



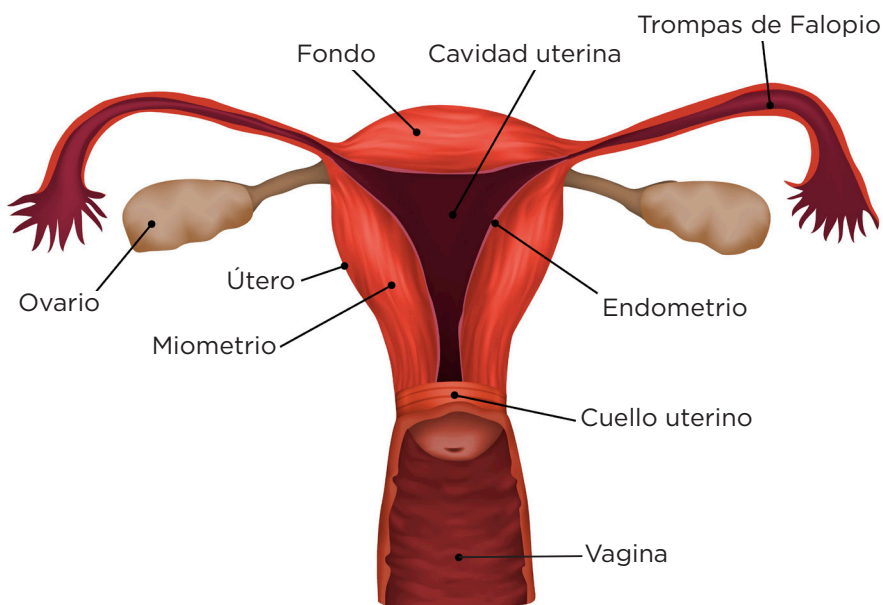
Cáncer de cuello uterino

SANFORD[®]
CANCER CENTER

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad en la que se forman células malignas (cancerosas) en el tejido del cuello del útero

El cuello uterino es la porción final, inferior y estrecha del útero (el órgano hueco con forma de pera donde crece el feto). El cuello uterino conecta el útero con la vagina (canal del parto).

El cáncer de cuello uterino, por lo general, se desarrolla lentamente con el tiempo. Antes de que aparezca este cáncer, las células del cuello uterino experimentan cambios conocidos como displasia, en los que comienzan a aparecer células anormales en el tejido del cuello uterino. Con el tiempo, las células anormales pueden convertirse en células cancerosas y comenzar a crecer y propagarse más profundamente en el cuello uterino y a las áreas circundantes.



La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es el principal factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino

Cualquier cosa que aumente su probabilidad de contraer una enfermedad se llama un factor de riesgo. Tener un factor de riesgo no significa que tendrá cáncer; no tener factores de riesgo no significa que no tendrá cáncer. Los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino incluyen los siguientes:

- Infección por el virus del papiloma humano (VPH) Este es el factor de riesgo más importante para el cáncer de cuello uterino
- Exposición al fármaco DES (dietilestilbestrol) durante la gestación

En las mujeres infectadas con el VPH, los siguientes factores de riesgo aumentan el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino:

- Dar a luz a muchos niños
- Fumar cigarrillos
- Utilizar anticonceptivos orales (“la píldora”) durante mucho tiempo

También existen factores de riesgo que aumentan la probabilidad de infección por VPH:

- Tener un sistema inmunitario debilitado a causa de la inmunosupresión. La inmunosupresión debilita la capacidad del cuerpo para combatir infecciones y otras enfermedades. La capacidad del cuerpo para combatir la infección por VPH puede verse reducida por la inmunosupresión prolongada causada por:
 - Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
 - Tomar medicamentos para ayudar a prevenir el rechazo de órganos después de un trasplante
- Ser sexualmente activo a una edad temprana
- Tener muchas parejas sexuales

Por lo general, el cáncer de cuello uterino en su estadio inicial no presenta signos ni síntomas, pero puede detectarse precozmente con revisiones médicas periódicas

El cáncer de cuello uterino en estadio temprano puede no presentar signos ni síntomas. Las mujeres deben someterse a revisiones médicas periódicas, incluidas pruebas para detectar el virus del papiloma humano (VPH) o células anormales en el cuello uterino. El pronóstico (probabilidad de recuperación) es mejor cuando el cáncer se detecta a tiempo.

