

Diagnóstico de cáncer epitelial de ovario

Para médicos del primer nivel de atención

Esta infografía tiene el objetivo de:

- ✓ Motivar el interés del personal médico y paramédico para acercarse al conocimiento sobre el cáncer de ovario y que puedan transmitirlo a su población a atender.
- ✓ Invitar a proponer acciones que sensibilicen sobre la importancia de la prevención y diagnóstico del cáncer de ovario en etapas más tempranas, a través de la información sobre los factores de riesgo, métodos para el diagnóstico oportuno y los diferentes tratamientos.



A partir de 2016 el cáncer de ovario epitelial ingresó en el Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular, por lo que en todo el país es posible acceder a la atención y tratamiento con los costos cubiertos.



Aspectos generales



95% El cáncer epitelial de ovario representa el **95% de los casos de cánceres de ovario**; se presenta principalmente en **mujeres a partir de los 45 años**.

10% El **10%** de los casos de cáncer de ovario está asociado a una **etiología hereditaria**; el **90%** restante, a una **etiología multifactorial**.

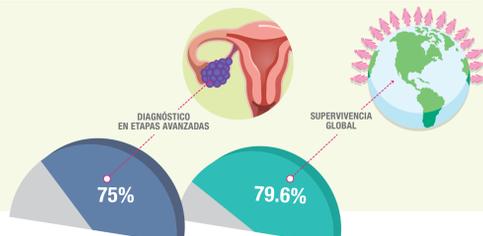
5% Por el contrario, el **cáncer germinal de ovario** representa el restante **5%**, se presenta principalmente en **mujeres adolescentes y jóvenes**.

Se han identificado **18 genes asociados** a los siguientes **síndromes familiares**: Mama-Ovario; Lynch; Peutz-Jeghers; Li-Fraumeni; CHEK2; y Cowden.

Las manifestaciones clínicas del cáncer de ovario epitelial son inespecíficas y a menudo pueden confundirse con otros padecimientos menos graves, como síndrome de intestino irritable o síndrome premenstrual. Los síntomas pueden ser difíciles de reconocer, particularmente en etapas tempranas.

Cerca del **75%** de los diagnósticos de cáncer de ovario epitelial se realizan en etapas avanzadas (estadio III o IV).

Con el tratamiento especializado la supervivencia global se acerca al **79.6%**



¿Cuándo sospechar de un caso de cáncer de ovario?

✓ En mujeres con ascitis o con presencia de tumor pélvico o abdominal (siempre que se descarte que se traten de fibromas uterinos).

✓ En mujeres de 40 años o más, con persistencia de síntomas de intestino irritable 12 ocasiones en un mes.

✓ Cuando se presenten uno o varios de estos signos y síntomas:

- Sangrados vaginales anormales, ya sea durante la menstruación, o después de la menopausia.
- Disuria y urgencia miccional.
- Dolor en el abdomen bajo (vientre).
- Distensión abdominal.
- Saciedad temprana.
- Estreñimiento y/o diarrea.

Buscar: tumor abdominal (duro, blando, doloroso) y/o ascitis.

Con esta información evaluar la pertinencia de solicitar pruebas de detección de cáncer de ovario: ultrasonido transvaginal y marcador tumoral CA 125.

Es importante realizar una historia clínica completa con énfasis en:

- ✓ Edad de la menarca.
- ✓ Si tiene o tuvo hijos, cuántos y a qué edad.
- ✓ Uso de métodos anticonceptivos, el tipo y por cuánto tiempo.
- ✓ Si ha tomado tratamientos para la fertilidad.
- ✓ Si toma o ha tomado terapia de reemplazo hormonal y por cuánto tiempo.
- ✓ Antecedentes familiares de cáncer de ovario, mama o colon.
 - Si la paciente refiere antecedentes familiares, se debe especificar si las neoplasias fueron malignas o benignas.
- ✓ Antecedentes quirúrgicos.
 - Interrogar sobre histerectomía u otros procedimientos quirúrgicos del útero y ovarios.

Diagnóstico

Las pruebas de laboratorio y el ultrasonido son indispensables para el diagnóstico.

Laboratorio
Se sugiere realizar estudios de laboratorio para determinar el nivel sérico del marcador tumoral CA 125 a todas las mujeres con sospecha de cáncer de ovario.

83% de las mujeres con cáncer de ovario epitelial avanzado presentan concentraciones elevadas de CA 125.

Si la concentración de **CA 125 es menor a 35 U/ml** o si el **CA 125 es elevado pero con ultrasonido normal**, se sugiere **evaluar cuidadosamente otras causas clínicas de los síntomas**.

Ultrasonido
En mujeres asintomáticas el **ultrasonido transvaginal**, por sí solo, **ha reportado una sensibilidad de 81%, especificidad de 98%, valor predictivo positivo de 9.4% y valor predictivo negativo de 99.9%.**

El diagnóstico se sospecha por el hallazgo ultrasonográfico que muestra la lesión sólido-quística loculada.

El estudio tomográfico facilita la definición de la extensión de la enfermedad y de los órganos afectados.



Confirmación

Es necesario confirmar histológicamente el diagnóstico de cáncer de ovario, en caso que no sea posible, se debe corroborar por citología del líquido de ascitis.

Si se diagnostica el cáncer de ovario, se deben realizar otras pruebas para conocer el estadio del cáncer, lo que ayuda a elegir el mejor tipo de tratamiento por el especialista en oncología.

Estas pruebas pueden ser tomografía computarizada, resonancia magnética, aspiración de fluido abdominal o laparoscopia, mediante la cual se tomaría una biopsia.

Nota importante:

Los factores de riesgo no lo indican todo. Presentar uno o incluso varios factores de riesgo no significa que dicha persona tendrá la enfermedad. Además, muchas personas que adquieren la enfermedad pueden no tener factores de riesgo conocidos.

Aun cuando una mujer con cáncer de ovario tenga un factor de riesgo, a menudo es muy difícil saber cuánto pudo haber contribuido ese factor de riesgo al desarrollo del cáncer.

Los investigadores han descubierto varios factores específicos que cambian la probabilidad de una mujer de padecer cáncer de ovario epitelial. Estos factores de riesgo no se aplican a otros tipos de cáncer ovárico menos comunes, tales como los tumores de células germinales y los tumores estromales.

Si quieres saber más sobre el cáncer de ovario, visita la sección para profesionales de la salud en la página del Programa de cáncer de ovario del INCan: <http://goo.gl/SHaxWE>

Conozcamos y tratemos a tiempo el **CÁNCER** de ovario

Visítanos en www.infocancer.org.mx

o llámanos: 01 800 22 62 371

1. Gallardo, D. Cáncer de Ovario. Presentación disponible en <http://goo.gl/2Wn1f>.
2. Gallardo, D. y Meneses, A. (2016). Cáncer de Ovario Epitelial. Serie: Clínicas Oncológicas de Iberoamérica. México: PyDESA.
3. Fundación mutua madrileña. Guía de diagnóstico y tratamiento del cáncer de ovario para profesionales de Atención Primaria. <http://goo.gl/LDY3mZ>.
4. National Health Services (UK) choices. Ovarian cancer - Diagnosis. Disponible en <http://bit.ly/29p71Wt>.

5. National Institute for Health and Care Excellence Suspected cancer: recognition and referral. NICE guidelines [NG12] Published date: June 2015. Disponible en <https://goo.gl/buagWk>.
6. Portal del Programa de Cáncer de Ovario <http://incan.cancerdeovario.org.mx/>

