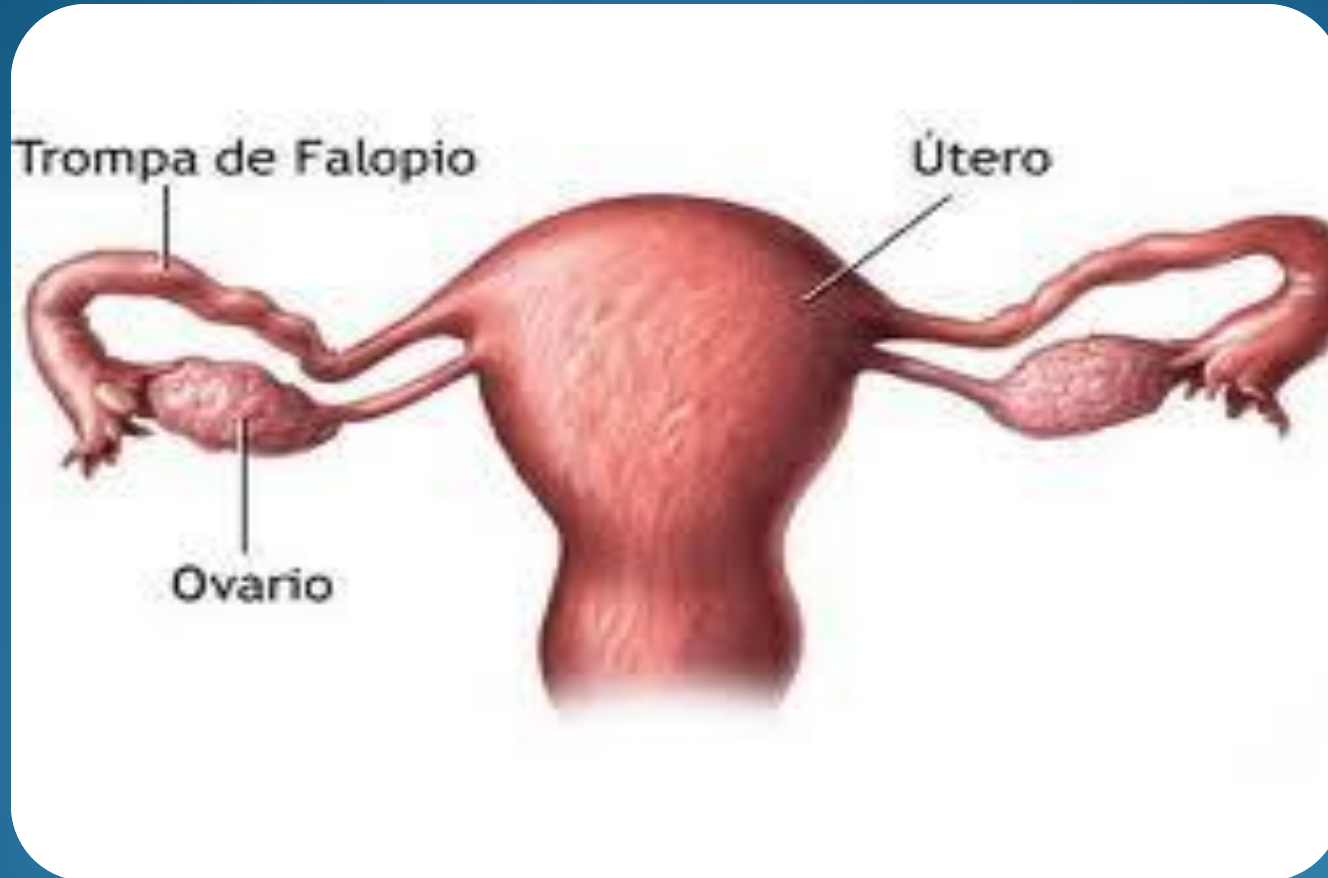


Cáncer de ovario



Fisiología

- ❖ Producen los estrógenos , promueven el crecimiento y la maduración de los órganos sexuales interno y externos, que producen los caracteres sexuales femeninos.
- ❖ Prepara el útero para el embarazo al promover cambios secretores en el endometrio.
- ❖ También prepara las glándulas mamarias para la lactancia al promover la proliferación de los lobulillos.

Epidemiología

Ocupa la 10^{ma} causa de frecuencia en cáncer de la mujer y 5ta causa de muerte al 2013.