Los signos y síntomas del cáncer de cuello uterino incluyen sangrado vaginal y dolor pélvico

Estos y otros signos y síntomas pueden ser causados por el cáncer de cuello uterino o por otras afecciones.

- Sangrado vaginal (incluido el sangrado después de tener relaciones sexuales)
- Flujo vaginal inusual
- Dolor pélvico
- Dolor durante las relaciones sexuales

El cáncer de cuello uterino se diagnostica con algunas de las siguientes pruebas:

Examen físico y revisión de historial.

Examen pélvico: examen de la vagina, el cuello uterino, el útero, las trompas de Falopio, los ovarios y el recto.

Prueba de Papanicolaou: procedimiento para recolectar células de la superficie del cuello uterino y la vagina. Este procedimiento también se conoce como frotis de Pap.

Prueba del virus del papiloma humano (VPH): se toman muestras de células del cuello uterino o la vagina para determinar si existe una infección por VPH, la cual puede estar relacionada con el cáncer de cuello uterino.

Legrado endocervical: procedimiento para extraer células o tejido del canal del cuello uterino mediante una cureta (instrumento con forma de cuchara). Se toman muestras de tejido y se examinan bajo un microscopio para detectar signos de cáncer. Este procedimiento a veces se realiza al mismo tiempo que una colposcopia.

Colposcopía: procedimiento en el que se utiliza un colposcopio (un instrumento con luz y aumento) para examinar la vagina y el cuello uterino en busca de áreas anormales. Se pueden tomar muestras de tejido y enviarlas al laboratorio para detectar signos de cáncer.

Biopsia: se toma una muestra de tejido y un patólogo la examinará bajo un microscopio para detectar signos de cáncer. Antes de tomar decisiones sobre el tratamiento, es necesario realizar una biopsia para determinar el tipo de cáncer.

Conización con bisturí frío: procedimiento quirúrgico que utiliza un bisturí (cuchillo afilado) para extirpar tejido anormal o cáncer.

Procedimiento de escisión electroquirúrgica con asa (LEEP): procedimiento quirúrgico que utiliza corriente eléctrica que pasa a través de un fino alambre en forma de asa, como si fuera un bisturí, para extirpar tejido anormal o cáncer.

Después de que se diagnostica el cáncer de cuello uterino se hacen pruebas para averiguar si se han propagado células cancerosas dentro del cuello uterino o a otras partes del cuerpo

Las pruebas de diagnóstico se utilizan para determinar si el cáncer se ha propagado dentro del cuello uterino o a otras partes del cuerpo. La información recopilada determina el estadio de la enfermedad. Es importante conocer el estadio para poder planificar el tratamiento. Las siguientes pruebas y procedimientos pueden usarse en el proceso de estadificación:

Estudio de TC (o TAC): procedimiento que genera una serie de imágenes detalladas de las áreas del interior del cuerpo, tomadas desde diferentes ángulos. Las imágenes son formadas por una computadora conectada a una máquina de rayos X. Puede inyectarse un medio de contraste o puede tomarse por vía oral, para ayudar a que los órganos y tejidos aparezcan con más claridad. Este procedimiento también se conoce como tomografía computarizada o tomografía axial computarizada.

Estudio TEP (estudio de tomografía por emisión de positrones):

procedimiento para detectar células cancerosas en el cuerpo. Se inyecta una pequeña cantidad de glucosa (azúcar) radioactiva en una vena.

El escáner de TEP gira alrededor del cuerpo y genera una imagen de dónde se está usando glucosa en el organismo. Las células cancerosas aparecen más brillantes en la imagen porque son más activas y toman más glucosa que las células normales.

IRM (imagen por resonancia magnética): procedimiento que

utiliza un imán, ondas de radio y una computadora para generar una serie de imágenes detalladas de las áreas del interior del cuerpo. Este procedimiento también se llama imagen por resonancia magnética nuclear (IRMN).

Cistoscopia: procedimiento para examinar el interior de la vejiga y la uretra en busca de áreas anormales. Se introduce un cistoscopio a través de la uretra en la vejiga. Un cistoscopio es un instrumento delgado, similar a un tubo, con una lámpara y una lente para observar. También puede tener una herramienta para extraer muestras de tejido, que se estudian al microscopio para detectar signos de cáncer.

