



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

Estadificación del cáncer

La estadificación del cáncer es el proceso de descubrir cuánto cáncer hay en el cuerpo de una persona y cuánto se ha propagado. Es la manera en la que el médico determina la etapa (estado) del cáncer de una persona.

En la mayoría de los tipos de cáncer los doctores utilizan la información que proporciona la etapa del cáncer para ayudar a planear el tratamiento y predecir el pronóstico de una persona. Si bien la situación de cada persona es única, los cánceres con las mismas etapas suelen tener pronósticos similares, y a menudo son tratados de la misma manera. La etapa del cáncer también les sirve a los médicos cuando se comunican entre sí para describir la extensión del cáncer de una persona.

¿Por qué es necesaria la estadificación?

Los médicos necesitan saber la cantidad de cáncer y donde se encuentra en el cuerpo para poder elegir las mejores opciones de tratamiento. Por ejemplo, el tratamiento para un cáncer en etapa temprana podría ser [cirugía](#)¹ o radiación, mientras que un cáncer en etapa más avanzada podría requerir un tratamiento con [quimioterapia](#)². Los doctores utilizan también la etapa de un cáncer para ayudar a predecir el curso que probablemente tomará.

En un sentido más amplio, los doctores utilizan la información sobre la etapa cuando están estudiando los tratamientos contra el cáncer. Esto permite a los investigadores asegurarse de que los grupos de estudio son realmente similares cuando ponen a prueba los tratamientos entre sí, miden los resultados, y más.

No todos los cánceres son clasificados por etapas. Por ejemplo, las [leucemias](#)³ son cánceres de las células de la sangre y por lo tanto se extienden por todo el cuerpo. La mayoría de los tipos de leucemias no se clasifican por etapas de la manera que se clasifican los cánceres que forman tumores.

¿Qué busca el médico al determinar la etapa?

Cuando se trata de determinar la extensión del cáncer en el cuerpo, los médicos primero evalúan el tumor primario (principal) para saber su tamaño, ubicación, y si ha crecido en las áreas cercanas. Los médicos también verifican si hay otros tumores cercanos.

Los médicos podrían también examinar los ganglios linfáticos para averiguar si el cáncer se propagó a estos. Los ganglios linfáticos son pequeñas estructuras con forma de frijol conformadas por una agrupación de células inmunitarias. Muchos tipos de cáncer a menudo se propagan a los ganglios linfáticos cercanos antes de afectar a otras partes del cuerpo.

Los médicos también examinarán otras partes del cuerpo para saber si se ha propagado el cáncer. Cuando el cáncer se extiende a partes del cuerpo distantes del tumor primario, se conoce como *metástasis*.

En algunos tipos de cáncer, otros factores también se utilizan para ayudar a determinar la etapa, tales como el tipo y grado de las células cancerosas (cuán anormales se observan las células cancerosas al microscopio) o los resultados de determinados análisis de sangre.

¿Cómo se determinan las etapas de los cánceres?

Los médicos utilizan diferentes tipos de exámenes y pruebas para averiguar la etapa de un cáncer. Dependiendo de donde se encuentra el cáncer, el examen médico puede dar una idea de la cantidad de cáncer presente. Los [estudios por imágenes](#)⁴, tales como las radiografías, las tomografías computarizadas (CT), las imágenes por resonancia magnética (MRI), las ecografías y las tomografías por emisión de positrones también pueden proveer información sobre la cantidad y la localización del cáncer en el cuerpo.

A menudo es necesaria una biopsia para confirmar un diagnóstico de cáncer. Las biopsias también podrían necesitarse para saber si un punto anormal observado en un estudio por imágenes es realmente cáncer que se ha propagado. Durante una biopsia, el médico extrae un tumor o fragmentos de un tumor para examinarlo al microscopio. Algunas biopsias se realizan durante cirugía. Sin embargo, en muchos tipos de biopsias se extraen fragmentos del tumor por medio de una aguja delgada o de un tubo flexible con una fuente de luz llamado *endoscopia*. Los diferentes tipos de biopsias que se utilizan para comprobar si hay cáncer se describen en [Cirugía contra el cáncer](#)⁵.

