

## ¿Qué es un carcinoma epitelial de ovario?

Existen muchos tipos de cáncer que se originan en el ovario. El tipo más común es el carcinoma epitelial de ovario, el cual se desarrolla a partir de la superficie ovárica. Este tipo de cáncer es raro en mujeres jóvenes y se presenta usualmente luego de la menopausia.

Los cuatro tipos más frecuentes de carcinoma epitelial de ovario son:

- Carcinoma seroso: Es el más frecuente, encontrándose en 8 de cada 10 mujeres con carcinoma epitelial de ovario. Pueden presentarse como tumores de alto o de bajo grado de malignidad, siendo estos últimos sólo el 10% de los carcinomas serosos. Los tumores de bajo grado se presentan más comúnmente en mujeres jóvenes y es menos frecuente que se diseminen a otros órganos por lo que es más probable que su tratamiento sea curativo.
- Carcinoma mucinoso: Este tipo de cáncer se observa aproximadamente en 1 de cada 10 mujeres con carcinoma epitelial de ovario. La probabilidad de que su tratamiento sea curativo es buena si se descubre en estadios tempranos.
- Carcinoma endometriode: Este tipo de cáncer se observa en 1 de cada 10 mujeres con carcinoma epitelial de ovario. Son, típicamente, menos peligrosos y se diagnostican más tempranamente.
- Carcinoma de células claras: Alrededor de 1 cada 20 mujeres con carcinoma epitelial de ovario tienen este tipo de cáncer, sin embargo, esto puede variar en distintas partes del mundo. El pronóstico es bastante bueno cuando se diagnostica tempranamente.

# Carcinoma Epitelial de Ovario

*Serie de Información para los Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar*

## ¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas del cáncer de ovario incluyen sensación de inflamación o plenitud estomacal, cambios en el hábito intestinal o en la función de la vejiga, sangrado anormal a través de la vagina y pérdida del apetito. Los signos del cáncer de ovario raramente se desarrollan antes de que la enfermedad se haya diseminado fuera del ovario.

## ¿Cuál es la causa del carcinoma epitelial de ovario?

No se conoce exactamente cuál es la causa de este tipo de cáncer de ovario, pero se lo observa más frecuentemente en ciertas situaciones que desarrollamos a continuación:

- Edad avanzada: Dos tercios de las mujeres que son diagnosticadas con cáncer de ovario tienen 55 años o más.
- Historia familiar: Las mujeres que tienen una madre, hija o hermana (también llamados familiares de primer grado) con historia de cáncer de ovario tienen mayor riesgo de padecerlo. Este riesgo se incrementa en mujeres que también tienen una abuela o tía con historia de cáncer de ovario. Este riesgo es aún mayor en mujeres que tienen dos o más familiares de primer grado (madre, hermana o hija) con historia de cáncer de ovario.
- Cambios genéticos: Algunas mujeres que desarrollan cáncer de ovario presentan cambios en una parte de su material genético (ADN) llamado gen del cáncer de mama 1 (BRCA1) o gen del cáncer de mama 2 (BRCA2). Aproximadamente la mitad de las mujeres que presentan una alteración en el gen BRCA1 desarrollan cáncer de ovario a lo largo de su vida y 1 de cada 5 de aquellas que tienen alteraciones en el BRCA2. Sin embargo, la gran mayoría de las mujeres que son diagnosticadas con cáncer de ovario no tienen ninguna de estas mutaciones. Otra alteración genética que incrementa el riesgo de cáncer de ovario es el Síndrome de Lynch. Las mujeres que presentan este síndrome genético tienen un riesgo aumentado de desarrollar cáncer de ovario. Además, tienen riesgo aumentado de otros cánceres ginecológicos como así también de cáncer de estómago, intestino y de otros órganos.

# Carcinoma Epitelial de Ovario

*Serie de Información para los Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar*

- Cáncer de Mama, cáncer de intestino y ciertos tipos de cáncer de útero: Las mujeres que han sido diagnosticadas con cáncer de mama, cáncer de intestino o cáncer en el revestimiento interno de sus úteros (llamado cáncer de endometrio) tienen un riesgo aumentado de desarrollar cáncer en sus ovarios.

## **¿Puede prevenirse el carcinoma epitelial de ovario?**

No existe manera de prevenir totalmente el cáncer de ovario, pero se observa con menor frecuencia en las siguientes situaciones:

- Habiendo tenido al menos un hijo: Las mujeres que han tenido al menos un hijo, especialmente antes de los 30 años, presentan menor riesgo de desarrollar este tipo de cáncer. Cuantos más hijos tenga una mujer, menor será el riesgo de cáncer de ovario. Las mujeres que amamantan a sus bebés reducen aún más su riesgo.

- Uso de píldoras anticonceptivas: Las mujeres que utilizan píldoras anticonceptivas durante al menos 3 meses tienen menor riesgo de cáncer de ovario. Cuanto más largo sea el período durante el cual una mujer tome píldoras anticonceptivas, más bajo será su riesgo de cáncer de ovario. Este efecto protector continúa por muchos años luego de discontinuar el uso de la píldora. El uso de otros métodos anticonceptivos que contengan una hormona llamada estrógeno (el parche anticonceptivo, por ejemplo), también está asociado a un menor riesgo de cáncer de ovario, pero este efecto ha sido menos estudiado.

