4 ¿Cómo se diagnostican?

Las pruebas imprescindibles para el diagnóstico de un cáncer de ovario son: el marcador tumoral CA 125, una ecografía transvaginal y una tomografía axial computerizada (TAC), también llamado escáner. Otras pruebas que pueden resultar útiles son una resonancia magnética y un PET-TAC.

Sin embargo, el diagnóstico definitivo de la enfermedad se realiza en anatomía patológica y requiere para ello la extirpación del tumor o uno de los implantes del mismo.

5 ¿Cómo se disemina el cáncer de ovario? ¿Existen distintas etapas de extensión de la enfermedad?

El cáncer de ovario tiene predilección para diseminarse dentro de la cavidad abdominal y a los ganglios. Sin embargo, es poco frecuente que se extienda por la sangre a otros órganos como el hígado, el pulmón, el cerebro o los huesos.

En función del grado de extensión de la enfermedad clasificamos a las pacientes en 4 estadios o etapas al diagnóstico:

- **Etapa I:** el tumor está localizado en el ovario.
- **Etapa II:** el tumor se ha extendido a órganos de la pelvis (como el útero) pero no ha salido de esta zona.
- **Etapa III:** el tumor ha podido afectar los ganglios linfáticos regionales o ha pasado al abdomen (la superficie peritoneal del abdomen o de estructuras del abdomen).
- **Etapa IV:** el tumor se ha extendido a otros órganos como el pulmón, el hígado o ganglios del cuello.

La mayoría de pacientes se diagnostican en etapas III y IV por la ausencia de técnicas eficaces de diagnóstico precoz.

Cuando es posible se intenta una cirugía que conserve la fertilidad, es decir que conserve el útero y al menos uno de los ovarios. Sin embargo, este procedimiento solo se puede hacer en pacientes con tumores muy precoces, poco agresivos y que tengan deseos de tener descendencia.

En las mujeres jóvenes que no se puede conservar alguno de los ovarios en la cirugía, es preciso poner medidas para minimizar las secuelas de una menopausia precoz como los sofocos o la osteoporosis. Para ello, la paciente debe ponerse en manos de su ginecólogo y oncólogo habitual.

15 ¿Que posibilidades de vida tengo?

El pronóstico del cáncer de ovario depende de varios factores pero los más importantes son: la etapa en la que fue diagnosticado y si la cirugía pudo o no eliminar toda la enfermedad.

Las pacientes con etapas avanzadas y en las que no se pudo eliminar la enfermedad con cirugía al principio, tienen más probabilidades de tener una recaída en un futuro.

16 ¿Tendrá repercusión mi cáncer en mis hijas?

Un 10-20% de casos de cáncer de ovario pueden ser hereditarios. Especialmente si han existido otros casos en la familia de cáncer de mama u ovario. En tal caso la paciente y sus hijas deberían acudir a una Unidad de Consejo Genético para un estudio familiar.

En caso de que la paciente sea la única de la familia que haya desarrollado la enfermedad, no es preciso el estudio genético de la familia, pero si conviene que las hijas sigan revisiones periódicas con su especialista en ginecología y le hagan saber los antecedentes familiares.

06.11-FPA-F03.

ASACO
Asociación de Afectados por Cáncer de Ovario
Asociación de Afectados por Cáncer de Ovario (ASACO)
C/Santa Hortensia, 15 Oficina K
28002 Madrid
Tel. 901 22 01 10/ 915 63 18 01
Mail. info@asociacionasaco.es
Web: www.asociacionasaco.es

Roche

Con la colaboración de:
Roche Farma, S.A.
C/ Eucalipto, 33
28016 Madrid
Tel.: 91 324 81 00
Fax: 91 324 83 42
www.roche.es

CÁNCER DE OVARIO

Cuestiones más frecuentes

Dr. Antonio González Martín
Jefe del Servicio de Oncología Médica
del Centro Oncológico
M. D. Anderson Internacional España

Preguntas identificadas por:
Soledad Bolea Bosque
Psicooncóloga, Vicepresidenta de ASACO

1 ¿Qué significa tener un cáncer de ovario?

Los ovarios son dos órganos situados junto al útero y conectados con éste mediante una estructura tubular denominada trompa de Falopio. Los ovarios tienen dos misiones esenciales: la producción de óvulos durante la etapa reproductiva de la mujer y la síntesis de hormonas femeninas.

El cáncer de ovario es un tumor maligno originado por un crecimiento incontrolado de células epiteliales del ovario. Aproximadamente una de cada 60 mujeres desarrollará un cáncer de ovario a lo largo de la vida.

2 ¿Qué síntomas produce?

El cáncer de ovario produce síntomas muy poco específicos al inicio. Por ello los síntomas que produce se atribuyen a otros procesos de carácter benigno y habitualmente relacionados con problemas del sistema digestivo o urinario.

Los principales síntomas relacionados con la enfermedad son: aumento del perímetro abdominal, sensación de peso en el abdomen, sensación de plenitud tras comer escasas cantidades de comida, necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual y dolor en la región pélvica.

Si aparece alguno de estos síntomas y dura más de 10-15 días se debe de consultar al médico y pensar que puede haber un cáncer de ovario que esté ocasionando estos síntomas.

3 ¿Cuántos tipos de cáncer de ovario existen?

El 90% de los cánceres de ovario se originan en el epitelio y se denominan carcinomas o adenocarcinomas. Dentro de ellos el más común es el carcinoma seroso-papilar. Pero también existen otros tipos denominados: endometrioide, mucinoso y de células claras.

EL TRATAMIENTO: ¿QUÉ TRATAMIENTO ME VAN A HACER?

6 ¿Se puede operar?

El tratamiento del cáncer de ovario requiere siempre una intervención quirúrgica. Esta operación debe ser realizada por equipos quirúrgicos y cirujanos muy especializados en esta enfermedad para poder obtener los mejores resultados.

El objetivo de la cirugía es eliminar toda la enfermedad visible, en lo que se llama "citorreducción completa u óptima". A diferencia de otras enfermedades, el hecho de que la enfermedad esté diseminada por el abdomen o en los ganglios no contraindica esta operación. De hecho, la extirpación completa del tumor en los ovarios y de sus implantes en el abdomen genera un claro beneficio en la supervivencia de las pacientes.

En la cirugía, además de extirpar el tumor y sus posibles implantes secundarios se debe extirpar el útero, las dos trompas, los dos ovarios, el epiplón (una grasa que hay por delante del intestino) y ganglios de territorios pélvicos y aórticos.

7 ¿Me tienen que poner quimioterapia?

Salvo en algunos casos de pacientes con cáncer de ovario muy precoz, en etapa I limitado al ovario y con poca agresividad, casi todas las pacientes operadas de un cáncer de ovario deben recibir un tratamiento complementario con quimioterapia. Incluso si se pudo extirpar toda la enfermedad.

La quimioterapia trata de evitar que la enfermedad se reproduzca a partir de enfermedad residual del tumor microscópica o que hubiera podido quedar en la cavidad abdominal tras la cirugía.

8 ¿En qué consiste la quimioterapia? ¿Qué fármacos me van a poner? ¿Qué efectos secundarios tendré? ¿El tratamiento es para todas igual?

La quimioterapia no es más que la administración de medicinas por la vena a través de un suero.

Los medicamentos necesarios para tratar el cáncer de ovario son el paclitaxel y el carboplatino. Habitualmente se administran cada 3 semanas, pero hay otras opciones igualmente válidas como la administración cada semana o incluso directamente en la cavidad abdominal a través de un cateter especial, mediante lo que se denomina quimioterapia intraperitoneal.

El tratamiento de quimioterapia es muy eficaz en cáncer de ovario y casi todas las pacientes presentan una respuesta al tratamiento.
Los efectos adversos más comunes del tratamiento con paclitaxel y carboplatino son: la caída del cabello, las náuseas (hoy en general fácilmente prevenibles), el cansancio y cierto acorchamiento de manos y pies tras varios tratamientos. Este síntoma es debido al paclitaxel pues produce una neuropatía periférica, habitualmente reversible. A día de hoy, el tratamiento es el mismo para todos los tipos de cáncer de ovario.