Tipos de estadificaciones

Una vez que se diagnostica a una persona con cáncer se procede con la estadificación, antes de administrar cualquier tratamiento. Existen dos tipos de estadificaciones:

Estadificación clínica

Se trata de una estimación de la extensión del cáncer en base a los resultados de exámenes médicos, estudios por imágenes (radiografías, tomografías computarizadas, etc.) y las biopsias del tumor. Para algunos tipos de cáncer, los resultados de otras pruebas, como análisis de sangre, también se utilizan para determinar la etapa.

La etapa clínica es una parte importante para decidir el mejor tratamiento contra el cáncer. También es el punto de referencia utilizado para comparación cuando se evalúa la respuesta del cáncer al tratamiento.

Estadificación patológica

Si se realiza una cirugía, los médicos también pueden determinar la etapa patológica (también llamada la etapa quirúrgica) del cáncer. La etapa patológica se basa en los resultados de los exámenes y pruebas mencionadas anteriormente, así como la información que se obtiene durante la cirugía. A menudo, la cirugía consiste en extraer el cáncer y los ganglios linfáticos cercanos, pero a veces la cirugía puede realizarse únicamente para saber cuánto cáncer hay en el cuerpo y obtener muestras de tejido.

A veces, la etapa patológica es distinta a la etapa clínica (por ejemplo, si la cirugía muestra que el cáncer se ha propagado más de lo que se pensaba). La etapa patológica provee al equipo de profesionales que atiende su salud información más precisa que puede utilizarse para predecir la respuesta al tratamiento y los resultados (pronósticos).

Sistemas de estadificación

Hay diferentes tipos de sistemas de estadificación, pero el sistema más común y útil para la mayoría de los tipos de cáncer es el sistema TNM.

Sistema TNM

El *American Joint Committee on Cancer (AJCC)* y el *International Union for Cancer Control (UICC)* proveen el *sistema de estadificación TNM* como un recurso para los

médicos puedan determinar la etapa de diferentes tipos de cáncer según ciertas normas. Este sistema se actualiza cada 6 a 8 años para incluir avances en nuestra comprensión acerca del cáncer.

En el sistema TNM, a cada cáncer se le asigna una letra o un número para describir el tumor, los ganglios, y las metástasis.

- **T** se refiere al **tumor** original (primario).
- **N** se refiere a los ganglios linfáticos (nódulos). Indica si el cáncer se ha propagado a los ganglios linfáticos cercanos.
- **M** se refiere a **metástasis**. Indica si el cáncer se ha propagado a partes distantes del cuerpo.

La categoría **T** ofrece información sobre las características del tumor original (primario), como su tamaño, cuán profundamente ha invadido el órgano donde se originó, y si se ha extendido a los tejidos cercanos.

- **TX** significa que el tumor no se puede medir.
- **T0** significa que no existe evidencia de un tumor primario (no se puede localizar).
- **Tis** significa que las células cancerosas crecen sólo en la capa más superficial del tejido, sin invadir los tejidos más profundos. También se le puede llamar *cáncer in situ* o *precáncer*.
- Los números después de la T (como **T1, T2, T3 y T4**) podrían describir el tamaño del tumor y/o la cantidad de extensión en estructuras cercanas. Cuanto mayor sea el número T, más grande es el tumor y/o más ha invadido a los tejidos cercanos.

La categoría **N** describe si hay propagación del cáncer a los ganglios linfáticos cercanos.

- **NX** significa que no se pueden evaluar los ganglios linfáticos cercanos.
- **N0** significa que los ganglios linfáticos cercanos no contienen cáncer.
- Los números después de la N (como **N1, N2 y N3**) podrían describir el tamaño, la ubicación y/o el número de ganglios linfáticos cercanos afectados por el cáncer. Cuanto mayor sea el número N, más es la propagación del cáncer a los ganglios linfáticos cercanos.

La categoría **M** indica si el cáncer se ha propagado (ha hecho metástasis) a partes distantes del cuerpo).

- **M0** significa que no se encontró propagación distante del cáncer.
- **M1** significa que el cáncer se ha propagado a órganos o tejidos distantes (se detectaron metástasis distantes).

