

# TEMA No. IX: AFECCIONES MALIGNAS DEL UTERO

## ACTIVIDAD: CANCER CERVICO UTERINO Y CANCER DE ENDOMETRIO

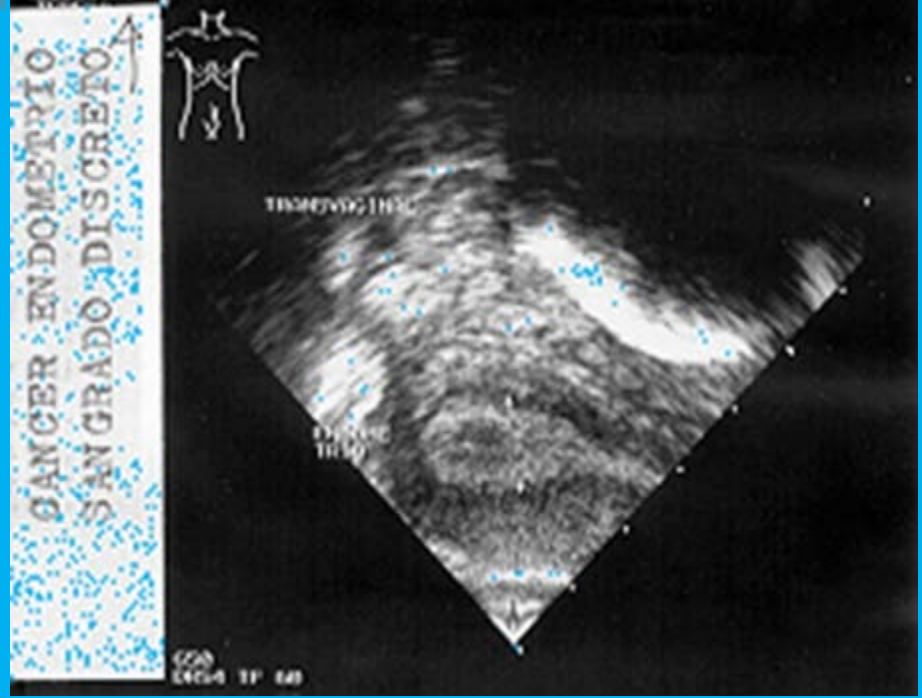
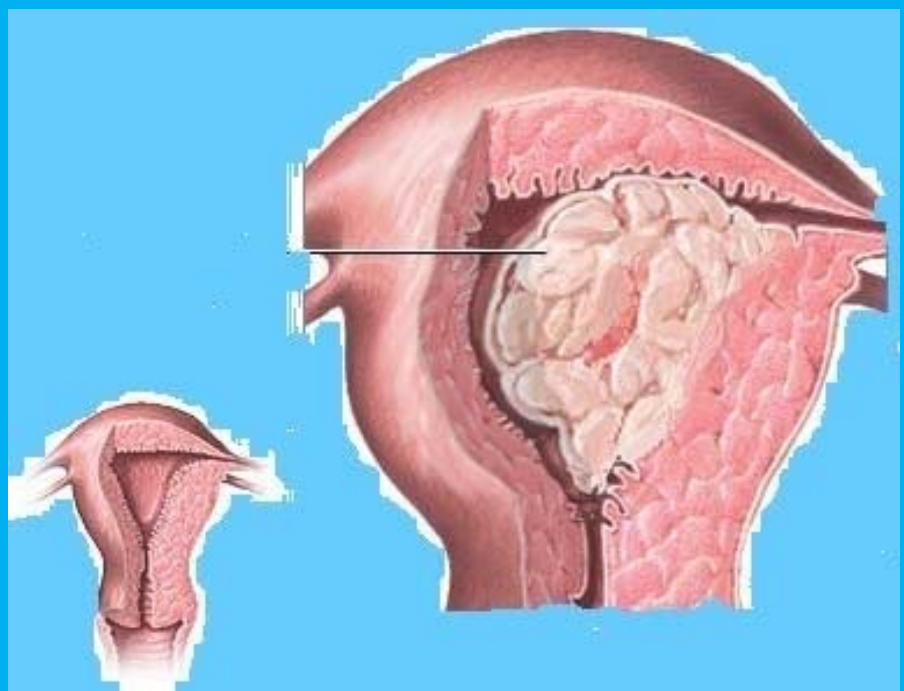
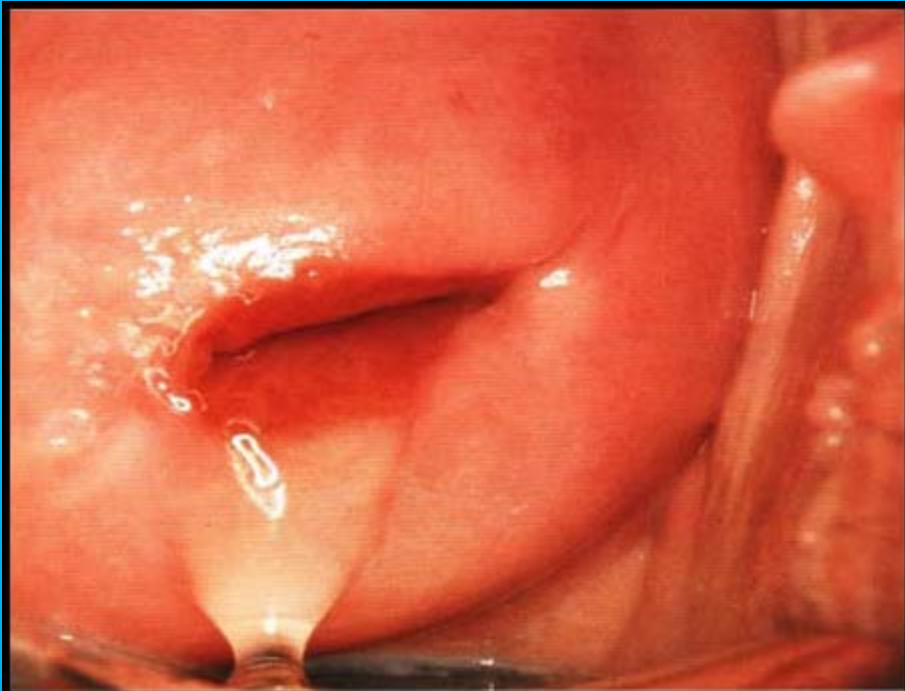
**TIPO DE CLASE:** CONFERENCIA

**TIEMPO DE DURACIÓN:** 50 MINUTOS

**CURSO:** 4to. Año de Medicina

**TIPO DE CURSO:** Diurno

**Profesor:** Dra. ANGELA MARTÍNEZ MTNEZ- PINILLO.  
ESPECIALISTA DE 1er grado de Gineco-Obstetricia  
Profesora Facultad SALVADOR ALLENDE