- Cirugía ginecológica: La obstrucción de las trompas de Falopio (ligadura tubaria) o su extirpación con fines anticonceptivos, así como la histerectomía (extirpar el útero pero no los ovarios), reducen el riesgo de desarrollar cáncer de ovario.

## **¿Existe alguna prueba para detectar tempranamente el cáncer de ovario?**

Actualmente, no existen métodos que hayan demostrado ser eficaces para detectar tempranamente el cáncer de ovario o que reduzcan el riesgo de morir por esta enfermedad.

# Carcinoma Epitelial de Ovario

*Serie de Información para los Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar*

## ¿Cómo se diagnostica?

Debido a que el cáncer de ovario en estadios tempranos no presenta síntomas específicos, muchas mujeres son diagnosticadas una vez que la enfermedad ya se diseminó. La palpación de los órganos pelvianos y el ultrasonido (estudio ecográfico) a través del abdomen y la vagina son los primeros exámenes en realizarse. La ecografía (ultrasonido) es un método preciso para estudiar los ovarios y los órganos que los rodean. Pueden realizarse además estudios de sangre para medir los niveles de algunas sustancias que a veces se elevan en mujeres con cáncer de ovario (marcadores tumorales como el CA 125 o el HE4) y que pueden orientar al equipo tratante en el diagnóstico. La tomografía axial computada (TAC) del abdomen y la pelvis se utiliza para evaluar la diseminación de la enfermedad.

## ¿Cuáles son las opciones terapéuticas?

### **Cirugía**

La mayoría de las mujeres requieren cirugía como parte de su tratamiento. El tipo de cirugía dependerá de qué tan avanzado se encuentre el cáncer. La cirugía usualmente incluye la extirpación de ambos ovarios y las trompas de Falopio (salpingo-ooforectomía), del útero, incluyendo el cérvix o cuello uterino (histerectomía total) y de la capa de tejido graso que recubre los órganos abdominales conocida como el epiplón mayor (omentectomía). También pueden tomarse muestras de distintos tejidos y extirparse ganglios linfáticos del abdomen y la pelvis. Esto ayudará a evaluar el grado de diseminación del cáncer y a decidir si son necesarios otros tratamientos. Si el cáncer se ha diseminado a la pelvis o el abdomen, el cirujano deberá remover todo rastro visible del tumor ya que esto incrementará notablemente las posibilidades de sobrevivida.

### **Quimioterapia**

El cáncer de ovario es usualmente muy sensible a la quimioterapia. Generalmente se administra luego de la cirugía. Cuando la enfermedad está muy extendida puede administrarse previo a la cirugía (quimioterapia neoadyuvante) para reducir el tamaño de los tumores y contribuir a que se logre la extirpación de todo tumor visible al momento de la cirugía. Existen varios

# Carcinoma Epitelial de Ovario

*Serie de Información para los Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar*

medicamentos contra el cáncer (quimioterápico) y diferentes planes de tratamiento. La elección del medicamento y del plan terapéutico dependen del grado de diseminación del cáncer, cuán agresivo es y del estado general de la paciente. El tratamiento quimioterápico más frecuente consiste en la combinación de un medicamento que contiene platino (carboplatino) y de otro medicamento anticancerígeno llamado paclitaxel.

## **¿Cómo es el seguimiento luego del tratamiento?**

Las mujeres tratadas por cáncer de ovario necesitan un seguimiento regular que incluye un interrogatorio sobre su salud y un examen físico. La evaluación también podría incluir muestras de sangre para monitorizar niveles de los marcadores tumorales (por ej. CA 125) si es que alguno de ellos se encontraba aumentado previo a la cirugía. Además se solicitan estudios de imágenes como ultrasonidos, radiografía (rayos X) de tórax, resonancia magnética (RM), o tomografía axial computada (TAC). Durante los primeros dos años, los controles se programan con mayor frecuencia, en general cada 2-3 meses. Luego las visitas de control se realizan una o dos veces al año por al menos 5 años.

# Carcinoma Epitelial de Ovario

Serie de Información para los Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar

## Otras preguntas que debería considerar hacer a su doctor:

- ¿Qué tan avanzado se encuentra mi cáncer?
- ¿Debería someterme a cirugía?
- ¿Debería realizar quimioterapia?
- ¿Cuál es la probabilidad de cura?
- ¿Cuáles son las complicaciones que podrían ocurrir con el tratamiento?
- ¿Cuál es el mejor lugar para realizar el tratamiento?

## Descargo de responsabilidad:

*El contenido de [este folleto / nuestro sitio web] se proporciona sólo para información general. Usted debe acceder al asesoramiento médico individual profesional o especializado en relación con su situación personal antes de tomar, o abstenerse de tomar, cualquier decisión basada en el contenido de [este folleto / nuestro sitio web]. Aunque hacemos esfuerzos razonables para actualizar la información en nuestros folletos, no declaramos ni garantizamos, ya sea en forma expresa o de manera implícita, que el contenido de [nuestros folletos / sitio web] sea preciso, completo o actualizado.*

Última actualización septiembre de 2019.