

Consejo de Salubridad General
Identificación de tratamientos y medicamentos asociados a gastos catastróficos
PROTOCOLO TÉCNICO

Categoría: Diagnóstico y tratamiento de cáncer en niños

Enfermedad: CIE-10. C64. Tumor maligno del Riñón, Tumor de Wilms

Etapa de tratamiento	Intervenciones	Medicamentos	Equipamiento y otros insumos
Evaluación diagnóstica	Estudios de laboratorio y gabinete Biometría hemática completa, pruebas de función hepática, química sanguínea completa, examen general de orina, Electrolitos Séricos completos Biología Molecular por inmunohistoquímica (WT1, WT2) Citogenética en el tumor primario y en sangre periférica. Estudio histopatológico e inmunohistoquímica. Radiografía simple de tórax .Ultrasonido abdominal. Tomografía computada de abdomen y tórax. Toma de biopsia y/o resección completa en los casos que sea posible.	Medicamentos anestésicos de acuerdo con criterio médico.	Reactivos de laboratorio específicos para cada prueba. Equipo de Rayos X y placas. Tomógrafo y placas. Resonancia magnética, medios de contraste. Equipo para gammagrafía y radioisótopos. Ecocardiografo y transductores adecuados. Equipo para biopsia de ganglio y de médula ósea. Reactivos para inmunohistoquímica. Equipos y materiales quirúrgicos y anestésicos necesarios. Equipos y materiales quirúrgicos y anestésicos necesarios.
Etapas I favorable o anaplásico. (ESQUEMA A). Etapa II HF.	Quimioterapia.	Vincristina 0.05 mg/kg o 1.5 mg/m ² i.v. con dosis máxima 2 mg/día, semana 0-9 y posteriormente 12*, 15* y 18*. *{Dosis de 2 mg/m ² , (max 2 mg)} Actinomicina D 45 µg/kg i.v. semana 0, 3, 6, 9, 12, 15 y 18. Ondansetrón 5 mg/m ² /dosis cada 6 hrs durante quimioterapia	Material y equipos necesarios para administración de la quimioterapia.
Etapas III y IV Histología favorable (ESQUEMA B).	Quimioterapia.	Vincristina 0.05 mg/kg o 1.5mg/m ² i.v. (Máx 2 mg/día) semanas 0 a 9 y 12*, 15*, 18*, 21* y 24*. Actinomicina D 45 µg/kg .i.v. semanas 0, 6, 12, 18 y 24. *Dosis de 2 mg/m ² s.c. (max 2 mg) Doxorrubicina 45 mg/m ² i.v. semanas 3, 9, 15^ y 21^.(Dosis de 1 mg/kg i.v.) Dosis indicada 1080 cGy con protección del bazo y del riñón contralateral. Ondansetrón 5 mg/m ² /dosis cada 6 hrs durante quimioterapia	
Actualización en Diciembre de 2008	Radioterapia (En los primeros 10 días posteriores a cirugía).	Ver especificaciones más adelante	1

Consejo de Salubridad General
Identificación de tratamientos y medicamentos asociados a gastos catastróficos
PROTOCOLO TÉCNICO

Categoría: Diagnóstico y tratamiento de cáncer en niños

Enfermedad: CIE-10. C64. Tumor maligno del Riñón, Tumor de Wilms

Etapa de tratamiento	Intervenciones	Medicamentos	Equipamiento y otros insumos
Etapa II a IV HDF. Esquema C.	<p>Quimioterapia.</p> <p>Radioterapia (en los primeros diez días posteriores a la cirugía) Casos de tumores irresecables. Se iniciará con quimioterapia neoadyuvante. Posterior evaluar por imagen en la semana 5. En algunos casos se puede emplear radioterapia. De acuerdo a la imagen posterior se realiza una segunda evaluación quirúrgica.</p>	<p>Vincristina 0.05 mg/kg o 1.5 mg/m² s.c./día i.v. (máx 2 mg) semanas 0 a 9 y 12, 15, 18, 21 y 24.</p> <p>Doxorrubicina 45 mg/ m²/día, un día i.v., semanas 0, 6, 12, 18 y 24.</p> <p>Ciclofosfamida 440 mg/m²/d (mayores de 30Kg) o 14.7 mg/kg/día, i.v. por 3 días semana 0*, 3, 6*, 9, 12*, 15, 18*, 21, 24*</p> <p>Etopósido 100 mg/ m²s.c./día (mayores de 30Kg) o 3.3 mg/kg/d i.v. por 5 días, semanas 3, 9, 15 y 21.</p> <p>Dosis de acuerdo a esquema por edad con protección del bazo y del riñón contralateral.</p>	Acelerador lineal o bomba de cobalto.

Consejo de Salubridad General
Identificación de tratamientos y medicamentos asociados a gastos catastróficos
PROTOCOLO TÉCNICO

Categoría: Diagnóstico y tratamiento de cáncer en niños

Enfermedad: CIE-10. C64. Tumor maligno del Riñón, Tumor de Wilms

Etapa de tratamiento	Intervenciones	Medicamentos	Equipamiento y otros insumos
Características. Etapas III y IV con HF. Etapas II, III y IV con HDF.	<p>Radioterapia En los primeros 10 días al lecho tumoral.</p> <p>Lecho tumoral: Contorno renal y cualquier tumor asociado. Cadenas ganglionares para-aórticas en caso de estar infiltradas.</p> <p>En caso de contaminación peritoneal se radiará todo el abdomen (domos del diafragma hasta el margen inferior del foramen obturador entre las cabezas femorales). Se protegerá el riñón contralateral.</p> <p>No se radiará todo el abdomen en caso de contaminación peritoneal local o en los casos que tengan biopsia previa.</p> <p>En caso de metástasis pulmonares visibles en la placa de tórax se valorará radioterapia pulmonar</p>	<p>10..8 Gy con protección del bazo y del riñón contralateral.</p> <p>En caso de metástasis pulmonares visibles en la placa de tórax se valorará la administración de radioterapia 12 Gy.</p>	Acelerador lineal y bomba de cobalto.

Consejo de Salubridad General
Identificación de tratamientos y medicamentos asociados a gastos catastróficos
PROTOCOLO TÉCNICO

Categoría: Diagnóstico y tratamiento de cáncer en niños

Enfermedad: CIE-10. C64. Tumor maligno del Riñón, Tumor de Wilms

Etapa de tratamiento	Intervenciones	Medicamentos	Equipamiento y otros insumos
Vigilancia.	<p>Primero y segundo año Radiografía de tórax cada tres meses (en caso de enfermedad pulmonar al diagnóstico se realizará TAC) USG abdominal cada tres meses</p> <p>Cinco años siguientes . Radiografía tórax cada seis meses (en caso de enfermedad pulmonar al diagnóstico se realizará TAC) USG abdominal cada seis meses En todos los casos se revisará al paciente buscando información respecto a la función renal y en caso necesario solicitar estudios de laboratorio.</p>		