La mayoría de los tipos de cáncer tiene su propia versión de este sistema de clasificación, de modo que las letras y los números no siempre significan lo mismo para cada tipo de cáncer. Por ejemplo, en algunos tipos de cáncer, las categorías T describen el tamaño del tumor principal, mientras que en otros describen cuán profundamente el tumor ha crecido en el órgano donde se originó, o si el tumor ha crecido en estructuras cercanas (independientemente de su tamaño).

Algunos tipos de cáncer también tienen grupos especiales que son diferentes de otros tipos de cáncer. Por ejemplo, para algunos tipos de cáncer, las clasificaciones pueden tener subcategorías, como T3a y T3b, mientras que otros puede que no tengan una categoría N3.

Agrupamiento para establecer la etapa

Una vez que se determinan los valores para la T, N y M, éstos se combinan para asignar una etapa general. Para la mayoría de los cánceres, la etapa es un número romano del I al IV, donde la etapa IV (4) es la más alta y significa que el cáncer está más avanzado que en las etapas más bajas. A veces las etapas se subdividen, usando letras tales como A y B.

Para la mayoría de los cánceres, la etapa 0 es *carcinoma in situ*. Esto significa que el cáncer está en una etapa muy temprana, se encuentra solamente en el área donde se originó, y no se ha propagado. No todos los cánceres tienen una etapa 0.

Después de la etapa 0, los cánceres en etapa I son los menos avanzados y a menudo tienen un buen pronóstico (perspectiva). El pronóstico generalmente no es tan bueno para las etapas más altas.

Otros factores que pueden afectar la etapa

Para algunos tipos de cáncer, los valores de T, N y M no son los únicos factores que determinan la etapa. Algunos de los factores que se pueden considerar son:

Grado: Para la mayoría de los cánceres, el grado es una medida para indicar cuán anormales se observan las células cancerosas al microscopio. A esto se le denomina *diferenciación*. El grado puede ser importante porque los cánceres con células que lucen más anormales suelen crecer y propagarse más rápidamente.

Al grado generalmente se le asigna un número. En los cánceres de bajo grado (bien diferenciados), las células cancerosas se parecen mucho a las células del tejido normal. En general, estos cánceres tienden a crecer lentamente. Por otro lado, en los cánceres de alto grado (pobrementemente diferenciados), las células cancerosas son muy diferentes a las células normales. Los cánceres de alto grado suelen crecer rápidamente y presentan un peor pronóstico, por lo que pueden requerir diferentes tratamientos que los cánceres de bajo grado. Aun cuando el grado no afecta a la etapa del cáncer, este puede aún afectar el pronóstico y/o el tratamiento.

Tipo de célula: Algunos tipos de cáncer pueden estar formados por diferentes tipos de células. Debido a que el tipo de célula cancerosa puede afectar al tratamiento y al pronóstico, esto puede ser un factor en la determinación de la etapa. Por ejemplo, los [cánceres de esófago](#)⁶ son principalmente cánceres de células escamosas o adenocarcinomas. La forma en que se determina la etapa de los cánceres esofágicos de células escamosas es diferente a la que se emplea para los adenocarcinomas de esófago.

Localización del tumor: Para algunos tipos de cáncer, la localización del tumor afecta al pronóstico y se toma en cuenta al determinar la etapa. La etapa del cáncer de esófago, por ejemplo, depende de si el cáncer está en el tercio superior, medio o inferior del esófago.

Niveles de los marcadores tumorales: Para algunos tipos de cáncer, los niveles en sangre de ciertas sustancias (llamados *marcadores tumorales*) pueden afectar la etapa del cáncer. Por ejemplo, en el [cáncer de próstata](#)⁷, se toma en cuenta el nivel de antígeno prostático específico (PSA) en la sangre al asignar una etapa.