# PROGRAMA

## **TEMA I: CANCER CERVICO UTERINO (CCU)**

- factores epidemiológicos, Diagnostico Precoz, conducta frente a una citología anormal, tipos histológicos y su frecuencia, métodos de tratamiento de las lesiones pre invasiva e invasoras

## **TEMA II: CANCER DE ENDOMETRIO**

- factores de riesgo y signos de alerta del cáncer de endometrio, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento efectivo

# Objetivos

- **Identificar los factores epidemiológicos del cáncer cervino uterino (CCU)**
- **Precisar los pasos del diagnóstico precoz del cáncer cervino uterino, Caracterizar por el cuadro clínico la etapa invasora del CCU**
- **Describir la sistemática diagnóstica en el CCU**
- **Orientar la conducta frente a una citología anormal**
- **Orientar la conducta a seguir en las diferentes etapas del CCU**

# CANCER DE ENDOMETRIO

## Objetivos:

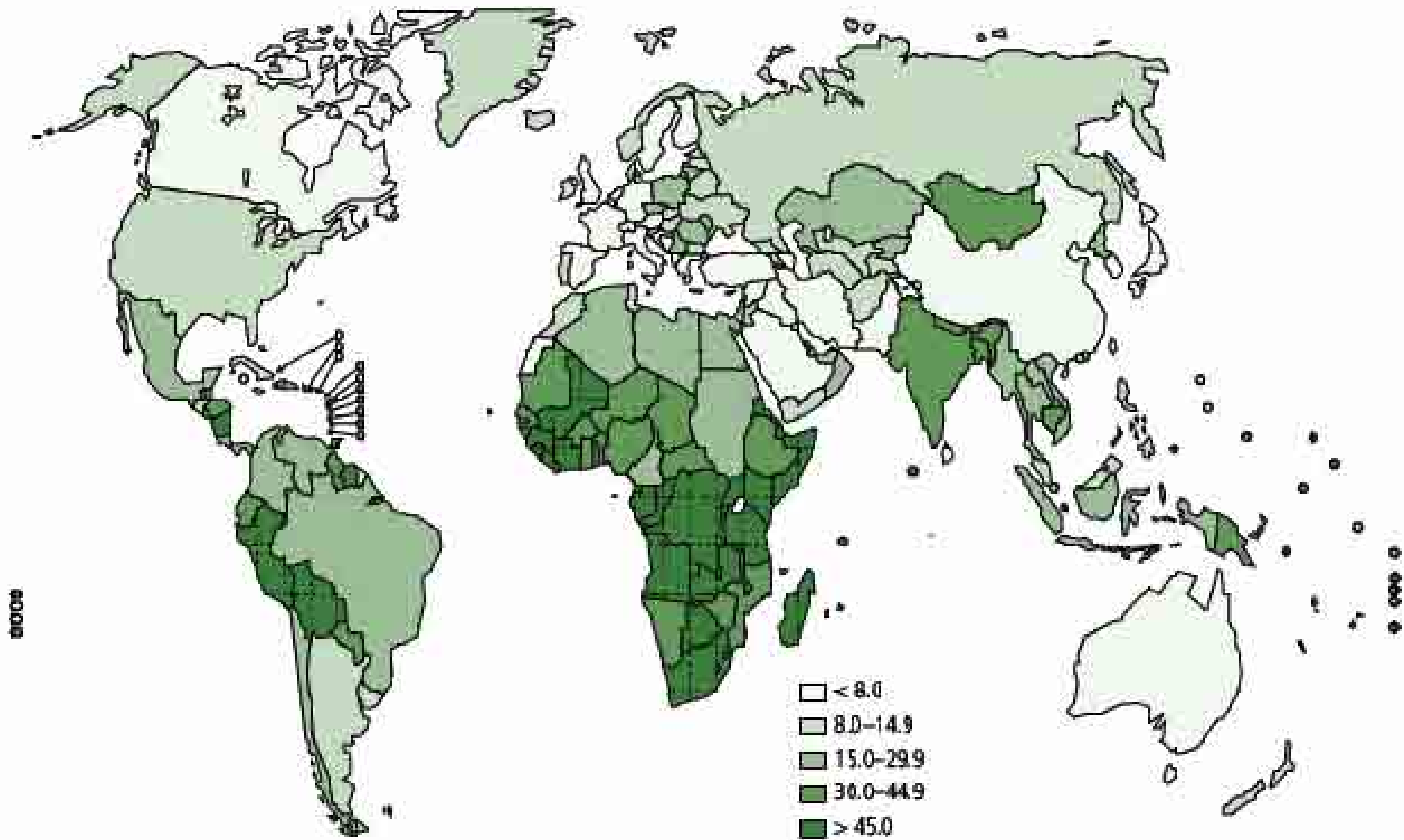
- Identificar los factores de riesgo y signos de alerta del cáncer de endometrio para realizar un diagnóstico y tratamiento efectivo
- Conocer e interpretar los exámenes complementarios necesarios para el diagnóstico.
- Realizar el examen ginecológico sistemático a las mujeres peri y posmenopáusicas buscando patología oculta
- Realizar el diagnóstico clínico presuntivo y remitir para su diagnóstico y tratamiento definitivo

## Situación actual del cáncer cervical

Cada año se produce en todo el mundo unos 466000 casos nuevos de cáncer cérvico-uterino y mueren por esta causa 231000 mujeres anualmente, de las cuales más del 80% ocurren en los países en vías de desarrollo.

El cáncer cérvico-uterino es la lesión maligna del aparato genital femenino, más frecuente en América Latina y el Caribe, se calcula que cada año se presentan alrededor de 68000 casos nuevos de éste cáncer en la región de las Américas.

# Alta Incidencia y Mortalidad de CCU a nivel mundial



Source: This map is based on mortality, incidence and burden of disease projections produced for Preventing chronic diseases: a vital investment.

## Incidencia (año 2002)

Total de casos - 1573

Tasa Cruda – 27.90

Tasa Estandarizada (población mundial) – 19.80

*Ocupa el tercer lugar entre las 10 primeras localizaciones de cáncer*

Representa el 11.65 % de todas las neoplasias malignas en el sexo femenino y el 4.0 % del total

El mayor número de pacientes tiene entre 35 y 59 años de edad



## Mortalidad (año 2004)

Total de casos - 419

Tasa Cruda – 7.50

Tasa Estandarizada (población mundial) – 5.40

*Ocupa el cuarto lugar entre las 10 primeras localizaciones de muerte por cáncer*

