



Wilms Cancer Foundation

Organización calificada 501(c)(3) exenta de impuestos (EIN: 98-3478827)
712 H Street NE, Suite 2147, Washington DC, Estados Unidos, 20002
info@WilmsFoundation.org | +1 (778) 514 5000

© **Organización Mundial de la Salud (OMS)**. Utilizado con permiso en colaboración con la Wilms Cancer Foundation (WCF). "CureAll" forma parte de la Iniciativa Mundial de la OMS contra el Cáncer Infantil (GICC). La Organización Mundial de la Salud no respalda a ninguna organización, producto ni servicio en particular.

www.WilmsFoundation.org

Wilms Cancer Foundation

Derrotando el cáncer de **riñón** infantil

1) Tumor de Wilms (nefroblastoma)

¿Qué es el tumor de Wilms?

El tumor de Wilms (nefroblastoma) es un cáncer de riñón que afecta a niños pequeños, en su mayoría menores de 5 años; es el cuarto cáncer infantil más frecuente en general y el cáncer de riñón más frecuente en la niñez.

Importancia del diagnóstico temprano:

Muchos niños se sienten completamente bien al principio, por lo que es importante conocer las primeras señales y actuar con rapidez; la buena noticia: si el tumor de Wilms se detecta a tiempo, el tratamiento es muy eficaz y la mayoría de los niños llevan una vida plena y saludable, con tasas de supervivencia superiores al 90%.

Señal de alerta más importante:

Un bulto o hinchazón firme e indoloro en el vientre es la primera señal más frecuente.

Otras señales a vigilar:

Sangre en la orina; presión arterial alta, dolores de cabeza o fatiga; dolor de vientre, fiebre o cansancio.

Qué hacer si nota una señal:

Busque atención médica de inmediato; pida estudios de imagen urgentes (ecografía); no espere a ver si mejora;

Cómo se diagnostica el tumor de Wilms:

Ecografía del abdomen; tomografía o resonancia magnética para definir el tumor; estudios de imagen del tórax para revisar los pulmones; derivación a un equipo de oncología pediátrica.

Punto importante de seguridad:

Por lo general, los médicos no realizan una biopsia de los tumores de Wilms al momento del diagnóstico, porque la biopsia puede aumentar el riesgo.

Perspectivas a largo plazo:

La mayoría de los niños llegan a ser sobrevivientes a largo plazo;

Recaída:

El riesgo es mayor en los primeros 2–3 años; después de 5 años, el riesgo de recaída es muy bajo;

Enfoque de la atención de seguimiento:

salud renal, crecimiento y bienestar.

2) Pruebas de detección

Niños que necesitan controles adicionales:

Algunos niños tienen un mayor riesgo de tumor de Wilms y necesitan controles periódicos aunque se sientan bien. Entre ellos se incluyen los niños con:

- Síndrome de Beckwith–Wiedemann;
- Síndrome WAGR;
- Síndrome de Denys–Drash, hemihiperplasia; cambios conocidos en el gen WT1;
- Fuertes antecedentes familiares de tumor de Wilms.

Las pruebas de detección suelen encontrar los tumores de forma temprana y cuando aún son pequeños, lo que significa un tratamiento más sencillo.

Pruebas de detección recomendadas:

- Ecografía renal cada 3 meses;
- Desde la primera infancia hasta los 7–8 años.

3) Qué preguntar (a su médico)

Defienda a su hijo:

- ¿En qué etapa está el tumor?
- ¿Cuál es el plan de tratamiento propuesto y por qué?
- ¿Mi hijo necesitará quimioterapia o radioterapia?
- ¿El tratamiento afectará la función renal?
- ¿Qué efectos secundarios debemos vigilar?
- ¿Con qué frecuencia serán las consultas y los estudios de seguimiento?
- ¿Qué señales de recaída debemos vigilar?

Puntos clave para los cuidadores:

- Confíe en su instinto;
- Si hay un bulto indoloro en el vientre, no espere;
- Actuar a tiempo lleva a las mejores soluciones.
- El diagnóstico temprano reduce la intensidad del tratamiento.

4) Diagnóstico (paso a paso)



Paso 1 - Examen médico:

El médico palpa el abdomen; solo un examen suave (sin presionar repetidamente)

Paso 2 - Ecografía (primera prueba):

Es segura, indolora y no usa radiación; confirma si el bulto proviene del riñón; revisa ambos riñones.

Paso 3 - Tomografía o resonancia:

Muestran el tamaño y la extensión del tumor; ayudan a los médicos a planificar el tratamiento; la resonancia magnética puede usarse para reducir la exposición a la radiación.

Paso 4 - Imágenes del tórax:

Tomografía o radiografía de tórax; los pulmones son el lugar más común al que puede propagarse el tumor de Wilms.

Paso 5 - Análisis de sangre y orina:

Revisan la función renal; buscan anemia o sangre en la orina; establecen una base de referencia segura para el tratamiento.



La Wilms Cancer Foundation (WCF) es una organización benéfica que apoya y representa las necesidades de los niños, las familias y las organizaciones de salud afectadas por el cáncer renal (de riñón) pediátrico. Esta guía de la WCF tiene fines exclusivamente educativos. Se basa en estándares internacionales de oncología pediátrica de Canadá, Estados Unidos y Europa.

www.WilmsFoundation.org

+1 (778) 514 5000 | info@WilmsFoundation.org