Otros sistemas de estadificación

No todos los cánceres se clasifican por etapas usando el sistema TNM. Algunos tipos de cáncer crecen y se propagan de manera diferente. Por ejemplo, muchos tipos de cáncer que se encuentran en o alrededor del encéfalo no se clasifican por etapas usando el sistema TNM, ya que estos cánceres tienden a propagarse a otras partes del encéfalo y no a los ganglios linfáticos ni a otras partes del cuerpo. En la enfermedad de Hodgkin y otros linfomas, así como en algunos cánceres infantiles se utilizan unos sistemas de estadificación diferentes al sistema TNM.

La Federación Internacional de Ginecólogos y Obstetras (FIGO) cuenta con un sistema de estadificación para los cánceres de los órganos genitales femeninos. Las etapas TNM se asemejen mucho a las etapas FIGO, lo que facilita bastante convertir las etapas entre estos dos sistemas.

Es posible que algunos médicos sigan usando otros sistemas de estadificación más antiguos (como el sistema de Dukes para el cáncer colorrectal). Si su médico utiliza otro sistema de estadificación, usted puede averiguar si la etapa puede traducirse al sistema TNM. A menudo, esto será útil si usted quiere aprender más sobre su cáncer y su tratamiento, ya que el sistema TNM es utilizado más ampliamente.

La etapa de un cáncer no cambia

Un asunto importante que resulta difícil de comprender para algunas personas consiste en que la etapa de un cáncer se determina sólo al momento del diagnóstico (o poco tiempo después). Esta etapa no cambia con el pasar del tiempo, incluso si el cáncer se reduce, crece, se propaga, o regresa después del tratamiento. A un cáncer se lo sigue conociendo por la etapa que se le asignó cuando se encontró y diagnosticó inicialmente. Sin embargo, se añade la información sobre la extensión actual del cáncer (y por supuesto, el tratamiento se ajusta según sea necesario).

Por ejemplo, supongamos que una mujer es diagnosticada con cáncer de seno en etapa II. El cáncer desaparece con el tratamiento, pero luego regresa y se ha propagado a los huesos. Al cáncer aún se le identifica como cáncer de seno en etapa II, ahora con enfermedad recurrente en los huesos.

Si el cáncer de seno no desaparece con el tratamiento original y se propagó a los huesos, se llamaría cáncer de seno en etapa II con metástasis ósea. En todo caso, la etapa original no cambia y *no* se identifica como cáncer de seno en etapa IV. El cáncer de seno en etapa IV se refiere a un cáncer que ya se ha extendido a una parte distante del cuerpo al momento del diagnóstico .

Es importante entender esto porque las estadísticas de supervivencia y la información sobre el tratamiento según la etapa para tipos de cáncer específicos corresponden a la etapa cuando se diagnosticó inicialmente el cáncer. Es posible que las estadísticas de supervivencia relacionadas con el cáncer de seno en etapa II que ha recurrido (regresado) en los huesos no sean las mismas que las estadísticas de supervivencia para el cáncer de seno en etapa IV.

En algún momento usted puede escuchar el término “reestadificación”. El término reestadificación se emplea a veces para describir la realización de pruebas para encontrar la extensión del cáncer después del tratamiento. Esto se hace pocas veces, pero puede ser utilizado para medir la respuesta del cáncer al tratamiento o evaluar el cáncer que ha regresado (recurrido) y que necesitará más tratamiento. A menudo se realizarán nuevamente las mismas pruebas que se hicieron cuando se diagnosticó el cáncer (por ejemplo, exámenes médicos, estudios por imágenes, biopsias y tal vez

cirugía). Después de estas pruebas se puede asignar una nueva etapa. Se escribe una “r” minúscula antes de la nueva etapa para indicar que es diferente de la etapa que se asignó al momento del diagnóstico. La etapa que se asignó inicialmente al momento del diagnóstico siempre se mantiene igual. Aunque las pruebas que se realizan para determinar la extensión del cáncer son comunes durante y después del tratamiento, en realidad asignar una nueva etapa se hace pocas veces, excepto en estudios clínicos.

Aprenda más sobre su tipo de cáncer

Para detalles sobre la estadificación o el grado de un tipo de cáncer determinado, consulte nuestra información sobre los tipos específicos de cáncer. Usted puede encontrar esta información en nuestra página de Internet o puede solicitarla llamando a nuestra línea telefónica gratuita.

cancer.org | 1.800.227.2345