Ciertos factores afectan el pronóstico (probabilidades de recuperación) y las opciones de tratamiento

El pronóstico (probabilidad de recuperación) depende de lo siguiente:

- El estadio del cáncer (hasta dónde se ha propagado el cáncer)
- El tipo de cáncer de cuello uterino
- Su edad y estado de salud en general
- Si el cáncer es de diagnóstico nuevo o ha recidivado (reaparecido)

Las opciones de tratamiento dependen de lo siguiente:

- El estadio del cáncer
- El tipo de cáncer de cuello uterino
- Su deseo de tener hijos
- Su edad

El cáncer se propaga por el cuerpo de tres maneras

El cáncer puede propagarse a través de tejidos, del sistema linfático y de la sangre.

- **Tejido:** El cáncer se propaga desde donde comenzó y se extiende hacia las áreas cercanas.
- **Sistema linfático:** El cáncer se propaga desde donde comenzó y entra al sistema linfático. El cáncer se propaga a través de los vasos linfáticos a otras partes del cuerpo.
- **Sangre:** El cáncer se propaga desde donde comenzó y entra a la sangre. El cáncer se propaga a través de los vasos sanguíneos a otras partes del cuerpo.

Cuando el cáncer se propaga a otra parte del cuerpo se llama metástasis. Las células cancerosas se separan de su punto de origen (el tumor primario) y se trasladan por el sistema linfático o circulatorio. El tumor metastásico es el mismo tipo de cáncer que el tumor primario. Por ejemplo, si el cáncer de cuello uterino se propaga a los pulmones, las células cancerosas en los pulmones en realidad son células de cáncer de cuello uterino. La enfermedad es cáncer de cuello uterino metastásico, no cáncer de pulmón.

Se usan los siguientes estadios para el cáncer de cuello uterino

Carcinoma in situ (estadio 0)

En el carcinoma in situ (estadio 0), se encuentran células anormales en la capa más interna del cuello uterino. Estas células pueden convertirse en cancerosas y propagarse al tejido sano cercano.

Estadio I

En el estadio I, el cáncer se encuentra únicamente en el cuello uterino. El estadio I se divide en los estadios IA y IB, según la cantidad de cáncer que se encuentre.

Estadio II (2)

En el estadio II, el cáncer se ha propagado más allá del útero, pero no a la pared pélvica (los tejidos que recubren la parte del cuerpo entre las caderas) ni al tercio inferior de la vagina. El estadio II se divide en los estadios IIA y IIB, según la propagación del cáncer.

Estadio III (3)

En el estadio III, el cáncer se ha propagado al tercio inferior de la vagina o a la pared pélvica, o ha causado problemas renales. El estadio III se divide en los estadios IIIA y IIIB, según la propagación del cáncer.

Estadio IV (4)

En el estadio IV, el cáncer se ha propagado más allá de la pelvis, o se puede observar en el revestimiento de la vejiga o el recto, o se ha propagado a otras partes del cuerpo. El estadio IV se divide en los estadios IVA y IVB, según la propagación del cáncer.

- **Estadio IVA:** El cáncer se ha propagado a órganos cercanos, como la vejiga o el recto.
- **Estadio IVB:** El cáncer se ha propagado a otras partes del cuerpo, como el hígado, los pulmones, los huesos o los ganglios linfáticos distantes.

Cáncer de cuello uterino recidivante

El cáncer de cuello uterino recidivante es un cáncer que recidivó (volvió) después de haber sido tratado. El cáncer puede regresar en el cuello uterino o en otras partes del cuerpo.

Existen diferentes tipos de tratamiento para las personas con cáncer de cuello uterino

Para las personas con cáncer de cuello uterino, existen diferentes tipos de tratamiento, incluidos ensayos clínicos. Su tratamiento se basará en las directrices de expertos y podrá ser analizado por un equipo especializado.

Tipos de tratamiento estándar

Cirugía

En ocasiones, la cirugía (extirpación del cáncer mediante una operación) se utiliza para tratar el cáncer de cuello uterino.

