



Cáncer de vulva

¿Qué es el cáncer de vulva?

El cáncer de vulva es una enfermedad poco común en la que se forman células malignas (cancerosas) en el tejido de la vulva. El cáncer de vulva se forma en los genitales externos de la mujer. La vulva comprende las siguientes partes:

- Labios internos y externos de la vagina
- Clítoris (tejido sensible entre los labios)
- Abertura de la vagina y sus glándulas
- Monte de Venus (área redondeada delante de los huesos púbicos que se cubre de vello en la pubertad)
- Perineo (área entre la vulva y el ano)

El cáncer de vulva afecta con mayor frecuencia los labios vaginales externos. Con menos frecuencia, el cáncer afecta los labios vaginales internos, el clítoris o las glándulas vaginales. A menudo, el cáncer de vulva se forma lentamente a lo largo de varios años.

Las células anormales pueden multiplicarse en la superficie de la piel de la vulva durante mucho tiempo. Esta afección se llama neoplasia intraepitelial de la vulva (VIN, por sus siglas en inglés). Es posible que la VIN se convierta en cáncer de vulva, por eso es muy importante recibir tratamiento. La neoplasia intraepitelial de la vulva o una infección por VPH puede afectar el riesgo de cáncer de vulva.

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

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 vulva incluyen los siguientes:

- Neoplasia intraepitelial de la vulva (VIN)
- Infección por el virus del papiloma humano (VPH)
- Antecedentes de verrugas genitales
- Fumar

Otros posibles factores de riesgo son los siguientes:

- Tener muchas parejas sexuales
- Primera relación sexual a una edad temprana
- Antecedentes de pruebas de Papanicolaou (citologías) anormales

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

Con frecuencia, el cáncer de vulva no causa signos o síntomas tempranos. Los signos y síntomas pueden ser causados por el cáncer de vulva o por otras afecciones:

- Un bulto o masa en la vulva
- Cambios en la piel de la vulva, como cambios de color o masas que parecen una verruga o una úlcera
- Picazón en el área de la vulva que no desaparece
- Sangrado no relacionado con la menstruación (períodos)
- Sensibilidad en el área de la vulva

¿Qué pruebas se utilizan para detectar (encontrar) y diagnosticar el cáncer de vulva?

Pueden usarse las siguientes pruebas y procedimientos:

- **Exploración física e historia clínica**
- **Biopsia:** La extracción de muestras de células o tejidos de la vulva para que un patólogo los estudie en el microscopio y determine si muestran signos de cáncer.

¿Qué determina el pronóstico y cómo se trata el cáncer de vulva?

Ciertos factores afectan el pronóstico (probabilidades de recuperación) y las opciones de tratamiento. El pronóstico (probabilidades de recuperación) y las opciones de tratamiento dependen de lo siguiente:

- El estadio del cáncer
- La edad y el estado de salud en general del paciente

Después de que se diagnostica el cáncer de vulva se hacen pruebas para averiguar si se han propagado células cancerosas dentro de la vulva o a otras partes del cuerpo.

El proceso utilizado para saber si el cáncer se ha propagado dentro de la vulva 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. Las siguientes pruebas y procedimientos pueden usarse en el proceso de estadificación:

- **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.
- **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 puede insertar una sonda urinaria si es necesario. 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.

¿Cómo se propaga el cáncer de vulva?

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 vulva se propaga a los pulmones, las células cancerosas en los pulmones en realidad son células cancerosas de vulva. La enfermedad es cáncer de vulva metastásico, no cáncer de pulmón.

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

En la neoplasia intraepitelial de la vulva (VIN, por sus siglas en inglés), se encuentran células anormales en la superficie de la piel de la vulva. Estas células anormales no son cáncer. La neoplasia intraepitelial de la vulva (VIN) puede convertirse en cáncer y propagarse al tejido cercano. A la VIN a veces se le llama **estadio 0 o carcinoma in situ o precáncer**.

El cáncer de vulva se puede clasificar en estadios del I (1) al IV (4); en el estadio I, el cáncer no es profundo y no se ha propagado a los ganglios linfáticos; el estadio IV es el más avanzado, y es cuando el cáncer se ha propagado a otros órganos.

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

¿Cómo se trata el cáncer de vulva?

Cirugía

La cirugía es el tratamiento más común para el cáncer de vulva. Se puede realizar uno de los siguientes tipos de cirugía:

- **Escisión local amplia:** Procedimiento quirúrgico para extirpar el cáncer y parte del tejido normal alrededor del cáncer.
- **Escisión local radical:** Procedimiento quirúrgico para extirpar el cáncer y una gran cantidad de tejido sano alrededor de este. También se pueden extirpar los ganglios linfáticos cercanos en la ingle.
- **Vulvectomy:** Procedimiento quirúrgico para extirpar parte o la totalidad de la vulva.
 - **Biopsia de ganglio linfático centinela:** Se puede realizar una biopsia de ganglio linfático centinela durante la cirugía para extirpar el tumor en el cáncer de vulva en estadio temprano. El ganglio linfático centinela es el primer ganglio linfático que recibe linfa de un tumor. Es el primer ganglio linfático al que

probablemente se propague el cáncer del tumor. Se inyecta una sustancia radioactiva o un tinte azul cerca del tumor. La sustancia o el tinte fluyen por los conductos linfáticos a los ganglios linfáticos. Se extirpa el primer ganglio linfático que reciba la sustancia o el tinte. Un patólogo observa el tejido al microscopio para buscar células cancerosas. Si no se encuentran células cancerosas, quizá no sea necesario extirpar más ganglios linfáticos.

- **Exenteración pélvica:** Procedimiento quirúrgico para extirpar el colon inferior, el recto y la vejiga. También se extirpan el cuello uterino, la vagina, los ovarios y 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.

Después de que el médico extirpa todo el cáncer que pueda observarse durante la cirugía, algunos pacientes pueden recibir quimioterapia 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.

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 manera de administrar la quimioterapia depende del tipo y el estadio del cáncer que se está tratando.

Inmunoterapia

La inmunoterapia es un tratamiento que usa el sistema inmunitario del paciente para combatir el cáncer. Se utilizan sustancias para aumentar, dirigir o restaurar las defensas naturales del cuerpo contra el cáncer. Este tipo de tratamiento contra el cáncer también se conoce como bioterapia.

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.

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 adecuado para usted.

Para obtener más información sobre el cáncer de vulva

Sociedad Americana contra el Cáncer cancer.org

Instituto Nacional del Cáncer cancer.gov

Guías de la Red Nacional Integral contra el Cáncer para pacientes
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:	
Oncólogo médico:	
Radioncólogo:	
Médico de atención primaria:	
Orientador:	
Enfermero:	
Dietista/nutricionista registrado:	
Otro:	
Otro:	

Adaptado de: Contenido publicado originalmente por el Instituto Nacional del Cáncer.
 PDQ® Adult Treatment Editorial Board. PDQ Tratamiento del cáncer de vulva en adultos
 Esta información no pretende sustituir la atención médica profesional.
 Siempre siga las instrucciones de su proveedor de atención médica.

