

Revista Cubana de Urología

ONCOLOGÍA UROLÓGICA

Mitomycin C y tumor superficial de vejiga.

Autores: Lourdes Santana Sarrhy; Leonardo Rosales Fajardo; Reinel Cinta Alejo.

Hospital Docente Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán. La Habana, Cuba

Correo: lsantana@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Actualmente el tumor vesical es la segunda neoplasia urológica más prevalente en el mundo occidental. El cáncer vesical no músculo invasivo representa el 80 % de los tumores vesicales. La mayoría (60-70 %) tienen una tendencia a la recurrencia después de la resección vesical transuretral. Este estandarizado que el tratamiento de elección de los tumores superficiales de vejiga es la exéresis completa del tumor por vía endoscópica acompañado de un tratamiento adyuvante para evitar la recidiva y la progresión de la enfermedad. Una alternativa de tratamiento adyuvante de los tumores de bajo grado es la aplicación de Mitomicin C post resección endoscópica. **Objetivos:** Precisar la eficacia del Mitomicin C perioperatorio como tratamiento adyuvante en los tumores de bajo grado de diferenciación celular. **Material y Método:** Se realizó un estudio de seguimiento por dos años, de 16 pacientes con tumores vejiga de bajo grado de diferenciación celular tratados con mitomicin C perioperatorio. **Resultados:** Se presentó solo un caso con recidiva tumoral a los 9 meses de la cirugía y la recidiva mantuvo el grado histológico de diferenciación celular. **Conclusiones:** La utilización del Mitomicin C perioperatorio en el tumor de vejiga de bajo grado es eficaz como alternativa terapéutica adyuvante.

Palabras clave: instilación vesical, mitomicin c, cáncer vejiga.