



0 - Luces y sombras de los tumores vesicales

J.A. Vega Eraso, C. Biurrun Mancisidor, G. Vega-Hazas Porrúa, V. Gómez Usabiaga, F. Borja Consigliere y A. Borja Consigliere
Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, España.

Resumen

Objetivo docente: Dar a conocer las luces (claves diagnósticas) y sombras (errores, *pitfall*) en diferenciar los diferentes procesos que afectan a la patología vesical. Diferenciar procesos benignos (tumorales o no) de tumores malignos (urotelomas u otros procesos tumorales parietales) con métodos diagnósticos (eco con contraste/convencional, TC o RM).

Revisión del tema: El cáncer de vejiga es el tumor más frecuente del aparato urinario con una alta tasa de recurrencia, siendo necesario un estricto seguimiento, y planteándose dudas diagnósticas por cambios post-RTU o post-cirugía. El 90% de los tumores vesicales corresponde a cáncer vesical. El 90% de los cánceres son uroteliales, pudiéndose sugerir otras posibilidades histológicas con los diferentes métodos diagnósticos (adenocarcinoma, escamoso, linfoma...). Un reto diagnóstico es establecer el estadificación de la T tumoral donde la RM juega un gran papel. Patologías de vecindad puede crear problemas diagnósticos como la hipertrofia prostática, cáncer próstata, apendicitis, diverticulitis, etc. Diferentes procesos inflamatorios vesicales (cistitis...) plantean también dudas de diagnóstico diferencial con la patología tumoral. Otro problema diagnóstico es la existencia de cambios postquirúrgicos o tumor residual post-cirugía o post-RTU vesical. Se presentan casos de estas diferentes entidades que nos intentarán guiar en el diagnóstico diferencial.

Conclusiones: El conocimiento y comportamiento en los diferentes métodos de imagen de los procesos tumorales (benignos o malignos) y la sospecha en contextos clínicos concretos de patología no-tumoral (irritativa, infecciosa, inflamatoria) nos ayudará en su correcto diagnóstico diferencial.