

El cáncer de ovario

COMO PARTE DEL APARATO REPRODUCTOR DE UNA MUJER, LOS OVARIOS FABRICAN LOS ÓVULOS, necesarios para concebir un hijo. Los ovarios están conectados al útero (la matriz) por las trompas de Falopio. Al igual que otros órganos del cuerpo, los ovarios pueden presentar cáncer. El cáncer de ovario puede ser difícil de detectar y a menudo se descubre en una etapa tardía o cuando ya se ha propagado (ha hecho metástasis). El cáncer de ovario es la quinta causa principal de muerte por cáncer en las mujeres de 35 a 74 años de edad. Aproximadamente de 1 a 2 mujeres en 100 padecen cáncer de ovario en su vida. Debido a que el cáncer de ovario suele descubrirse en una etapa avanzada, la tasa de supervivencia es más baja que para otros tipos de cáncer (como el cáncer de mama) que son más fáciles de detectar en una etapa inicial. Si el cáncer de ovario se descubre y se trata de forma precoz, las tasas de supervivencia mejoran a más del 90%. El tipo más frecuente de cáncer de ovario es el cáncer de ovario epitelial, que surge de la superficie (epitelio) o, tal vez, de la superficie interna de la trompa de Falopio. Los tumores de las células germinativas y del estroma ovárico son infrecuentes. El número de JAMA del 8 de junio de 2011 incluye un artículo sobre la detección del cáncer de ovario.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas del cáncer de ovario a menudo son imprecisos y pueden incluir distensión o molestia abdominal, meteorismo, náuseas, dificultad para comer o indigestión, fatiga, dolor de espalda, dolor durante las relaciones sexuales o urgencia o frecuencia urinarias.

PRUEBAS Y DIAGNÓSTICO

- Los antecedentes médicos y la exploración física son los primeros pasos en la evaluación del cáncer de ovario.
- Un **hemograma completo** comprueba la presencia de anemia. Los análisis bioquímicos de sangre comprueban el funcionamiento de los riñones y del hígado.
- Pueden usarse radiografías, ecografías, **tomografías computarizadas** (computed tomography, CT) y **resonancias magnéticas** (magnetic resonance imaging, MRI) para observar las estructuras internas del cuerpo. En estas pruebas pueden verse el tamaño del tumor y la posible propagación del cáncer.
- Los antecedentes familiares de cáncer de ovario y de mama aumentan el riesgo de una mujer de padecer cáncer de ovario.

TRATAMIENTO

La **histerectomía** (extirpación quirúrgica del útero), junto con la extirpación de ambos ovarios y las trompas de Falopio, es el principal tratamiento del cáncer de ovario. Debido a que la mayoría de los cánceres de ovario se descubren en una etapa avanzada, generalmente también se ofrece quimioterapia.

PREVENCIÓN

- Tomar píldoras anticonceptivas, especialmente por más de 5 años, reduce el riesgo de una mujer de padecer cáncer de ovario.
- En función de sus antecedentes familiares, pueden obtenerse análisis y orientación genéticos para tomar decisiones más fundamentadas acerca de cómo reducir el riesgo de cáncer de ovario.
- Puede recomendarse la extirpación de los ovarios al mismo tiempo en que se realiza una histerectomía (no por el cáncer) si una mujer es mayor de 40 años o si tiene antecedentes familiares de cáncer de ovario o de mama.
- La extirpación quirúrgica de los ovarios exclusivamente para prevenir el cáncer de ovario se recomienda únicamente para mujeres con un riesgo muy alto de padecer cáncer de ovario.

Fuentes: National Cancer Institute, American Cancer Society, National Ovarian Cancer Coalition, American Congress of Obstetricians and Gynecologists

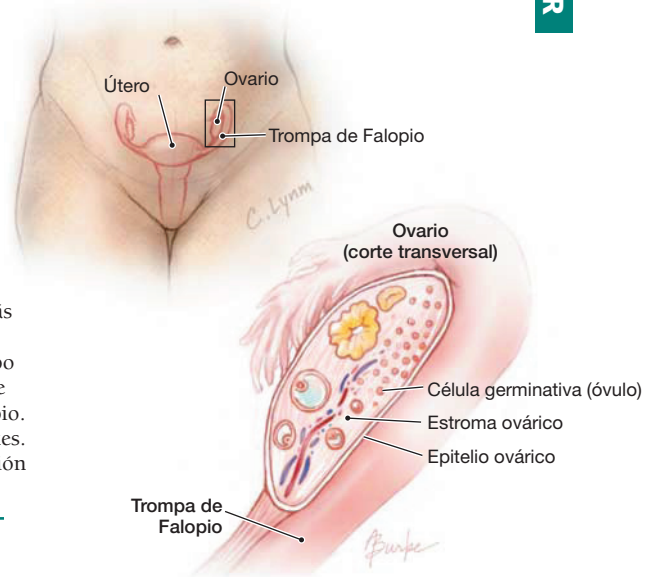
Janet M. Torpy, MD, Writer

Alison E. Burke, MA, Illustrator

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

Anatomía normal del ovario



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Cancer Society (Sociedad Americana del Cáncer)
www.cancer.org
- National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer)
www.cancer.gov
- National Ovarian Cancer Coalition (Coalición Nacional contra el Cáncer de Ovario)
www.ovarian.org
- American Congress of Obstetricians and Gynecologists (Congreso Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos)
www.acog.org

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA anteriores, vaya al índice de Hoja para el paciente del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el paciente sobre la histerectomía en el número del 24/31 de marzo de 2004; se publicó otra sobre el cáncer endometrial en el número del 2 de octubre de 2002; se publicó otra sobre la quimioterapia contra el cáncer en el número del 11 de junio de 2008; y otra sobre el carcinoma del cuello uterino en el número del 21 de noviembre de 2007.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES