

Útero - Endometrio

¿Qué es el cáncer de útero-endometrio?

El útero (o matriz), cuya función es la de permitir el crecimiento embrionario-fetal durante el embarazo, está compuesto por tres capas. La interna o endometrio: representa una delgada capa de células que se desprenden con cada ciclo en forma de sangrado menstrual durante la edad fértil de la mujer. La capa media o miometrio: representa el músculo uterino propiamente dicho y es la capa más gruesa que le da forma al órgano. Finalmente, la capa externa o perimetrio (o peritoneo) está formada por una delgada capa de células que cubre el órgano. De ésta manera, los tumores que afectan al útero se dividen en aquellos que se desarrollan a partir del endometrio denominados cáncer de endometrio (el más frecuente), y los que se originan a partir del miometrio o sarcomas de útero. El cáncer de útero más frecuente es el cáncer de endometrio. Casi el 90% de ellos se diagnostican en etapas tempranas cuando la enfermedad está limitada el útero y, por lo tanto, tienen una supervivencia a 5 años muy elevada.

¿Quién puede padecer cáncer de útero?

Si bien las mujeres afectadas por cáncer de endometrio suelen encontrarse generalmente durante la menopausia, es posible también que afecte a edades más tempranas. Cada año, se diagnostican aproximadamente 4.300 mujeres con cáncer de útero en España. Este, representa la 3ª causa de cáncer más común entre las mujeres y representa el cáncer ginecológico más frecuente.

¿Existen pruebas para detectar tempranamente el cáncer de endometrio?

El cáncer de endometrio no tiene una herramienta de diagnóstico precoz al día de hoy. Es muy importante que tras la aparición de los síntomas y el tratamiento no

pasen más de 8 semanas para no afectar negativamente en la supervivencia. Por este motivo, las mujeres deben conocer muy bien los síntomas que principalmente se basan en el sangrado durante la menopausia. Es importante también conocer que la citología no sirve para la detección temprana del cáncer de endometrio. La función de la misma es detectar las etapas pre-malignas el cáncer de cérvix.

¿Cuáles son los factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de endometrio?

Los principales factores de riesgo de cáncer de endometrio incluyen:

- Edad: más del 90% de los tumores de endometrio ocurren en mujeres de más de 40 años
- Obesidad
- Diabetes
- Hipertensión
- Tomar hormonas luego de la menopausia basadas en estrógenos únicamente (sin progesterona)
- Tomar tamoxifeno: es un fármaco indicado en mujeres con ciertos tipos de cáncer de mama y que puede producir crecimiento continuo del endometrio.
- Tener familiares con antecedentes de cáncer de útero, colon u ovario.

Si las mujeres tienen una de éstas enfermedades o condiciones, no quiere decir que vayan a tener cáncer de útero-endometrio en el futuro, sólo que es necesario comentarlo con su ginecólogo.

¿Cómo se puede prevenir el cáncer de útero?

Es importante conocer que la citología cervical no sirve para el diagnóstico temprano o prevención del cáncer de útero. Si bien no existen mecanismos para

prevenir el cáncer de útero, las siguientes medidas pueden disminuir el riesgo:

- Uso de anticonceptivos orales
- Mantener una vida saludable y activa con una dieta sana, evitando la obesidad, diabetes e hipertensión.

¿Cuáles son los signos y síntomas del cáncer de útero-endometrio?

Afortunadamente, la mayoría de los tumores de endometrio son diagnosticados en etapas tempranas luego de la aparición de síntomas. Por eso es importante que las mujeres conozcan los siguientes signos y síntomas:

- Sangrado genital anormal (el síntoma más frecuente): Este puede ocurrir durante la menopausia, o durante la edad fértil.
- Flujo vaginal anormal
- Dolor o sensación de presión en la región de la pelvis
- Cambios en el ritmo del hábito intestinal o de micción.

¿Cuáles son las principales formas de tratamientos del cáncer de útero-endometrio?

Ya que el 80% de las pacientes se realiza el diagnóstico con la enfermedad limitada al útero, el tratamiento inicial es quirúrgico e incluye la extirpación del útero (o matriz) junto con los ovarios. En algunos casos también es necesario extirpar los ganglios linfáticos de la pelvis y, más raramente, de la región para aórtica (o abdominal). Esto es debido a que la principal vía de diseminación del cáncer de endometrio es por vía linfática y esto está determinado por el tamaño del tumor, por la profundidad de invasión de la pared del útero, y por el grado de agresividad intrínseca que tenga el mismo.

En una pequeña proporción de pacientes, es necesario administrar radioterapia postoperatoria por presencia de ciertos factores de riesgo. Y aunque mas raro, pero no imposible, algunas pacientes también necesitan recibir quimioterapia. El objetivo del tratamiento postoperatorio es reducir la posibilidad de que el tumor se reproduzca a largo plazo.