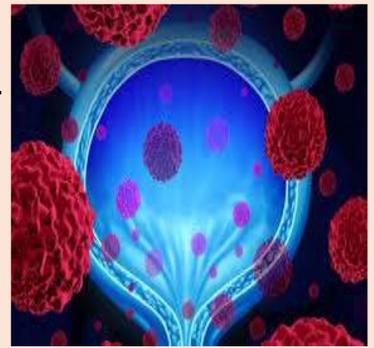


EPIDEMIOLOGIA, CLINICA Y ANATOMOPATOLOGIA DEL CÁNCER VESICAL EN ADULTOS

Autores: Dr. Dervisyan Cuellar López. ¹ Especialista I Grado MGI y Urología. Profesor instructor. Aspirante a investigador.
 Dra. Jenifer Caron Girón. ¹ Especialista I Grado MGI y Neumología. Profesora instructora. Aspirante a investigador.
 Dr. Yelían Peña Moya. ¹ Especialista II Grado Urología. Profesor auxiliar. Investigador agregado.
 Dra. Saskia Peña Palma. ¹ Especialista I Grado ORL. Profesora instructora.



¹ Hospital Universitario Clínico- Quirúrgico Arnaldo Milián Castro. Santa Clara. Villa Clara. Cuba.

Correo electrónico autor principal: delviscuellar87@gmail.com

Introducción: El cáncer vesical es una enfermedad frecuente y se manifiesta de dos formas: como tumor superficial y de bajo grado, o como tumor invasora de alto grado. Dentro del aparato urinario, esta neoplasia constituye el segundo en frecuencia. Aproximadamente un 20-30 % de los pacientes con esta enfermedad, fallecerán a consecuencia de su tumor. Se estima que la sobrevida de estos pacientes, en fase músculo-infiltrante es del 50 %, a los 5 años de seguimiento.

Objetivo: Caracterizar aspectos epidemiológicos, clínicos y anatopatológicos del cáncer vesical en adultos.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el servicio de Urología del Hospital “Arnaldo Milián Castro” en el período comprendido de octubre 2019 a octubre 2022. Población del estudio fue conformada por todos los pacientes (242) diagnosticados con cáncer vesical atendidos en consulta de Urología. Se empleó el análisis documental de las historias clínicas individuales, la estadística descriptiva e inferencial. Se trabajaron los datos con las pruebas de Ji cuadrado de independencia y homogeneidad fijando una significación estadística del 0,05. Se presentó los resultados en tablas de contingencia de NxM y de 2x2 y se realizó estudio de la relación de riesgo entre variables de interés, determinando las tasas de incidencia acumulada y ante la exposición y el riesgo relativo con sus respectivos intervalos de confianza.

Resultados: Fueron atendidos en el 2019 el mayor número de pacientes (45,86 %), con 70 años o más (64,5 %). Prevalció el sexo masculino (75,2 %), el color de piel blanco (87,6 %), los antecedentes familiares de cáncer vesical (77,3 %), el tabaquismo (87,6 %) y la hematuria (91,7 %). Los fumadores tuvieron 2,7 veces mayor riesgo de desarrollar hematuria. Predominó el carcinoma urotelial de bajo grado (36,8 %) y el tratamiento de elección fue la resección transuretral (88,0 %).

Tabla 1. Pacientes con cáncer vesical por año de estudio y grupo de edad.

Grupo de edad	Año						Total	
	2019		2020		2021		N	%
40-49 años	2	0.82	1	0.41	3	1.23	6	2.47
50-59 años	9	3.71	7	2.89	4	1.65	20	8.26
60-69 años	29	11.98	20	8.26	11	4.54	60	24.79
70 o más años	71	29.33	56	23.14	29	11.98	156	64.46
Total	111	45.86	84	34.71	47	19.42	242	100

Porcentaje calculado respecto al total

Prueba de Ji cuadrado: $X^2=3,9363$ $pX^2=0,6853$

Fuente: Historia clínicas.

Tabla 2. Pacientes con cáncer vesical según hematuria y tabaquismo.

Tabaquismo	Hematuria				Total	
	Si		No		N	%
Si	211	99,53	1	0,47	212	87,60
No	11	36,67	19	63,33	30	12,40
Total	222	91,74	20	8,26	242	100,00

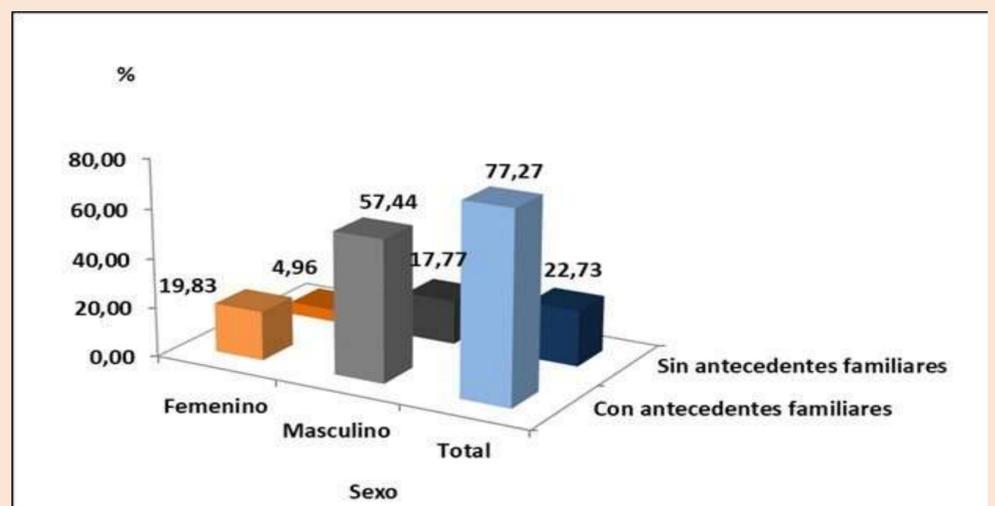
Porcentaje calculado respecto a la exposición (tabaquismo)

Prueba de Ji cuadrado (Fisher): $X^2= 136,9812$ $pX^2=0,0000$

Riesgo relativo: 2,714408 IC (1,695861-4,344704)

Fuente: Historia clínica.

Gráfico 1. Distribución de los pacientes según sexo y antecedentes familiares de cáncer vesical.



Porcentaje calculado respecto al total

Prueba de Ji cuadrado: $X^2=0,3379$ $pX^2=0,5610$

Fuente: Historia clínicas.

Conclusiones: El cáncer vesical afecta a personas mayores de 70 años del sexo masculino, blancos, con antecedentes familiares de cáncer vesical. La hematuria fue el síntoma principal siendo un factor de riesgo para su presentación el tabaquismo. El carcinoma urotelial de bajo grado fue el más representativo.