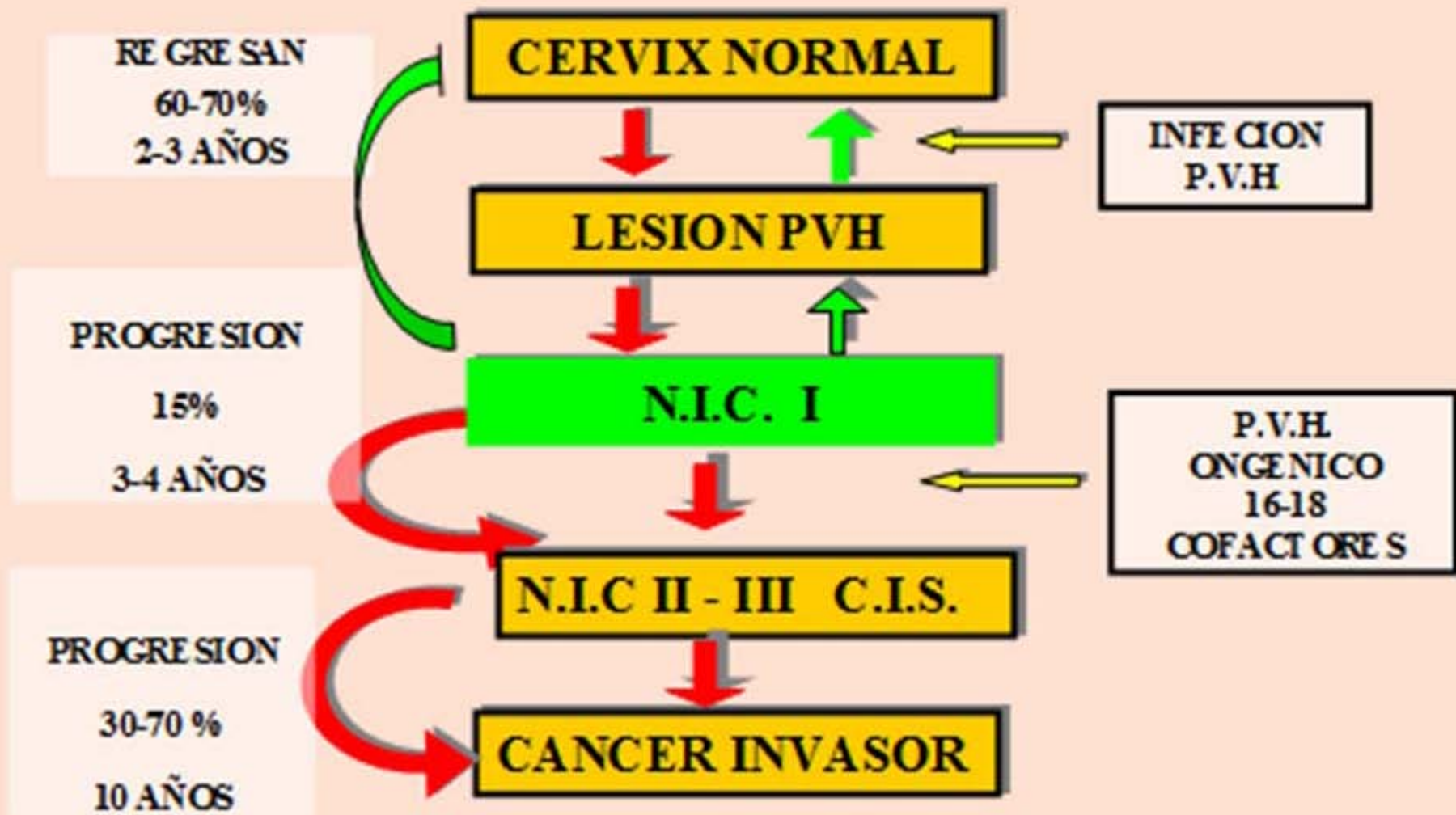
Representa el 5.51 % de todas las defunciones por cáncer en el sexo femenino y el 3.0 % del total

El mayor número de pacientes tiene entre 40 y 59 años de edad

# FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS

- **FACTOR ONCOGÉNICO: PAPILOMA VIRUS HUMANO**
  - Sub tipos: 16-18-30-31-33-35-39-40-45-51- 52- 56
- **COFACTORES:**
  - Primer coito antes de los 18 años
  - Múltiples pareja sexuales
  - Varón de riesgo
  - Infecciones de Transmisión Sexual
  - Embarazo edad temprana
  - Multiparidad
  - Tabaquismo
  - Deficiencias nutricionales
  - Ectopia y Cervicitis Crónica
  - Anticonceptivos orales
  - Esperma
  - Factor genético. Herencia
    - **FACTOR INMUNOLÓGICO**

