaginal.

Estadio II (2)

En el estadio II, el cáncer se ha propagado a través de la pared de la vagina al tejido que la rodea. El cáncer no se ha propagado a la pared de la pelvis.

Estadio III (3)

En el estadio III, el cáncer se ha propagado a la pared de la pelvis.

Estadio IV (4)

El estadio IV se divide en los estadios IVA y IVB:

- **Estadio IVA:** el cáncer puede haberse propagado a una o más de las siguientes áreas:
 - El revestimiento de la vejiga
 - El revestimiento del recto
 - Fuera del área de la pelvis que contiene la vejiga, el útero, los ovarios y el cuello uterino
- **Estadio IVB:** el cáncer se ha propagado a partes del cuerpo que no están cerca de la vagina, como el pulmón o los huesos.

Cáncer de vagina recidivante

El cáncer de vagina recidivante es un cáncer que recidivó (volvió) después de haber sido tratado. El cáncer puede regresar en la vagina o en otras partes del cuerpo.

¿Cómo se trata el cáncer de vagina?

Cirugía

La cirugía es el tratamiento más común para el cáncer de vagina. Se pueden utilizar los siguientes procedimientos quirúrgicos:

- **Escisión local amplia:** procedimiento quirúrgico que extirpa el cáncer y parte del tejido sano que lo rodea.
- **Vaginectomía:** cirugía para extirpar total o parcialmente la vagina.
- **Histerectomía total:** cirugía para extirpar el útero, incluido el cuello uterino. Si el útero y el cuello uterino se extirpan a través de la vagina, la operación se denomina histerectomía vaginal. Si el útero y el cuello uterino se extirpan mediante una incisión grande (corte) en el abdomen, la operación se denomina histerectomía abdominal total. Si el útero y el cuello uterino se extraen a través de una pequeña incisión en el abdomen mediante un laparoscopio, la operación se denomina histerectomía laparoscópica total.

- **Diseción de ganglio linfático:** procedimiento quirúrgico en el que se extirpan los ganglios linfáticos y se examina una muestra de tejido bajo el microscopio para detectar signos de cáncer. Este procedimiento también se denomina linfadenectomía. Si el cáncer se localiza en la parte superior de la vagina, es posible que se extirpen los ganglios linfáticos de la pelvis. Si el cáncer se localiza en la parte inferior de la vagina, es posible que se extirpen los ganglios linfáticos de la ingle.
- **Exenteración pélvica:** cirugía para extirpar la parte inferior del colon, el recto, la vejiga, el cuello uterino, la vagina y los ovarios. También se extirpan los ganglios linfáticos cercanos. Se hacen aberturas artificiales (estomas) para permitir el flujo de orina y materia fecal del cuerpo a una bolsa de recolección. Tras la cirugía, puede ser necesario realizar un injerto de piel para reparar o reconstruir la vagina. El injerto de piel es un procedimiento quirúrgico en el que se traslada piel de una parte del cuerpo a otra. Se toma un trozo de piel sana de una parte del cuerpo que normalmente está oculta, como el glúteo o el muslo, y se utiliza para reparar o reconstruir la zona tratada quirúrgicamente.

Después de que el médico extirpa todo el cáncer que pueda observarse durante la cirugía, algunas mujeres pueden recibir radioterapia después de la cirugía para matar cualquier célula cancerosa restante. El tratamiento que se administra después de la cirugía para reducir las probabilidades de que el cáncer regrese se llama terapia adyuvante.

Radioterapia

La radioterapia es un tratamiento contra el cáncer que utiliza rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para matar células cancerosas o evitar que crezcan. La manera de administrar la radioterapia depende del tipo y el estadio del cáncer que se está tratando. La radioterapia externa e interna se usan para tratar el cáncer de vagina, y también pueden usarse como terapia paliativa para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida.

Quimioterapia

La quimioterapia es un tratamiento para el cáncer que utiliza fármacos para detener el crecimiento de las células cancerosas, ya sea matando a las células o impidiendo que se dividan. La quimioterapia tópica para el cáncer de vagina de células escamosas se puede aplicar en la vagina en forma de crema o loción.

Podrían necesitarse pruebas de seguimiento

Algunas de las pruebas que se hicieron para diagnosticar el cáncer o para averiguar el estadio del cáncer pueden repetirse. Es de extrema importancia que acuda a sus citas de seguimiento con su proveedor de atención contra el cáncer. Eso ayudará a detectar cualquier signo temprano de reaparición del cáncer, y pueden solicitarse más pruebas en caso necesario.

Los exámenes clínicos a largo plazo son muy importantes. Las revisiones serán frecuentes durante el primer año después de la cirugía y con menor frecuencia posteriormente.

Hay apoyo disponible para afrontar los cambios que han ocurrido como resultado del tratamiento contra el cáncer. Su equipo de atención médica puede ofrecerle ideas, así como un plan de atención para su seguimiento a largo plazo.

¿Qué son los ensayos clínicos?

Los ensayos clínicos se llevan a cabo para averiguar si los nuevos tratamientos contra el cáncer son seguros y eficaces, o si son mejores que el tratamiento estándar.

Las personas que participan en un ensayo clínico pueden recibir:

- Solamente el tratamiento estándar o
- El tratamiento estándar más el nuevo tratamiento que se está estudiando

Participar en un ensayo clínico ayuda a mejorar la manera en la que se tratará el cáncer en el futuro. Incluso cuando los ensayos clínicos no llevan a tratamientos eficaces nuevos, con frecuencia contestan preguntas importantes y ayudan a avanzar las investigaciones.

Algunos ensayos clínicos solamente incluyen a personas que aún no han recibido tratamiento. Otros ensayos prueban tratamientos para personas cuyo cáncer no ha mejorado. También hay ensayos clínicos que prueban nuevas maneras de evitar que el cáncer regrese o de reducir los efectos secundarios del tratamiento contra el cáncer.

Muchos de los tratamientos estándar actuales para el cáncer se basan en ensayos clínicos anteriores.

Pregunte si hay un ensayo clínico apropiado para usted.

Para obtener más información sobre el cáncer de vagina

Sociedad Americana contra el Cáncer

cancer.org

Instituto Nacional del Cáncer

cancer.gov

Lineamientos para pacientes de National Comprehensive Cancer Network

nccn.org/patientresources/patient-resources/guidelines-for-patients

MedlinePlus

medlineplus.gov

Preguntas comunes

¿Qué dice el informe de patología?

¿Cuál es el estadio de mi cáncer?

¿Cuáles son los objetivos de mi tratamiento?

¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?

¿Qué tipos de servicios de apoyo están disponibles para mí en materia financiera, emocional, de preguntas espirituales, etc.?

Mi equipo de atención médica	Información de contacto
------------------------------	-------------------------

Cirujano:	
-----------	--

Radioncólogo:	
---------------	--

Oncólogo médico:	
------------------	--

Médico de atención primaria:	
------------------------------	--

Enfermero:	
------------	--

Orientador:	
-------------	--

Dietista/nutricionista registrado:	
------------------------------------	--

Otro:	
-------	--

Otro:	
-------	--

Notas

[illegible]

Adaptado con autorización del PDQ® Adult Treatment Editorial Board. PDQ Tratamiento del cáncer de vagina
Esta información no pretende sustituir la atención médica profesional.
Siempre siga las instrucciones de su proveedor de atención médica.