9 ¿Hay algún tratamiento novedoso para el cáncer de ovario?

Afortunadamente, hoy existen varias moléculas en investigación para el tratamiento del cáncer de ovario, algunas de las cuales ya han arrojado ciertos beneficios para el tratamiento de la enfermedad. Es posible que usted quiera participar o le ofrezcan su participación en un ensayo clínico. En este momento las líneas de investigación más prometedoras son los medicamentos antiangiogénicos, y los fármacos que inhiben la reparación de DNA.

10 ¿Qué ocurre si a pesar de la cirugía y el tratamiento con quimioterapia basada en paclitaxel y carboplatino tengo una recaída?

En caso de recaída hay que plantear un tratamiento específico de la recaída. El tratamiento de una recaída de la enfermedad debe personalizarse en cada paciente pues depende de múltiples factores: el último tratamiento recibido, el tiempo que ha transcurrido, la situación clínica de la paciente, los efectos adversos que haya podido tener…

Actualmente disponemos de varios medicamentos que solos o combinados con otros en función de las características de la recaída han demostrado poder controlar la enfermedad y proporcionar un beneficio a la paciente.

LA PACIENTE: ¿CÓMO ES EL DÍA A DÍA? ¿CÓMO SERÁ MI VIDA DESPUÉS?

11 ¿Qué puedo hacer yo? ¿Que recomendaciones me darán ante los efectos secundarios? ¿Qué tipo de alimentación puedo tomar?

Su oncólogo y las enfermeras le darán unas recomendaciones precisas y un tratamiento para evitar síntomas relacionados con la quimioterapia, como las náuseas, el estreñimiento, dolor muscular o las molestias de estómago.

No existe ningún alimento especialmente recomendado ni contraindicado durante el tratamiento. Se recomienda que coma variado siguiendo las recomendaciones de una dieta mediterránea rica en frutas, hortalizas y vegetales, que deben ser lavados a conciencia.

Es bueno que haga un poco de ejercicio, básicamente caminar es suficiente. Pero no se agote pues durante la quimioterapia la capacidad del organismo para recuperarse de un sobre esfuerzo es menor.

12 ¿Cómo afectará la enfermedad a mi carácter, a mi autoestima, a mi familia y a mi relación con mi pareja?

El diagnóstico de cáncer de ovario conlleva una cirugía, y un tratamiento médico que durante algunos meses generará un cambio significativo en la paciente y su entorno más cercano.

No se puede hacer una recomendación que ayude por igual a todas las pacientes y a todas las familias.

No obstante, el apoyo de las personas queridas, de las asociaciones de pacientes y de especialistas, como psicólogos especializados en pacientes con cáncer (psicooncólogos), puede ser de gran utilidad.

EL FUTURO: ¿CÓMO SERÁ MI FUTURO?

13 ¿Qué secuelas me dejará el tratamiento? ¿Qué calidad de vida me espera? ¿Cómo será mi vida después del tratamiento? ¿Podré volver a mis ocupaciones?

Tras finalizar el tratamiento de quimioterapia empleado tras el primer diagnóstico de cáncer de ovario, los efectos adversos se van recuperando progresivamente y al cabo de unos meses las pacientes han recuperado el pelo, apenas tienen cansancio residual y la sensación de acorchamiento en manos o pies suele ser muy leve o haber desaparecido.

Por ello, una vez superados estos efectos secundarios, la mayoría de pacientes presentan una calidad de vida buena y son capaces de incorporarse plenamente a sus ocupaciones habituales.

14 ¿Qué secuelas tendré de la cirugía? ¿Qué pasa con mi menopausia precoz? ¿Puedo ponerme parches de estrógenos? ¿Podré tener hijos?

La mayoría de pacientes diagnosticadas de cáncer de ovario tienen más de 50 años y por tanto la mayoría son menopaúsicas.
En ocasiones el cáncer de ovario se diagnostica en mujeres muy jóvenes.