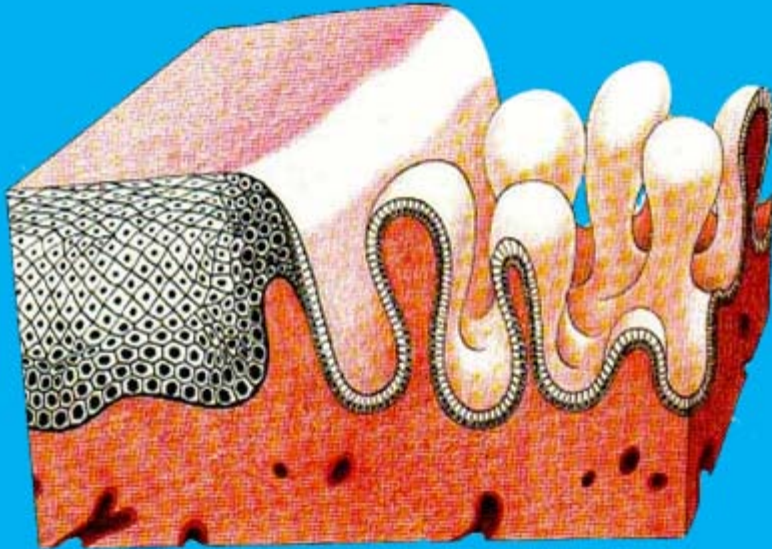
# HISTORIA NATURAL



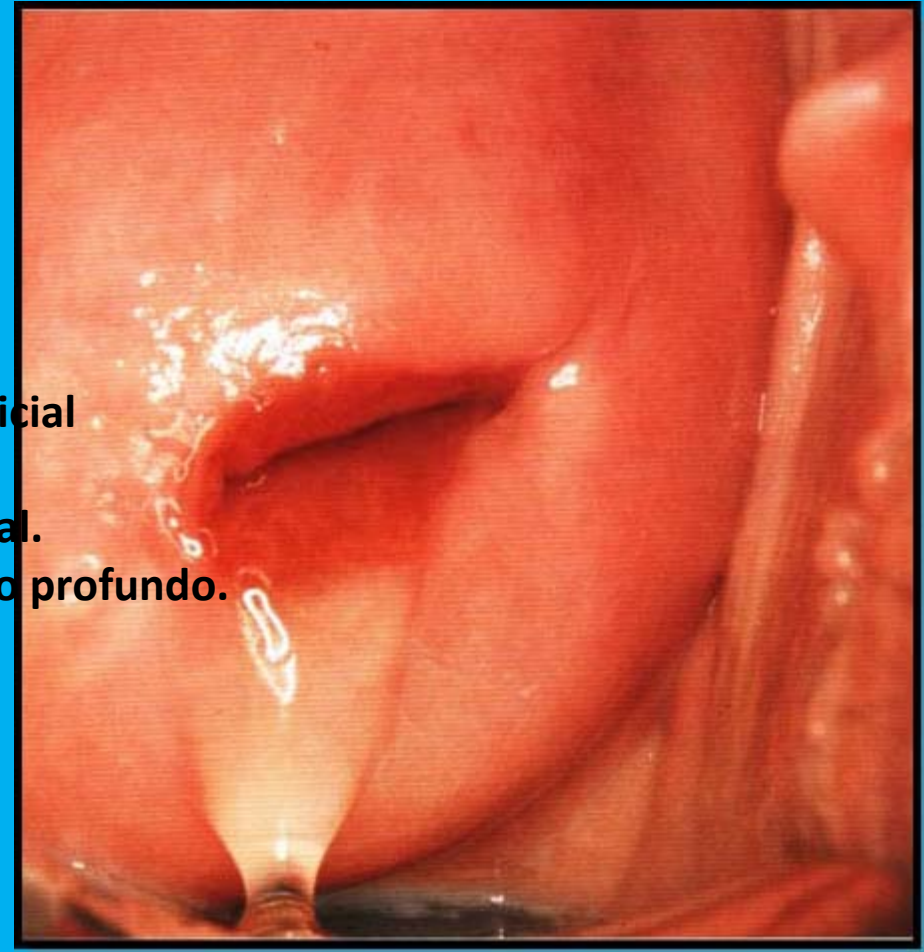
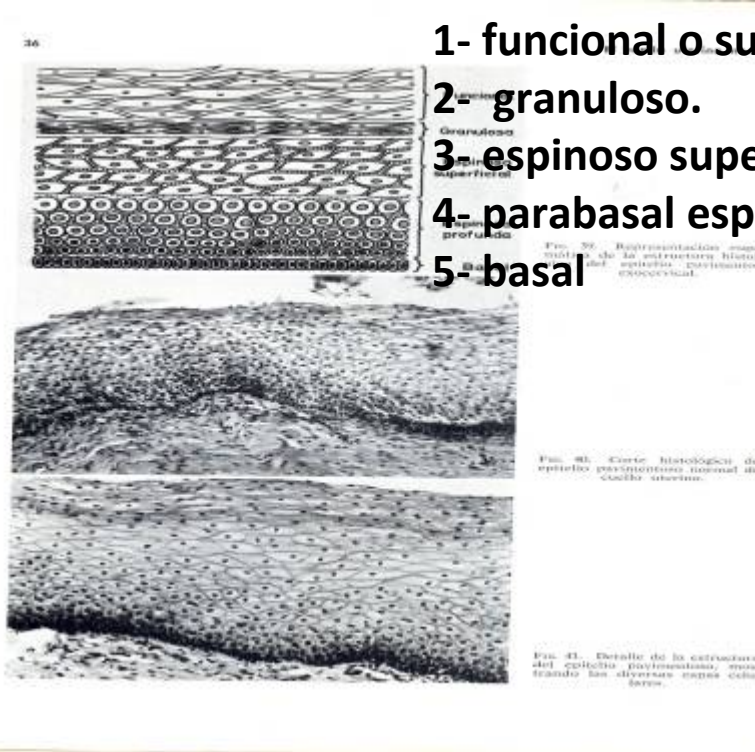
# CONCEPTO DE NEOPLASIA CERVICAL INTRAEPITELIAL

Lesiones confinadas al epitelio cervical parcial ó totalmente, cuyas células con diversos grados de anomalías ,en cuanto diferenciación y maduración, tienen características morfológicas,genéticas y metabólicas similares a las cancerosas.

**El epitelio pavimentoso estratificado está formado por 5 estratos**



- 1- funcional o superficial**
- 2- granuloso.**
- 3- espinoso superficial.**
- 4- parabasal espinoso profundo.**
- 5- basal**



# NOMENCLATURA DE LAS LESIONES PREINVASORAS DEL CERVIX UTERINO

<b>RICHART 1967</b>	<b>BETHESDA 1990</b>	<b>HISTOLOGICAMENTE</b>
<b>N.I.C. I</b>	<b>SIL BAJO GRADO</b>	<b>INFECCION P.V.H. DISPLASIA LEVE</b>
<b>N.I.C. II / III</b>	<b>SIL ALTO GRADO</b>	<b>DISPLASIA MODERADA, SEVERA, CIS</b>

