

CANCER DE OVARIOS GUÍA DE PACIENTES

.La mayoría de las veces la biopsia se realiza durante el tratamiento quirúrgico.

La cirugía nos sirve también para realizar el correcto estadiaje de la enfermedad, es decir, saber cuanto se ha extendido. Este se puede plantear de diferentes maneras según los hallazgos previos de las pruebas de imagen.

1. Laparoscopia exploradora:

Generalmente se realiza cuando sospechamos que la enfermedad se ha diseminado más allá del ovario. Consiste en realizar una pequeña incisión a nivel del ombligo por la cual se introduce una cámara, mediante la misma podemos visualizar todo el abdomen. Se toman las biopsias de todas las zonas sospechosas. Esta técnica nos permite saber el grado de diseminación de la enfermedad y poder plantear correctamente el posterior tratamiento.



2. Laparotomía exploradora: Solemos optar por ella cuando pensamos que la enfermedad se encuentra localizada en el ovario o que podemos realizar una cirugía completa (poder reseca todo el tumor visible al ojo humano).

Consiste en realizar una incisión por la que es posible acceder a toda la cavidad abdominal y extirpar el ovario sospechoso. Este se enviará al patólogo en este mismo acto quirúrgico, se analizará y nos dirá si la tumoración es maligna (biopsia intraoperatoria). Si dicha biopsia es positiva se realizará la extirpación del útero, ovario, contralateral, apéndice, epiplón y ganglios pélvicos y paraaórticos.

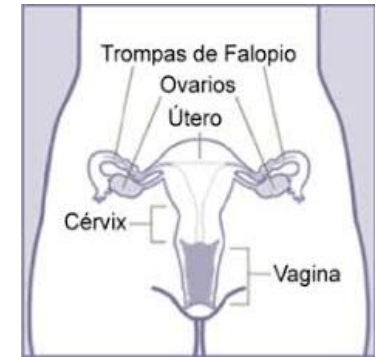
Una vez realizada cualquiera de estas opciones, cada caso será evaluado en una reunión llamada **comité de tumores**. En la que se reúnen **el ginecólogo, oncólogo, anatomopatólogo y radiólogo**.

En dicho comité se decidirá el mejor y más adecuado tratamiento para cada caso que puede ir desde, recibir sólo quimioterapia tras las opciones quirúrgicas planteadas anteriormente a recibir quimioterapia y completar el tratamiento quirúrgico con posterioridad.

Durante, antes y después del tratamiento, usted mantendrá un estrecho contacto y seguimiento por parte de su ginecólogo y su oncólogo médico, a los que **podrá plantear todas sus dudas y miedos a lo largo de todo este proceso**.

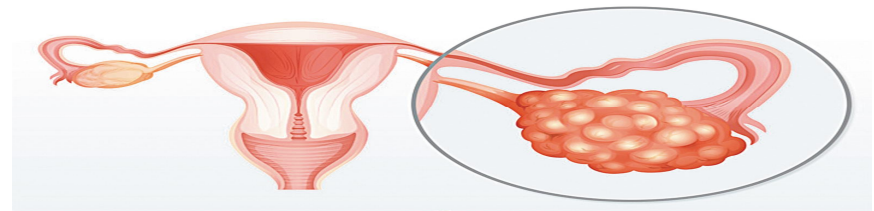
Los ovarios son dos órganos que forman parte del sistema reproductor de la mujer. Este incluye útero, ovarios, trompas de Falopio, cérvix y vagina.

Los ovarios son similares a una uva en tamaño y forma y están situados en la pelvis, a ambos lados del útero. Cada ovario está conectado al útero por un tubo llamado **trompa de Falopio**.



Los ovarios están formados por 3 tipos principales de células: Células epiteliales, células germinales y células del estroma. Por ello hay más de un tipo de cáncer de ovario.

El 90 % de los cánceres de ovario se forman a partir de las células epiteliales (situadas en la superficie del mismo). También provienen de estas células los tumores borderline (de bajo potencial maligno).



Hay otros tipos menos comunes de cáncer de ovario como son; carcinosarcomas, carcinomas de células claras, carcinomas mucinosos, carcinomas de células germinales, carcinomas malignos de las células germinales y carcinomas del estroma o de los cordones sexuales.

El cáncer es una enfermedad de las células.

Las células normales crecen y se dividen para formar nuevas células que el cuerpo necesita para reemplazar a células dañadas o muertas. Sin embargo las células tumorales no hacen esto. Crecen sin control y no mueren hasta formar una masa llamada tumor. Al primer tumor formado por el sobre crecimiento de las células cancerígenas se le llama **tumor primario**.



A lo largo del tiempo el tumor primario puede crecer e invadir tejidos fuera del ovario, generalmente la trompa de Falopio y el útero, pero también al intestino, peritoneo, epiplón etc..., formando lo que denominamos implantes tumorales. Igualmente las células tumorales procedentes del ovario pueden diseminarse a otras partes del cuerpo a través de los ganglios linfáticos o de la sangre, lo que llamamos **metástasis**.

SÍNTOMAS

El cáncer de ovario puede dar síntomas tempranos pero en la mayoría de los casos se diagnostica cuando el tumor es muy grande o se ha diseminado.

Los síntomas más comunes son:

- Sentirse hinchada.
- Dolor en el abdomen o en la pelvis.
- Disminución del apetito o sentirse llena con rapidez tras la ingesta de alimentos.
- Sentir la necesidad de orinar frecuentemente o de manera urgente.

Estos síntomas pueden ser causados por enfermedades benignas pero hay que **consultar al médico si:**

- Son de nueva aparición o ocurren hace menos de 1 año.
- Ocurren de manera frecuente cada 12 días o menos al mes.

Ante una sospecha de cáncer de ovario es necesario realizar una serie de pruebas de imagen para llegar a un diagnóstico y poder plantear el mejor tratamiento:

1. Exploración abdominal y pélvica

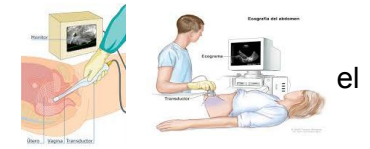
2. Historia familiar; un 15% de los cánceres de ovario son debidos a cambios en los genes que se transmiten de padres a hijos, a esto se le llama cáncer de ovario hereditario.

Actualmente se recomienda realizar estudio genético a todas las mujeres diagnosticadas de cáncer de ovario.

3. Ecografía; hay dos tipos de ecografía que se pueden realizar para visualizar los ovarios:

– **Ecografía vaginal:** Donde mejor se visualizan los ovarios.

– **Ecografía abdominal:** Para visualizar resto del abdomen y la presencia de líquido intrabdominal



4. TAC; es útil para saber si la enfermedad se ha diseminado fuera de los ovarios.

5. RMN pélvica; en caso de que la ecografía no sea concluyente.

6. Evaluación del tracto gastrointestinal (colonoscopia); en caso de sospecha de afectación intestinal.

7. Análisis de sangre; detección de marcadores tumorales (Ca 125). Niveles elevados de ca 125 en sangre pueden ser un signo de cáncer de ovario. La detección de esta sustancia también se usa durante y después del tratamiento para valorar la evolución de la enfermedad.

Todas estas pruebas nos sirven de guía pero para confirmar si usted realmente padece un cáncer de ovario, es necesario tomar una muestra de tejido del interior de su cuerpo, es decir realizar una **biopsia**.