



El cáncer ovárico

El cáncer ovárico es una enfermedad que afecta a uno o ambos **ovarios**. Todos los años se diagnostican aproximadamente 22,000 casos nuevos de cáncer ovárico en Estados Unidos.

El cáncer ovárico epitelial es el tipo de cáncer ovárico más común. Cuando se detecta y trata en sus primeras etapas, el índice de cura de este tipo de cáncer es bueno. No obstante, a menudo se diagnostica en una etapa avanzada cuando la tasa general de supervivencia en un período de 5 años es 20–40%.

Este folleto explica

- el significado de cáncer y los tipos de cáncer ovárico
- los factores de riesgo
- los síntomas
- el diagnóstico y tratamiento

Datos sobre el cáncer

Las células normales y saludables del organismo crecen, se reproducen y reemplazan rutinariamente. Algunas veces, las células se desarrollan anormalmente y comienzan a reproducirse fuera de control. Estas células pueden formar masas o tumores.

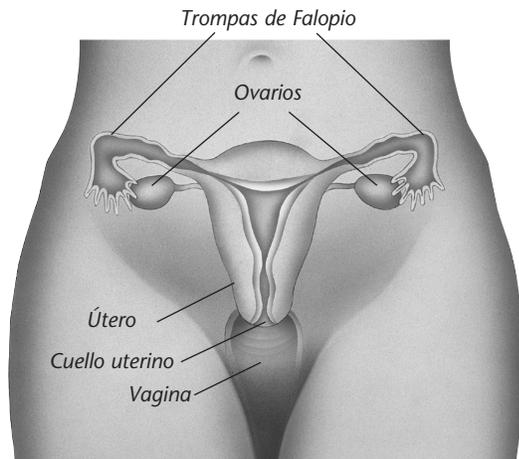
Los tumores pueden ser benignos (no cancerosos) o malignos (cancerosos). Los tumores benignos no se diseminan, o metastatizan, a otros tejidos del cuerpo. Los tumores malignos pueden invadir y destruir los tejidos y órganos cercanos a estos. Las células cancerosas se pueden diseminar a otras partes del organismo y formar nuevas áreas cancerosas.

Tipos de cáncer ovárico

Hay distintos tipos de cáncer ovárico. El tipo de cáncer se basa en el tipo de células donde este ocurre. Los tres tipos principales figuran a continuación:

1. Cáncer ovárico epitelial—Las células epiteliales recubren la superficie del ovario. Del ochenta y cinco a noventa por ciento de los casos de cáncer ovárico son de este tipo.
2. Cáncer de célula germinativa—Las células germinativas son las células en el ovario que se convierten en óvulos. Este tipo de cáncer es más común en mujeres más jóvenes y por lo general el índice de cura es alto.

Sistema reproductor femenino



Durante los años de procreación, los ovarios producen un óvulo cada mes. También producen hormonas que hacen que el revestimiento del útero se prepare para un óvulo fertilizado.

3. Cáncer de células estromáticas—El cáncer de células estromáticas ocurre en el tejido conectivo que es el tejido que provee la estructura interna del ovario. Su índice de cura también es alto.

Este folleto trata sobre el cáncer ovárico epitelial.

Factores de riesgo

Ciertos factores de riesgo están asociados con el cáncer ovárico epitelial. Los siguientes factores han demostrado aumentar el riesgo de una mujer de presentar cáncer de ovario:

- Edad de 55 años o más
- Historial familiar de cáncer del seno, cáncer ovárico, cáncer del colon o cáncer endometrial (cáncer del revestimiento del **útero**)
- Historial personal de cáncer del seno
- **Mutación** en **BRCA1** o **BRCA2**
- Nunca haber tenido hijos
- Infertilidad
- **Endometriosis**

Las mujeres de todas las edades pueden tener cáncer de ovario, pero el riesgo aumenta con la edad. La mitad de todos los casos de cáncer ovárico ocurren en mujeres mayores de 63 años. El cáncer de ovario es menos común en mujeres menores de 40 años.

Aproximadamente el 10% de todos los casos de cáncer ovárico ocurre en mujeres en quienes ha ocurrido un cambio específico (o mutación) en los **genes** que se llaman **BRCA1** o **BRCA2**. El riesgo de desarrollar este tipo de cáncer en las mujeres que tienen un gen **BRCA1** anormal es de un 40% a los 70 años de edad. El riesgo de las que tienen un gen **BRCA2** anormal es

11–17%. Se usan análisis de sangre para determinar si una mujer tiene una de estas mutaciones. Estos análisis se recomiendan según el historial familiar de la mujer, historial personal de cáncer del seno o cáncer ovárico y sus antecedentes étnicos. Las mujeres que tienen uno de estos genes anormales deben acudir a un proveedor de atención médica o un consejero especialista en genética para informarse bien del riesgo que tienen de desarrollar cáncer ovárico y de la cirugía preventiva que puede reducir el riesgo (consulte el cuadro).