SIL bajo grado

SIL alto grado

NIC II

NIC III

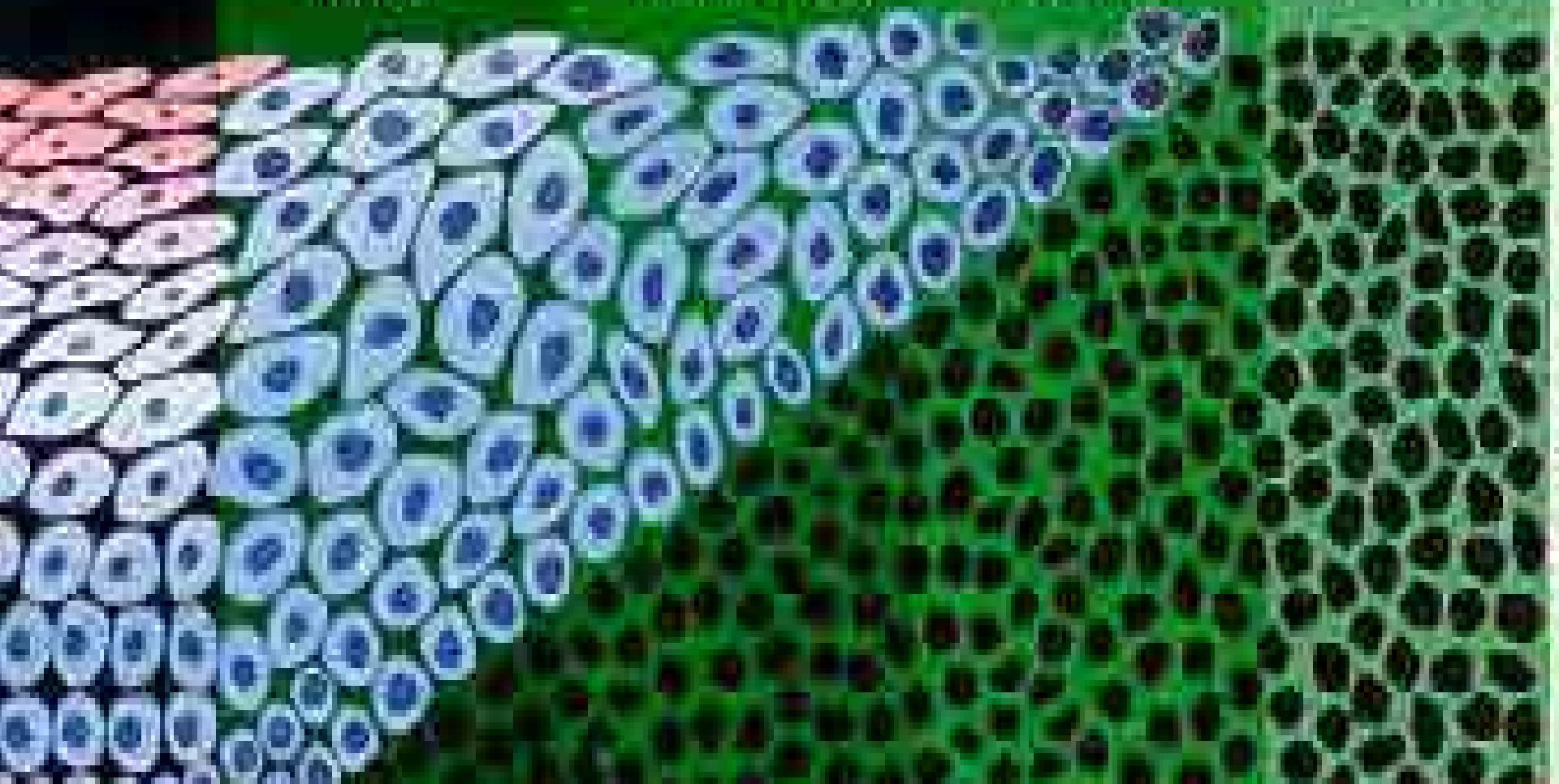
Normal

Displasia leve

Displasia moderada

Displasia severa

Carcinoma "in situ"

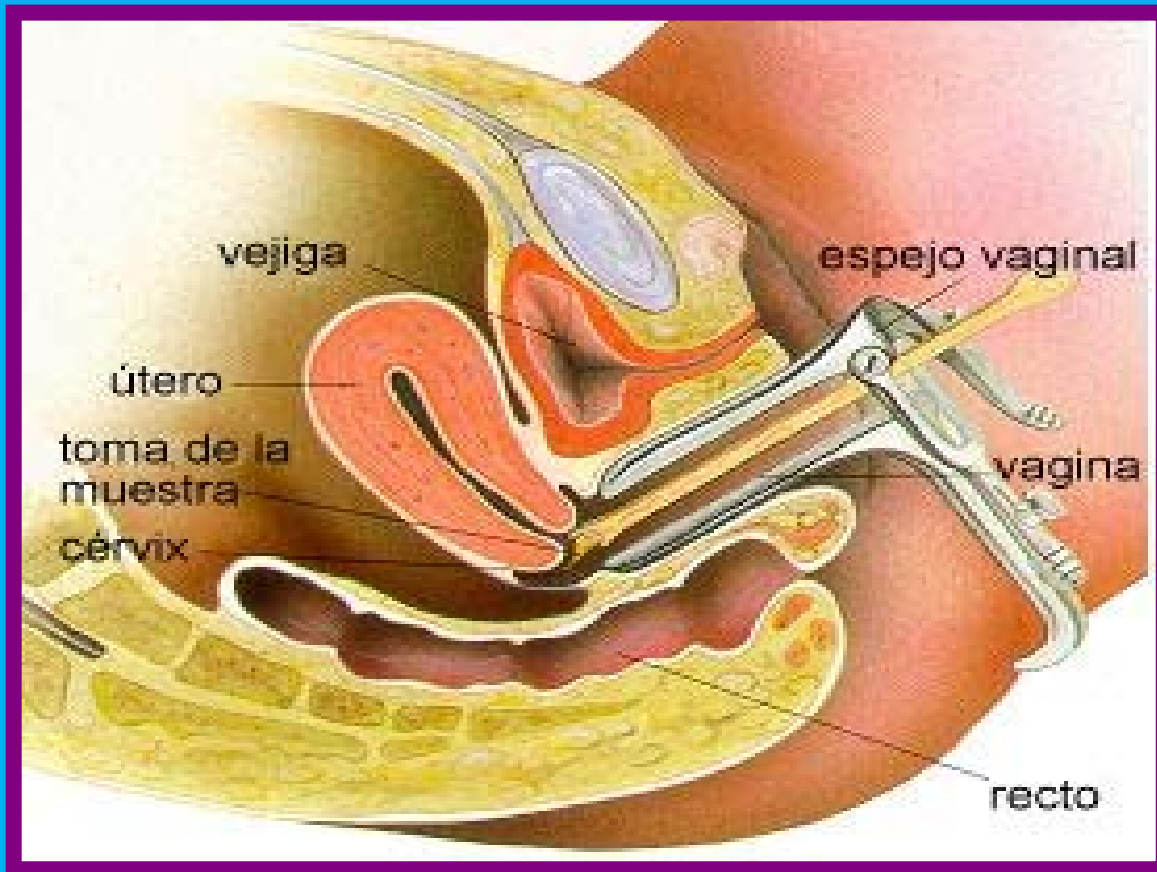


# Diagnóstico

- **Asintomático. (hasta IA).**
- **Pesquisaje (Citología orgánica)**
- **Examen físico completo**
- **Colposcopia.**
- **Test de Schiller.**
- **Biopsia.**
- **Técnicas de tipificación viral**