Casos nuevos: 22,240 Y Defunciones: 14,030, en el 2013.

50% de los casos se presenta en mujeres mayores de 65 años.

Entre el 5 y 10 % de los cánceres de ovario son de origen familiar y se identificaron tres estructuras hereditarias inconfundibles: cáncer de ovario sólo, cánceres de ovario y de mama, o cánceres de ovario y colon.

- 70% son diagnosticadas entre 40 y 70 años.
- 80% son cáncer epiteliales y aparecen antes de los 30años.
- 30% de las neoplasias ováricas encontradas en la posmenopausia son malignas.
- 70% de las mujeres con CA de ovario son menores 45 años.
- 20% en las mujeres mayores de 75 años.
- La mortalidad anual por CA de ovario es aproximadamente 65%.
- Principal vía de diseminación es la directa o transcelomica.

Estadios y Casos.

Estadio 1: 20%

Estadio 2: 5%

Estadios.

Estadio 3: 58%

Estadio 4: 17%

FACTORES DE RIEGOS

El factor de riesgo más importante para el cáncer de ovario es un antecedente familiar de un pariente de primer grado (por ejemplo, madre, hija o hermana) con la enfermedad.

- 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).
- Mutación de *BRCA1* o *BRCA2*.
- No haber tenido hijos (nulaparidad).
- Infertilidad.
- *Endometriosis*.
- Menarquia precoz.
- Menopausia tardía.
- Los anticonceptivos son un factor protector.

SINTOMAS: son inespecífico.

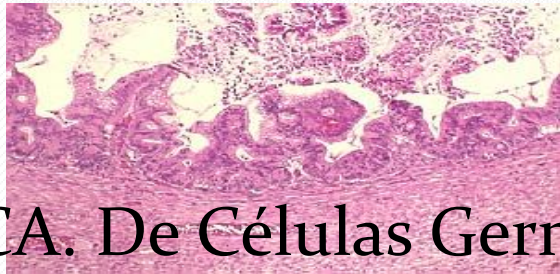
- Hinchazón abdominal o aumento en el tamaño del abdomen.
- Dolor pélvico o abdominal.
- Dificultad para comer o sensación de llenado.

Diagnostico

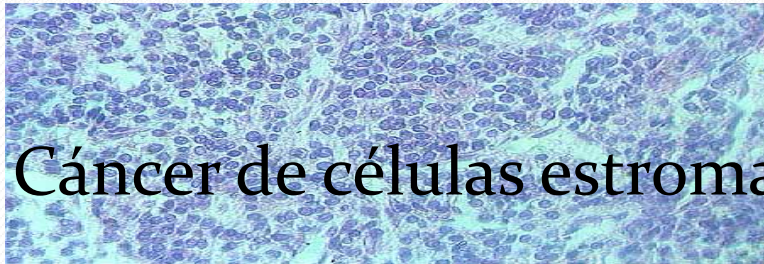
- Examen físico o pélvico.
- Ecografía trasvaginal.
- Medir el nivel de CA-125 en sangre (marcador tumoral de mayor sensibilidad).
- Biopsia.

Tipos de Cáncer de Ovario.

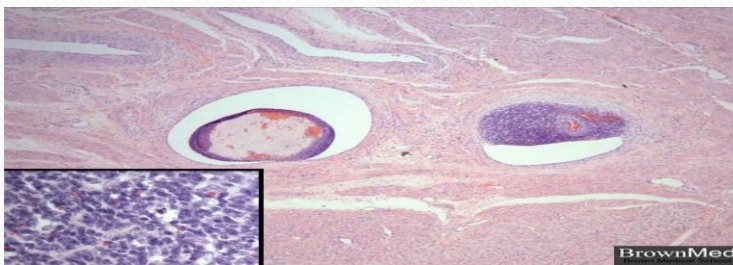
- CA. Ovario Epitelial. (son los mas frecuentes).



- CA. De Células Germinales.