Pruebas de detección del cáncer ovárico

Una prueba de detección es una prueba que se hace cuando no hay síntomas presentes. La **prueba de Papanicolaou** es una buena manera para detectar cáncer de cuello uterino, pero no detecta cáncer ovárico. El **examen pélvico** puede a veces detectar problemas en los ovarios. Por el momento, sin embargo, no hay una prueba de detección eficaz de cáncer ovárico.

Una posible prueba de detección que se ha estudiado es un análisis de sangre que mide los niveles de un marcador que se llama **CA 125**. Un marcador es una sustancia que producen las células tumorales. Los niveles de CA 125 a veces aumentan en las mujeres con cáncer ovárico. Sin embargo, los niveles de CA 125 pueden aumentar por muchos otros motivos no relacionados con el cáncer ovárico, como cuando se padece de endometriosis o **fibromas**, o sin ningún motivo. Por consiguiente, esta prueba de detección no es adecuada en las mujeres que no presentan factores de riesgo para esta enfermedad. Actualmente se están estudiando otros marcadores y combinaciones de marcadores para encontrar una prueba de detección precisa y confiable para el cáncer ovárico.

En las mujeres con un alto riesgo de padecer de cáncer ovárico, como las mujeres con las mutaciones **BRCA1** o **BRCA2**, se podrían recomendar pruebas periódicas para detectar cáncer ovárico. Entre estas pruebas se encuentra la **ecografía (ultrasonido) transvaginal**, que detecta cambios en los ovarios, así como medidas de niveles de CA 125.

Cirugía para prevenir el cáncer ovárico

La **ovariosalpingectomía destinada a reducir el riesgo** es la extracción de las **trompas de Falopio** y los ovarios en una mujer que no tiene cáncer. Se recomienda en las mujeres con mutaciones en **BRCA1** o **BRCA2** hasta los 40 años de edad o cuando han terminado de procrear. Esta operación reduce la probabilidad de padecer de cáncer de ovario. Cuando se hace antes de la **menopausia**, también reduce el riesgo de desarrollar cáncer del seno. Hacer la cirugía antes de la menopausia hará que ocurran señales y síntomas inmediatos de la menopausia. Además, una vez que se hayan extraído ambos ovarios, la mujer no puede quedar embarazada usando sus propios óvulos.

Síntomas

Al cáncer de ovario se le solía llamar la enfermedad “silenciosa”. Esto se debe a que se creía que no producía síntomas en sus primeras etapas. Los estudios más recientes han demostrado que a menudo las mujeres presentan síntomas durante 3 meses o más antes del diagnóstico. A veces, estos síntomas se confunden con los de otros problemas médicos, como los de trastornos menores digestivos. Debido a que no hay una prueba de detección adecuada de cáncer ovárico, todas las mujeres deben estar conscientes de los síntomas más comunes de este tipo de cáncer. Si presenta cualquiera de los siguientes síntomas, y no desaparecen, son frecuentes o empeoran con el tiempo, debe comunicarse con su proveedor de atención médica:

- Hinchazón abdominal o aumento en el tamaño del abdomen
- Dolor pélvico o abdominal
- Dificultad para comer o sensación de llenura rápida

El hecho de presentar estos síntomas no quiere decir que tiene cáncer ovárico. No obstante, si los tiene, es buena idea averiguar cuál es la causa de los mismos.

Diagnóstico

Si presenta síntomas frecuentes o persistentes de cáncer ovárico, generalmente tendrá un examen físico, incluso un examen pélvico. Se podrían tomar imágenes de los ovarios, como por medio de una ecografía transvaginal. Se podría medir además el nivel de CA 125 en su sangre.

La única manera de determinar de manera definitiva si una mujer tiene cáncer ovárico es con una **biopsia**. En una biopsia, se extrae tejido durante una cirugía y se prueba para determinar si es canceroso.

Tratamiento

El tratamiento se basa en la fase del cáncer y la medida en que se ha diseminado fuera del ovario. El cáncer ovárico consta de cuatro fases. La fase I es la menos avanzada. La fase IV es la más avanzada. El grado del cáncer también es importante en el tratamiento de cáncer ovárico. Los tumores ováricos se clasifican de grado bajo o grado alto. Los tumores de grado bajo son los más parecidos al tejido ovárico normal. Los tumores de grado alto son los menos parecidos al tejido ovárico normal.

