7th ANNUAL UC COURSE

Emerging personalized therapies for the management of urothelial carcinomas

7th MAY 2026
MADRID

PANEL DE DISCUSIÓN CON CASOS CLÍNICOS: CÁNCER VESICAL LOCALIZADO.

Dra. Silvia Repáraz Herrero, Servicio de Oncología Médica,
Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Mujer de 44 años con antecedentes personales de:

- Fibrilación auricular tratada con ablación de venas pulmonares.
- Quistes anexiales bilaterales.
- Medicación habitual: niega.

Hematuria.

- RM vejiga: **tumoración en cara posterior de 2,4 x 4,4 x 3,5 cm, con signos de afectación de la grasa perivesical.**
- RTUv. AP: **carcinoma urotelial papilar de alto grado pT2.**

abril/2025 — mayo/2025 — junio/2025

- TC T/A/P: **tumoración sólida vesical de 5 cm** que afecta a trígono y condiciona UPO derecha.
- Citologías en orina: atipia sospechosa de **carcinoma urotelial de alto grado.**

Colocación de NPC derecha.
Aclaramiento de 49 ml/min.

CARCINOMA UROTELIAL DE VEJIGA ESTADIO IIIA (cT3 cN0 M0).

¿Cuál sería la actitud más acertada a continuación?

a) Quimioterapia neoadyuvante con EV + pembrolizumab.
b) Quimioterapia neoadyuvante con esquema NIAGARA split dose (cisplatino, gemcitabina y durvalumab).
c) QT-RT.
d) Cirugía.

La paciente recibe tres ciclos de QTNA con Cis-Gem-Durvalumab por mala tolerancia (diarrea G3, náuseas G3).

En la RM vesical pre quirúrgica hallazgos sugerentes de **respuesta radiológica completa**.

La paciente expresa su deseo de no operarse.

¿Qué haría a continuación?

a) Se insiste a la paciente en tratamiento quirúrgico (cistectomía radical y linfadenectomía).
b) Se ofrece la alternativa de RTU vesical. En caso de AP negativa, seguimiento.
c) Continuaría con durvalumab durante un año.
d) Radioterapia.

Se realiza cistectomía radical + linfadenectomía el 17/11/25.

AP: respuesta completa. Ausencia de células cancerosas residuales identificables histológicamente y fibrosis extensa del lecho tumoral después de la terapia neoadyuvante.

ctDNA post quirúrgico negativo.

Dada la excelente respuesta al tratamiento neoadyuvante, ¿qué considera indicado a continuación?

a) Tratamiento adyuvante con durvalumab.
b) Radioterapia.
c) Seguimiento.
d) Tratamiento adyuvante con Cis-Gem-Durvalumab.