- Cáncer de células estromal:



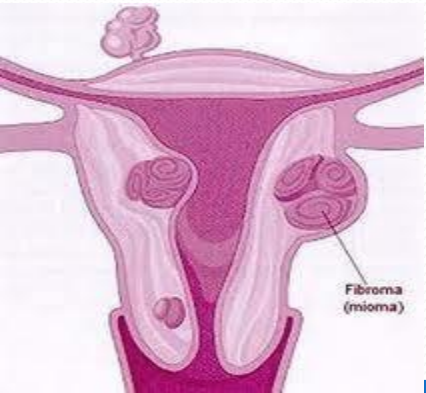
Durante los años de procreación, los ovarios producen un óvulo cada mes. También producen hormonas que hacen que el revestimiento del útero se prepare para un óvulo fertilizado.

Cancer de ovario epitelial / clasificación FIGO

Estadio

- I Neoplasia limitada a los ovarios.
- Ia Neoplasia se limita a un ovario; no hay presencia de ascites que contengan células malignas. No hay tumor en la superficie externa; cápsula intacta.
- Ib La neoplasia se limita a ambos ovarios; no hay presencia de ascites que contengan células malignas. No hay tumor en la superficie externa; cápsulas intactas.
- Ic^b El tumor está en estadio Ia o Ib, pero con presencia tumoral en la superficie de uno o ambos ovarios, o con ruptura capsular, o con presencia de ascites que contienen células malignas o con lavados peritoneales positivos.
- II La neoplasia compromete a uno o ambos ovarios con extensión pélvica.
- Ila Extensión o metástasis al útero o tubo(s).
- I Ib Extensión a otros tejidos pélvicos.
- I Ic^b El tumor está ya sea en estadio IIa o IIb, pero el tumor se encuentra en la superficie de uno o ambos ovarios, o muestran ruptura capsular(es), o con ascites presentes que contienen células malignas o con lavados peritoneales positivos.
- III El tumor compromete a uno o ambos ovarios con implante peritoneal confirmado histológicamente fuera de la pelvis o ganglios linfáticos renales positivos. La metástasis superficial en el hígado equivale a estadio III. El tumor se limita a la pelvis verdadera, pero con extensión maligna histológicamente probada al intestino delgado o el omento.
- IIIa El tumor macrocítico se limita a la pelvis verdadera, con nódulos negativos, pero con semillas microscópicas histológicamente probadas de superficies peritoneales abdominales, o extensión histológicamente probada al intestino delgado o el mesenterio.
- IIIb El tumor en uno o ambos ovarios con implantes histológicamente confirmados, metástasis peritoneales de superficies peritoneales abdominales, ninguna en exceso de 2 cm de diámetro; nódulos negativos.
- IIIc Metástasis peritoneal más allá de la pelvis >2 cm de diámetro o ganglios linfáticos regionales positivos.
- IV La neoplasia compromete uno o ambos ovarios con metástasis a distancia. Si hay presencia de efusión pleural, debe haber citología positiva para designar un caso en estadio IV. La metástasis parenquimatosa del hígado equivale a estadio IV.

PREVENCION PRIMARIA



SALPINGO-
OFORECTOMIA.

Reduce el Riesgo.

Extraccion de las
Trompas de
Falopio.

Extraccion de los
Ovarios.

Recomendada.

- Mutaciones de BRCA₁ o BRCA₂.
- Mayores de 40 Años.
- Pacientes que ya terminaron su Ciclo Reproductor. (ya tienen hijos).

El Pronóstico esta relacionado a:

- Con el estadio (La estadificación es quirúrgica y se realiza utilizando el sistema de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO)).
- Edad joven.
- Buen nivel funcional.
- Tipos de células que no son mucinosas o claras.
- Estadio más temprano.
- Tumor bien diferenciado.
- Menor volumen de la enfermedad antes de cualquier citorreducción quirúrgica.
- Ausencia de ascitis.
- Residuos tumorales más pequeños después de la cirugía citoreductora primaria.

Tratamiento:

- **Cirugía:** incluye histerectomía, salpingooforectomía bilateral y omentectomía. Biopsias diafragma inferior, del peritoneo pélvico y abdominal, y biopsias de los ganglios linfáticos pélvicos y paraaórticos; asimismo, se deben obtener lavados peritoneales en forma rutinaria.
- **Quimioterapia:** Platino, Taxano, ciclofosfamida.
- **Quimioterapia intraperitoneal.**
- **Anticuerpos monoclonales (bevacizumab).**

Fármacos utilizados para tratar la recidiva con resistencia primaria o secundaria al platino:

Doxorrubicina liposomal, Topotecán, doxetacel, gemcitabina, Pemetrexed, etopósido.