Si se cree que una mujer tiene cáncer ovárico, se usa la cirugía y otras pruebas para determinar la fase y el grado del cáncer. Por lo general, la cirugía se emplea para extraer el útero (**histerectomía**) así como los ovarios y las trompas de Falopio (ovariosalpingectomía). Se podrían extraer los **ganglios linfáticos** y tejido del abdomen. En las mujeres con cáncer de grado bajo con un solo ovario afectado y que quieren quedar embarazadas, se podría extraer solamente el ovario canceroso.

Para determinar si el cáncer se ha diseminado, se pueden hacer algunos estudios por imágenes, como una **colonoscopia**, **tomografía computarizada**, **imagen por resonancia magnética** y radiografía del pecho. Si es posible, es mejor que un médico especialmente capacitado o con experiencia en cáncer, como un ginecólogo oncólogo, practique la cirugía y evalúe los resultados de los exámenes.

A la cirugía le podría seguir un tratamiento con quimioterapia. La quimioterapia es el uso de medicamentos que destruyen las células cancerosas. Se recomienda en las mujeres con cáncer en la fase I de grado alto y en mujeres en las fases II–IV.

Después del tratamiento

Las mujeres que han recibido tratamiento de cáncer de ovario necesitan hacerse exámenes de seguimiento regulares. El médico puede realizar exámenes y análisis de sangre para determinar los niveles de CA 125. Otros exámenes, como el ultrasonido, las radiografías del pecho, la imagen por resonancia magnética y la tomografía computarizada, también se pueden hacer.

Por último...

Las mujeres deben estar conscientes de su riesgo de presentar cáncer ovárico. Manténgase al tanto de los cambios en su cuerpo y hable sobre ellos con su proveedor de atención médica. Cuanto más pronto se diagnostique el cáncer ovárico, mayor será la probabilidad de que el tratamiento sea eficaz.

Glosario

Biopsia: Procedimiento quirúrgico menor en el que se extrae una pequeña porción de tejido para posteriormente examinarlo en el microscopio de un laboratorio.

BRCA1 y BRCA2: Genes que regulan el crecimiento de las células. Ciertas alteraciones en estos genes se han asociado con un riesgo mayor de cáncer del seno y cáncer ovárico.

CA 125: Sustancia en la sangre que aumenta en la presencia de algunos tumores cancerosos.

Colonoscopia: Examen de todo el colon que emplea un instrumento pequeño y alumbrado.

Ecografía (ultrasonido) transvaginal: Tipo de ecografía que usa un instrumento especialmente diseñado para colocarlo en la vagina.

Endometriosis: Problema médico donde el tejido que recubre el útero se encuentra fuera del mismo, por lo general en los ovarios, las trompas de Falopio y otras estructuras pélvicas.

Examen pélvico: Examen físico de los órganos reproductores de la mujer.

Fibromas: Tumores benignos que se forman en el músculo del útero.

Ganglios linfáticos: Pequeñas glándulas que filtran el flujo de linfa (un líquido casi transparente que baña las células del cuerpo) por todo el cuerpo.

Genes: Segmentos del ADN que contienen las instrucciones para el desarrollo de los rasgos físicos de una persona y controlan los procesos del cuerpo. Los genes son las unidades básicas de la herencia que se pueden transmitir de los padres a sus hijos.

Histerectomía: Extracción del útero.

Imagen por resonancia magnética: Método para examinar los órganos y las estructuras internas empleando un campo magnético fuerte y ondas sonoras.

Menopausia: Período en la vida de la mujer cuando cesa la menstruación; se define como la ausencia de períodos menstruales durante 1 año.

Mutación: Alteración permanente en un gen que se puede transmitir de uno de los padres a su hijo.

Ovarios: Par de órganos del sistema reproductor de la mujer que contienen los óvulos que se liberan en la ovulación y que producen hormonas.

Ovariosalpingectomía destinada a reducir el riesgo: Extracción quirúrgica de trompas de Falopio y ovarios sanos.

Prueba de Papanicolaou: Prueba en la que se toman células del cuello uterino y la vagina para examinarlas bajo un microscopio.

Tomografía computarizada: Tipo de radiografía que revela los órganos y las estructuras internas en un plano transversal.

Trompas de Falopio: Conductos a través de los cuales se desplaza un óvulo desde el ovario hasta el útero.

Útero: Órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene al feto en desarrollo y lo nutre durante el embarazo.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación "superior". Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

Derechos de autor junio de 2015 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920