



cancer.org | 1.800.227.2345

DetECCIÓN TEMPRANA, DIAGNÓSTICO Y CLASIFICACIÓN POR ETAPAS DEL CÁNCER DE VAGINA

Aprenda sobre los signos y los síntomas del cáncer de vagina. Descubra cómo son las pruebas, el diagnóstico y la clasificación por etapas para esta enfermedad.

DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

Encontrar el cáncer cuando se encuentra en sus etapas iniciales a menudo permite la posibilidad de contar con más opciones de tratamiento. En algunos casos de la enfermedad en etapa inicial surgen signos y síntomas que pueden ser notados, pero esto no siempre es así.

- [¿Se puede encontrar temprano el cáncer de vagina?](#)
- [Signos y síntomas del cáncer de vagina](#)
- [Pruebas para diagnosticar el cáncer de vagina](#)

ETAPAS Y PRONÓSTICO (PROGNOSIS)

Después del diagnóstico, la clasificación de la enfermedad según su etapa proporciona información importante sobre qué tanto se ha propagado el cáncer en el cuerpo, así como información anticipada sobre la respuesta que habrá con el tratamiento.

- [Etapas del cáncer de vagina](#)
- [Tasas de supervivencia del cáncer de vagina](#)

PREGUNTAS QUE DEBEN FORMULARSE ACERCA DEL CÁNCER DE VAGINA

A continuación se presentan algunas de las preguntas que puede hacer a su equipo de profesionales médicos contra el cáncer para que le ayuden a entender mejor su diagnóstico de cáncer y opciones de tratamiento.

- [Preguntas que deben formularse acerca del cáncer de vagina](#)

¿Se puede encontrar temprano el cáncer de vagina?

A veces, se puede encontrar temprano el cáncer de vagina, cuando es pequeño y no se ha propagado. Este cáncer puede causar [síntomas](#) que llevan a las mujeres a buscar atención médica. Pero muchos cánceres vaginales no causan síntomas sino hasta que han crecido y se han propagado.

Las áreas precancerosas de neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN) por lo general no causan ningún síntoma.

Aun así, los [exámenes rutinarios](#)¹ y las [pruebas de detección del cáncer de cuello](#)² uterino pueden algunas veces encontrar casos de VAIN y de cáncer de vagina invasivo en sus etapas iniciales.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/entender-el-riesgo-de-cancer/cancer-datos-factuales/informacion-sobre-el-cancer-para-mujeres.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/deteccion.html

Signos y síntomas del cáncer de vagina

Cuando el cáncer de vagina es pequeño y sólo se encuentra en las células que revisten la vagina, puede que no cause síntomas. El **cáncer vaginal invasivo** tiende a ser más grande y a propagarse a tejidos cercanos, como más profundamente en la pared de la vagina. La mayoría de las mujeres con cáncer de vagina invasivo tienen uno o más síntomas, tales como:



colposcopia. En este procedimiento usted se acuesta en la mesa de examen y se coloca un espéculo en la vagina para mantenerla abierta, al igual que un examen pélvico. El médico usará un colposcopio para examinar el cuello uterino y la vagina. El colposcopio permanece fuera del cuerpo y tiene lentes de aumento (como binoculares). Cuando el médico mira a través del colposcopio, puede ver las paredes vaginales y la superficie del cuello uterino de cerca y con claridad. A veces se usa una solución diluida de ácido acético (similar al vinagre) o yodo para que sea más fácil ver las áreas anormales. El uso del colposcopio para examinar la vagina se llama *vaginoscopia*.

La colposcopia en sí misma no es más dolorosa que un examen pélvico de rutina y puede realizarse en forma segura incluso si usted está embarazada. Si se observa un área anormal en el cuello uterino o en la vagina, se realizará una biopsia. La biopsia puede ser levemente dolorosa y puede causar algunos calambres pélvicos.

Biopsia

Ciertos síntomas y signos pueden sugerir en gran medida la presencia de cáncer de vagina; sin embargo, muchos de estos pueden ser causados por otros problemas. La única forma de estar seguros de la presencia de un cáncer es mediante una biopsia. Para este procedimiento, se toma una pequeña porción de tejido del área sospechosa. Un médico especializado en el diagnóstico de enfermedades mediante pruebas de laboratorio (un patólogo) examinará la muestra de tejido al microscopio para verificar la presencia de una condición cancerosa o precancerosa y, de ser así, determinar de qué tipo se trata.