# DIAGNÓSTICO

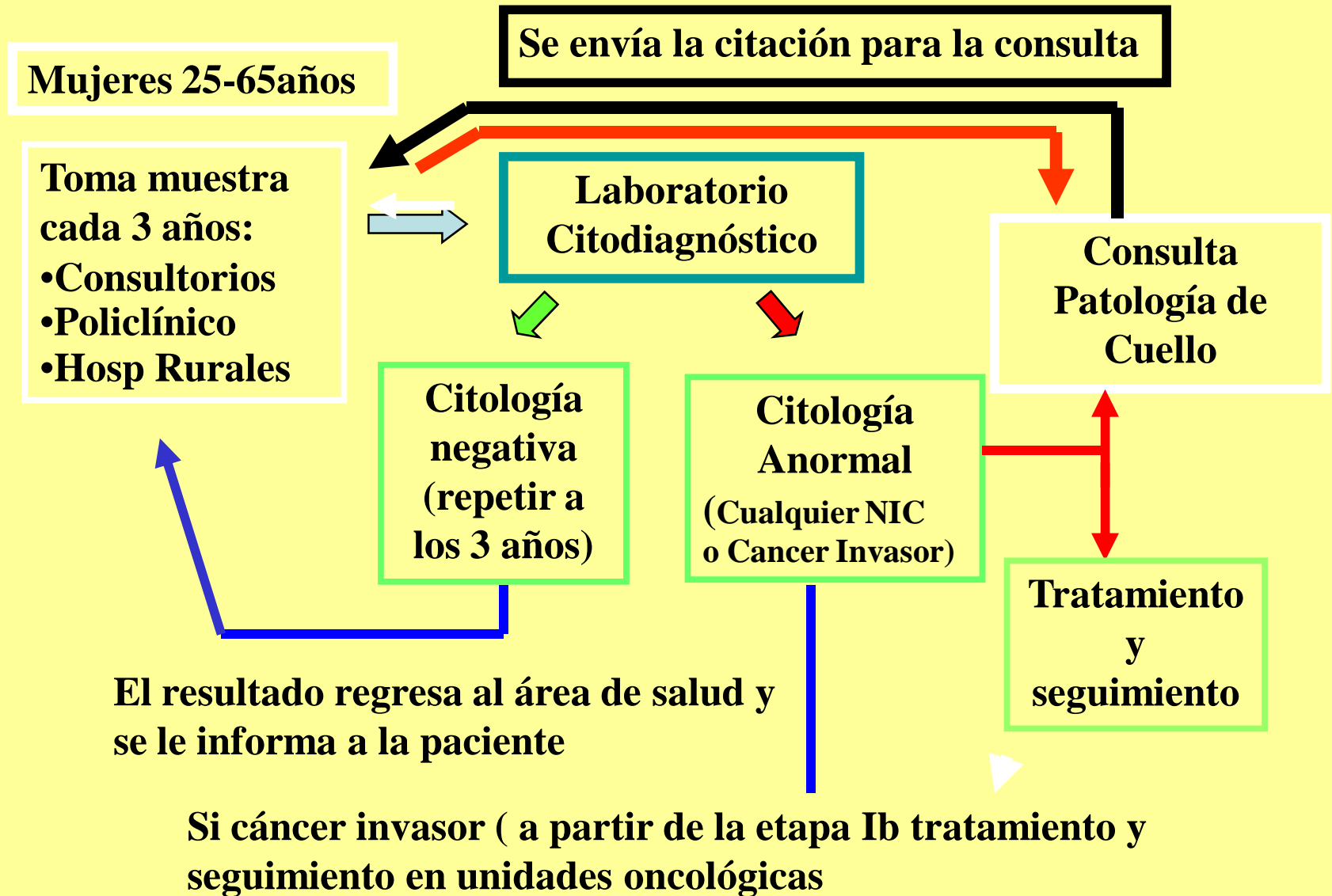


prueba de alto valor predictivo que es la citología orgánica conocida también como Test de Papanicolau o “PAP”.

Las estrategias de prevención se concretan a través de Programas de Pesquisa o Screening, con resultados satisfactorios de reducción de la mortalidad en más de un 30 %.

# PROGRAMA DE CONTROL DEL CÁNCER

## CERVICO UTERINO



# Colposcopia

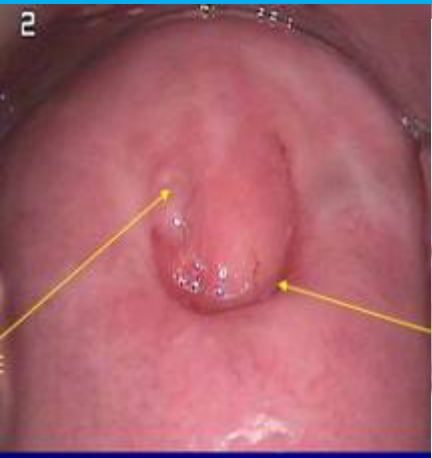
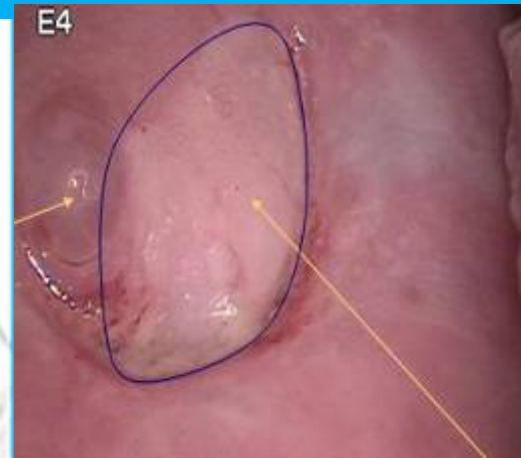


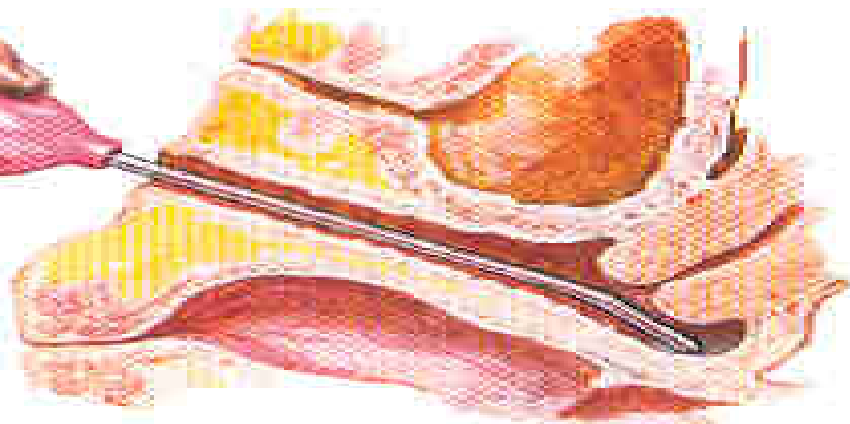
Imagen del  
cuello del  
útero al ojo  
desnudo



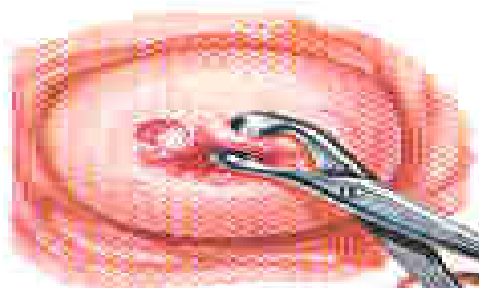
**NIC III**  
Mosaico denso en  
labio anterior que  
penetra en el canal



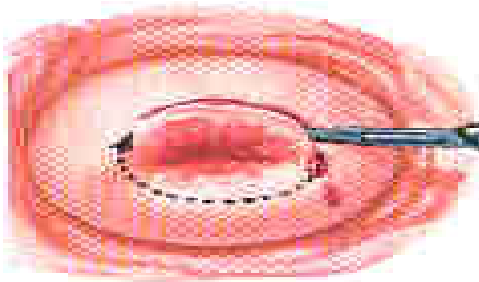
Curetaje cu ună  
mușchetă vaginală  
per aspirație:



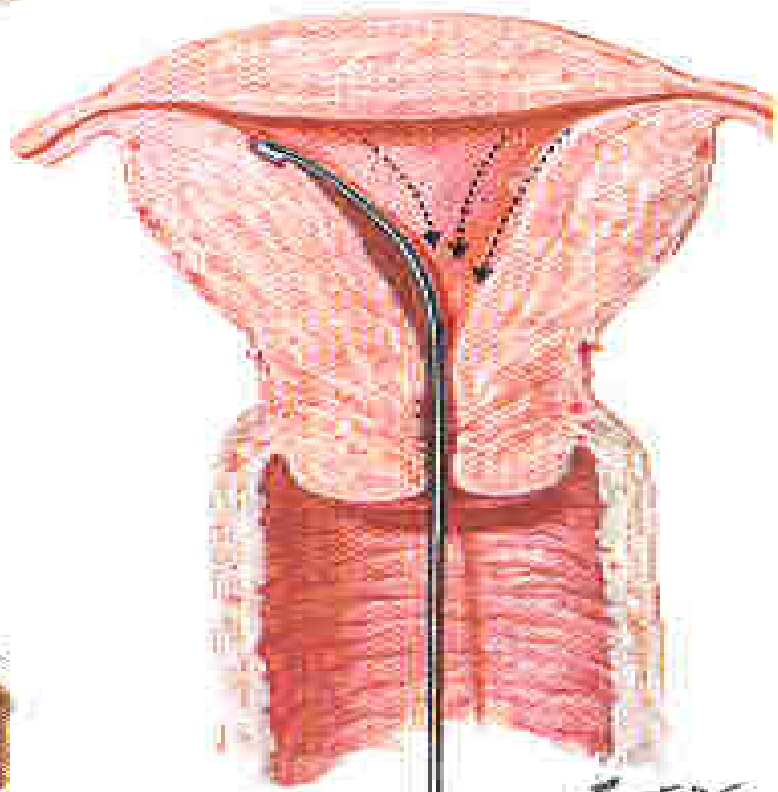
Obținerea de  
una mușchetă  
vaginală cu  
una tondă  
de aspirație:



Biopsia cervicală  
cu forceps:



Biopsia cervicală  
cu scalpel:



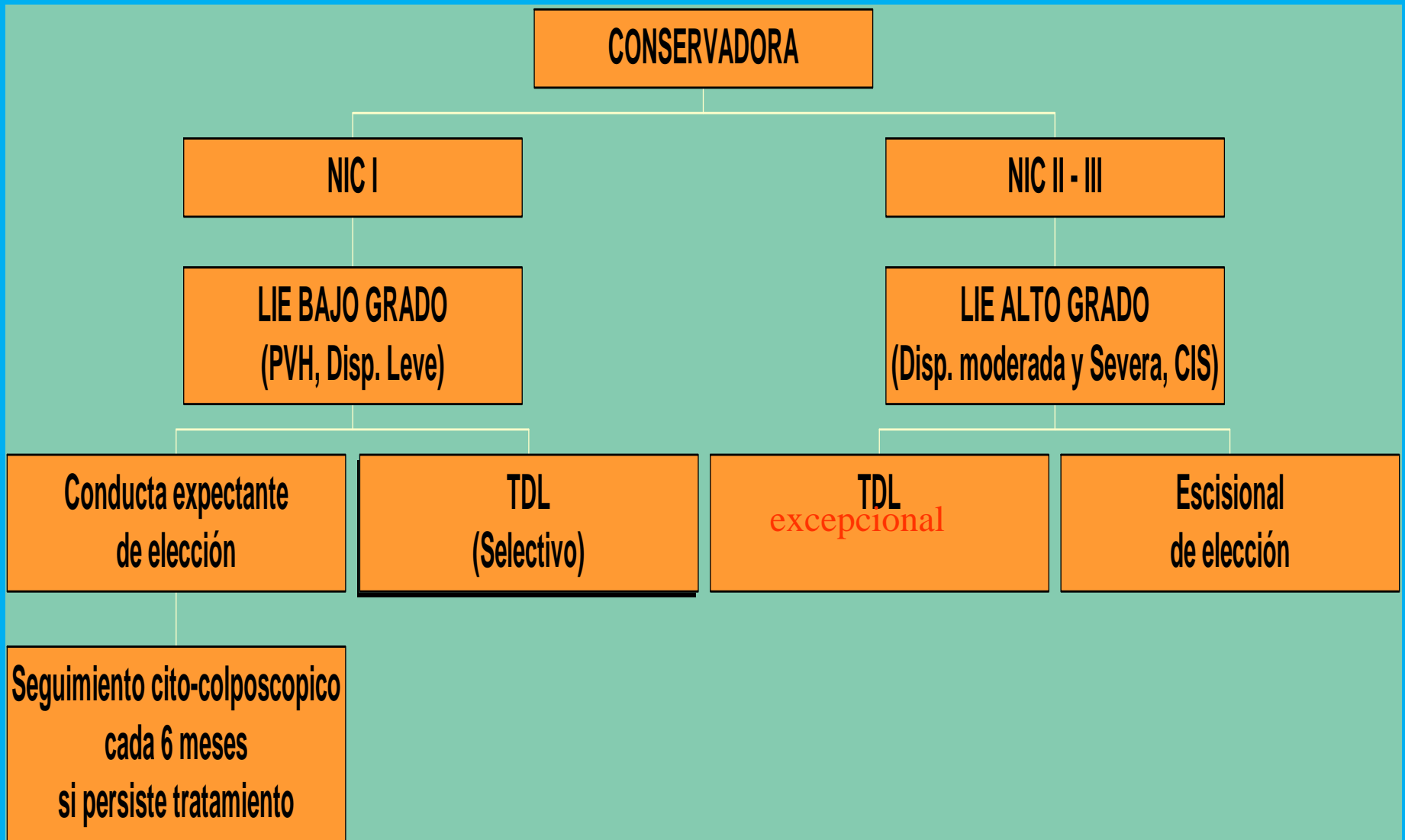
Biopsia de  
endometrie cu  
una țesă  
cu șev:

F. N. N. N. M.D.  
1900

# **ALGUNAS CONSIDERACIONES DEL DIAGNOSTICO**

- **Las NIC son generalmente asintomáticas**
- **Sangramiento vaginal postcoital puede ser un sintoma de alerta**
- **Las NIC no son visibles a simple vista**