Radioterapia

La radioterapia es un tratamiento contra el cáncer que utiliza rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para matar células cancerosas o evitar que crezcan. Hay dos tipos de radioterapia:

- Radioterapia externa que usa una máquina fuera del cuerpo para enviar radiación hacia el cáncer. Ciertas formas de administrar radioterapia pueden ayudar a evitar que la radiación dañe los tejidos sanos cercanos. Este tipo de radioterapia incluye lo siguiente:
 - Radioterapia de intensidad modulada (RTIM): La RTIM es un tipo de radioterapia tridimensional (3D) que utiliza una computadora para crear imágenes del tamaño y la forma del tumor. Se dirigen haces delgados de radiación de diferentes intensidades (potencias) hacia el tumor desde múltiples ángulos.
- En la radioterapia interna se usa una sustancia radioactiva sellada en agujas, semillas, alambres o catéteres que se colocan directamente dentro del cáncer o cerca de él.

La manera de administrar la radioterapia depende del tipo y el estadio del cáncer que se está tratando. La radiación también puede utilizarse para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida.

Quimioterapia

La quimioterapia es un tratamiento para el cáncer que utiliza fármacos para detener el crecimiento de las células cancerosas, ya sea matando a las células o impidiendo que se dividan. La manera de administrar la quimioterapia depende del tipo y el estadio del cáncer que se está tratando. La quimioterapia puede administrarse junto con radiación a baja dosis. Cuando esto forma parte del plan de tratamiento, se denomina quimiosensibilización (potenciador).

Terapia dirigida

La terapia dirigida es un tipo de tratamiento que utiliza fármacos u otras sustancias para identificar y atacar células cancerosas específicas sin dañar a las células normales.

Tratamiento del cáncer de cuello uterino durante el embarazo

El tratamiento del cáncer de cuello uterino durante el embarazo depende del estadio del cáncer, de si es de crecimiento lento o rápido, y de la duración del embarazo. Se puede realizar una biopsia y pruebas de imagen para determinar el estadio de la enfermedad.

Podrían necesitarse pruebas de seguimiento

Una vez finalizado el tratamiento, necesitará revisiones periódicas. Su médico le aconsejará en función de las directrices vigentes.

Apoyo

Hay apoyo disponible para afrontar los cambios que han ocurrido como resultado del tratamiento contra el cáncer. Su equipo de atención médica puede ofrecerle ideas, así como un plan de atención para su seguimiento a largo plazo.

Ensayos clínicos

Los ensayos clínicos se llevan a cabo para averiguar si los nuevos tratamientos contra el cáncer son seguros y eficaces, o si son mejores que el tratamiento estándar.

Las personas que participan en un ensayo clínico pueden recibir:

- Solamente el tratamiento estándar o
- El tratamiento estándar más el nuevo tratamiento que se está estudiando

Participar en un ensayo clínico ayuda a mejorar la manera en la que se tratará el cáncer en el futuro. Incluso cuando los ensayos clínicos no llevan a tratamientos eficaces nuevos, con frecuencia contestan preguntas importantes y ayudan a avanzar las investigaciones. Algunos ensayos clínicos solamente incluyen a personas que aún no han recibido tratamiento. Otros ensayos prueban tratamientos para personas cuyo cáncer no ha mejorado. También hay ensayos clínicos que prueban nuevas maneras de evitar que el cáncer regrese o de reducir los efectos secundarios del tratamiento contra el cáncer.

Muchos de los tratamientos estándar actuales para el cáncer se basan en ensayos clínicos anteriores.

Pregunte si hay un ensayo clínico apropiado para usted.

Obtenga más información sobre el cáncer de cuello uterino

Sociedad Americana contra el Cáncer
cancer.org

Instituto Nacional del Cáncer
cancer.gov

Lineamientos para pacientes de National Comprehensive
Cancer Network
nccn.org/patientresources/patient-resources/guidelines-for-patients

MedlinePlus
medlineplus.gov

Preguntas comunes

¿Qué dice el informe de patología?

¿Cuál es el estadio de mi cáncer?

¿Cuáles son los objetivos de mi tratamiento?

¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?

¿Qué tipos de servicios de apoyo están disponibles para mí en materia financiera, emocional, de preguntas espirituales, etc.?

Mi equipo de atención médica	Información de contacto
Cirujano:	
Oncólogo médico:	
Radioncólogo:	
Médico de atención primaria:	
Orientador:	
Enfermero:	
Dietista/nutricionista:	
Otro	
Otro:	
Otro:	

Notas

[illegible]