Estudios por imágenes

Los [estudios por imágenes](#)¹ utilizan ondas sonoras, rayos X, campos magnéticos o sustancias radiactivas para obtener imágenes del interior del cuerpo. Los estudios por imágenes pueden hacerse después de un diagnóstico de cáncer de vagina para aprender más sobre el cáncer y saber si se ha propagado.

Radiografía de tórax

Una [radiografía](#)² regular del tórax puede indicar si el cáncer se ha propagado a los pulmones.

Tomografía computarizada

La [tomografía computarizada](#)³ (*computed tomography*, CT o CAT) es una prueba de

absorben más azúcar radiactiva. Las áreas de radiactividad se pueden observar con una cámara especial.

La imagen no es muy detallada, como en la CT o MRI, pero provee información útil sobre todo su cuerpo. La PET no se usa frecuentemente en mujeres con cáncer de vagina en etapa temprana, aunque puede ser útil para encontrar áreas donde el cáncer se propagó en cánceres más avanzados.

Pruebas endoscópicas

Estos [procedimientos de endoscopia](#)⁶ no se utilizan a menudo para las mujeres con cáncer de vagina, pero puede que sean necesarios en ciertos casos.

Proctosigmoidoscopia

Este examen se realiza si el cáncer vaginal es grande o se encuentra en la parte de la vagina que está próxima al recto y al colon. La proctosigmoidoscopia se realiza para examinar el recto y parte del colon. Además se utiliza para determinar si el cáncer de vagina se ha propagado a estos órganos. En este procedimiento, se coloca en el recto un tubo delgado y flexible que tiene una fuente de luz. El médico puede examinar con detenimiento el interior del recto y la última parte del colon para saber si hay propagación del cáncer. Se realizará una biopsia de cualquier área que se vea sospechosa. Esta prueba puede ser un tanto incómoda; sin embargo, no debería ser dolorosa.

Cistoscopia

Se puede recomendar una cistoscopia si el tumor vaginal canceroso es grande y/o está en la pared frontal de la vagina, cerca de la vejiga. Este procedimiento permite que el médico examine el interior de la vejiga. Se realiza para determinar si el cáncer de vagina se ha propagado a la vejiga. Puede llevarse a cabo en el consultorio médico o en una clínica. Es probable que le administren un medicamento intravenoso (IV) para inducir el sueño. Se inserta un tubo delgado con lentes y una luz en la vejiga a través de la uretra. Si se observan áreas o bultos sospechosos, se realizará una biopsia.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas.html

Etapas del cáncer de vagina

experiencia del cáncer de cada persona es única, los cánceres con etapas similares suelen tener un pronóstico similar, y a menudo son tratados de manera muy similar.

¿Cómo se determina la etapa?

Los dos sistemas usados para clasificar las etapas del cáncer de vagina, el sistema **FIGO** (*International Federation of Gynecology and Obstetrics*) y el **sistema de clasificación del cáncer TNM del AJCC** (*American Joint Committee on Cancer*

			la pelvis o al área de la ingle (inguinal) (N1), pero no a sitios distantes (M0).
	O		
	T3 N0 M0	III	El cáncer está creciendo en la pared pélvica, y/o crecimiento en el tercio inferior de la vagina, y/o ha bloqueado el flujo de orina (hidronefrosis), causando que los riñones no funcionen. (T3) No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (N0), ni a sitios distantes (M0).
IVA	T4 Cualquier N M0	IVA	El cáncer se ha extendido hacia la vejiga o al recto o está creciendo fuera de la pelvis (T4). Puede o no haberse propagado hasta los ganglios linfáticos en la pelvis o a la ingle (área inguinal) (Cualquier N). No se ha propagado a sitios distantes (M0).
IVB	Cualquier T Cualquier N M1	IVB	El cáncer se ha propagado a órganos distantes, como a los pulmones, el hígado o a los huesos). (M1) Puede ser de cualquier tamaño y puede o no haber invadido las estructuras o los órganos cercanos (Cualquier T). Podría o no haberse propagado a los ganglios linfáticos adyacentes (Cualquier N).

*Las siguientes categorías adicionales no se enumeran en la tabla anterior:

- ‡ **TX:** No se puede evaluar el tumor principal debido a falta de información.
- **T0:** No hay evidencia de un tumor primario.
- NX:**



80%, esto significa que las personas que padecen ese cáncer tienen, en promedio, alrededor de 80% de probabilidades, en comparación con las personas que no padecen ese cáncer, de vivir al menos 5 años después de recibir el diagnóstico.

¿De dónde provienen estos porcentajes?

La Sociedad Americana Contra El Cáncer obtiene la información de la base de datos del Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales (SEER*), mantenida por el Instituto Nacional del Cáncer (NCI), para proporcionar estadísticas de supervivencia para diferentes tipos de cáncer.

La base de datos de SEER lleva un registro de las tasas relativas de supervivencia a 5 años para el cáncer de vagina en los Estados Unidos, basándose en cuán lejos se ha propagado el cáncer. Sin embargo, la base de datos de SEER no agrupa a los cánceres según los [sistemas de estadificación FIGO o TNM del AJCC](#) (etapa 1, etapa 2, etapa 3, etc.). En cambio, divide a los grupos de cánceres en etapas localizadas, regionales y distantes:

- **Localizado:** el cáncer está limitado a la pared de la vagina.
- **Regional:** el cáncer se ha propagado desde la pared vaginal hacia estructuras o ganglios linfáticos cercanos.
- **Distante:** el cáncer se ha propagado a partes distantes del cuerpo, como a los pulmones, el hígado o a los huesos.

Tasas relativas de supervivencia a 5 años del cáncer de vagina

Cifras basadas en mujeres diagnosticadas con cáncer de vagina entre 2012 y 2018.

Etapa SEER	Tasa relativa de supervivencia a 5 años
Localizado	69%
Regional	57%
Distante	26%
Todas las etapas SEER combinadas	51%

*SEER = Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales

Cómo entender los porcentajes



médica contra el cáncer. Ellos deben responder a todas sus preguntas, independientemente de que usted crea que son preguntas sin importancia. Estas son algunas preguntas que debe considerar:

- ¿Qué [tipo de cáncer de vagina](#)¹ tengo?
- ¿Se ha propagado el cáncer más allá de mi vagina?
- ¿En qué [etapa](#) se encuentra el cáncer? ¿Qué significa esto en mi caso?
- ¿Qué [opciones de tratamiento](#)² tengo? ¿Qué recomienda? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son los riesgos y los efectos secundarios que debo esperar del tratamiento?
- ¿Podré tener hijos después del tratamiento?
- ¿Qué debo hacer para prepararme para el tratamiento?
- ¿Debo hacer una dieta especial?
- Según lo que sabe de mi cáncer, ¿cuál es mi pronóstico (perspectiva de supervivencia)?
- ¿Qué probabilidades hay de que se produzca una recurrencia (reaparición) de mi cáncer con los planes de tratamiento que hemos discutido?
- ¿Cuánto tiempo me llevará recuperarme del tratamiento?
- ¿Podré tener relaciones sexuales después del tratamiento? ¿Qué cirugía reconstructiva, si hay alguna, voy a necesitar?
- ¿Cuándo puedo volver a trabajar después del tratamiento?
- ¿Cuántos pacientes con cáncer de vagina trata usted cada año?
- ¿Debería buscar una segunda opinión?
- ¿Hay algún [estudio clínico](#)³ que deba considerar?

Sin duda usted también tendrá otras preguntas que hacer. Escriba sus preguntas para que las pueda recordar. Además, recuerde que los médicos no son los únicos que pueden proporcionarle información. Otros profesionales de atención médica, como enfermeras y trabajadores sociales, quizás puedan responder a sus preguntas.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/acerca/que-es-cancer-de-vagina.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/tratamiento.html
3. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-

[tratamiento/estudios-clinicos.html](#)

4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de vagina aquí.](#)⁴

Actualización más reciente: marzo 19, 2018

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345