# Conducta en las NIC



# TRATAMIENTOS DESTRUCTIVOS LOCALES

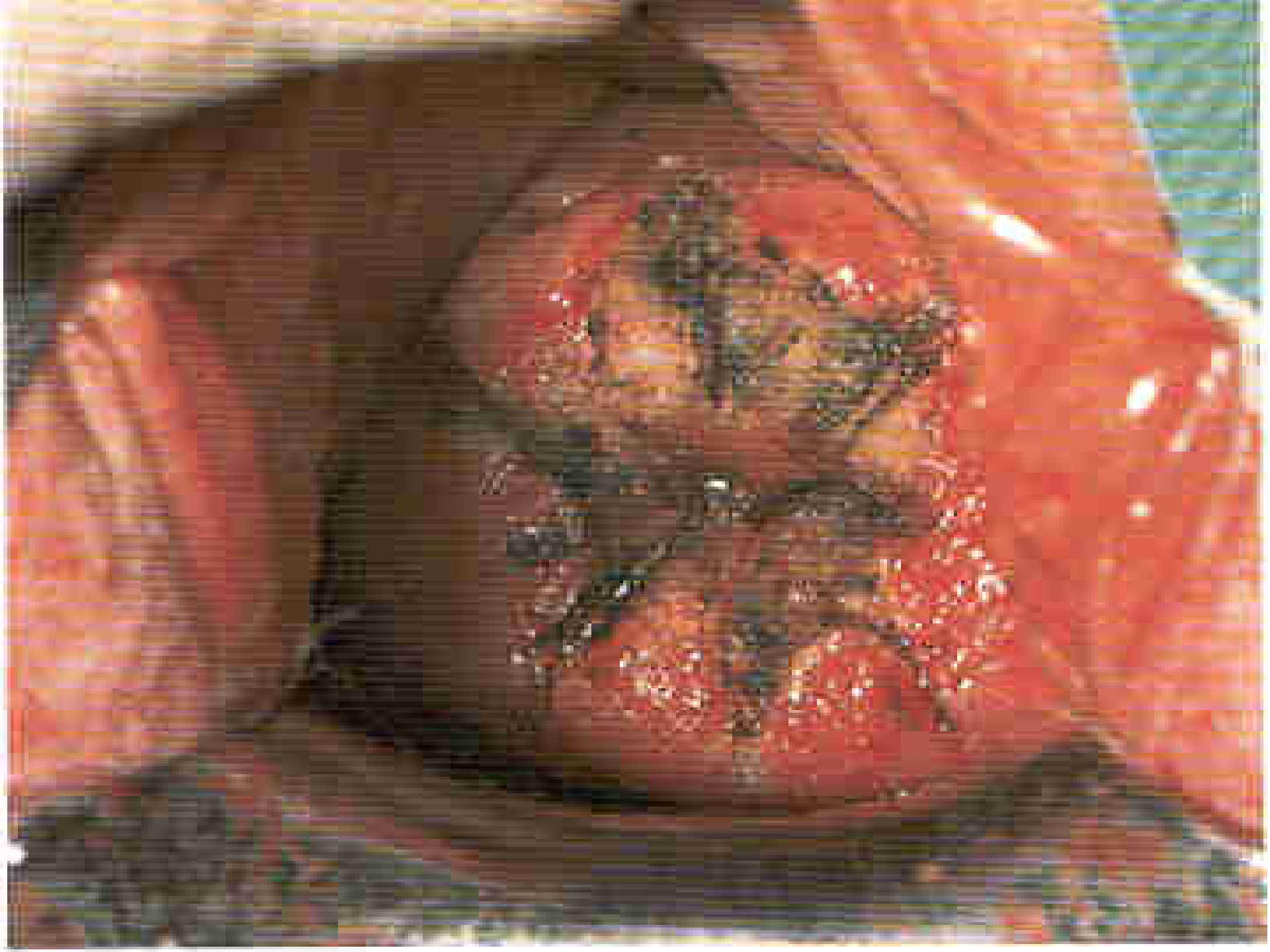
- FÍSICOS.

CALOR .EFG .

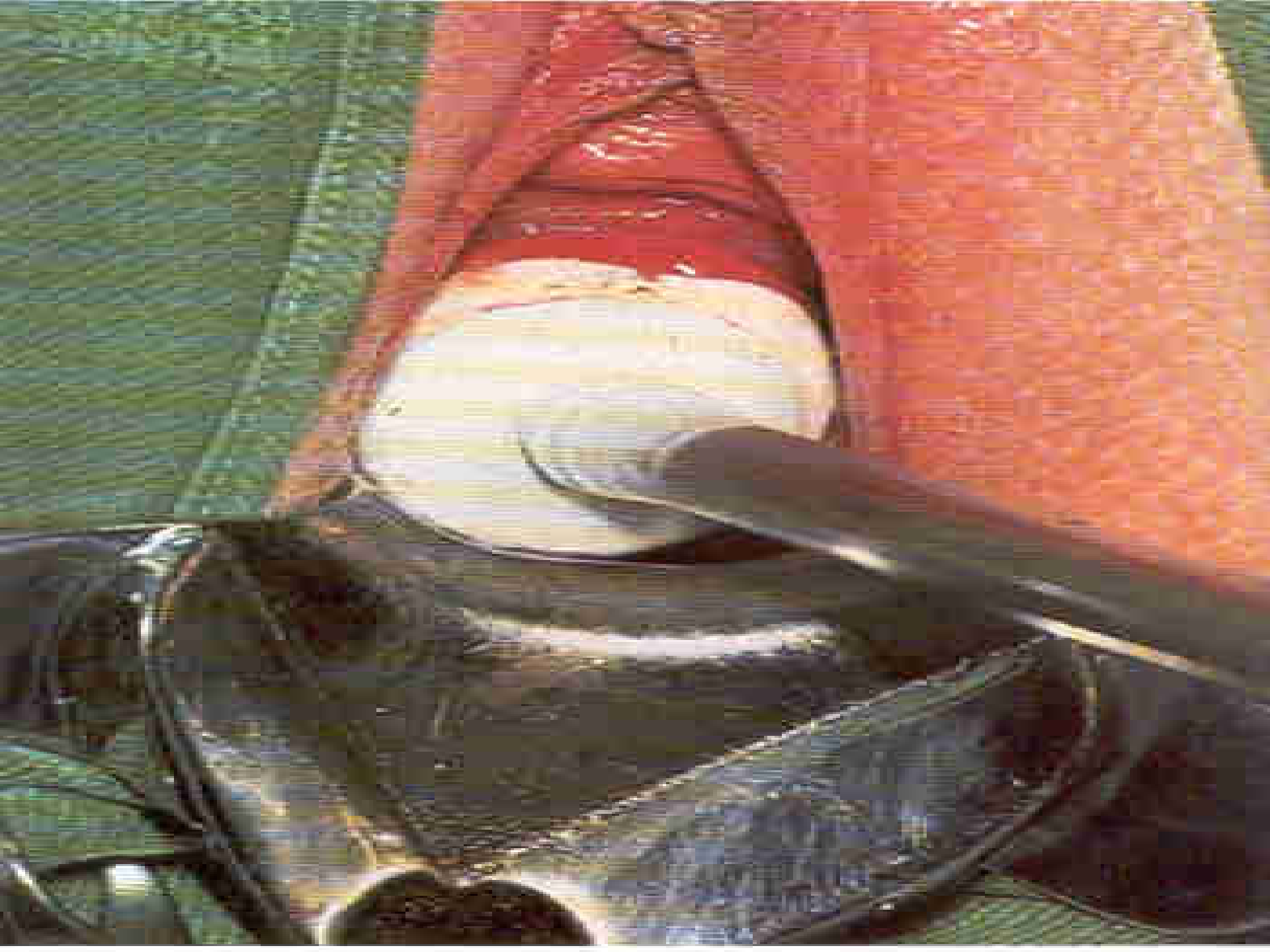
FRIOS .CRIOCIRUGÍA

- QUÍMICOS.ÁCIDO TRICLOROACETICO AL 90 %.

- LASER

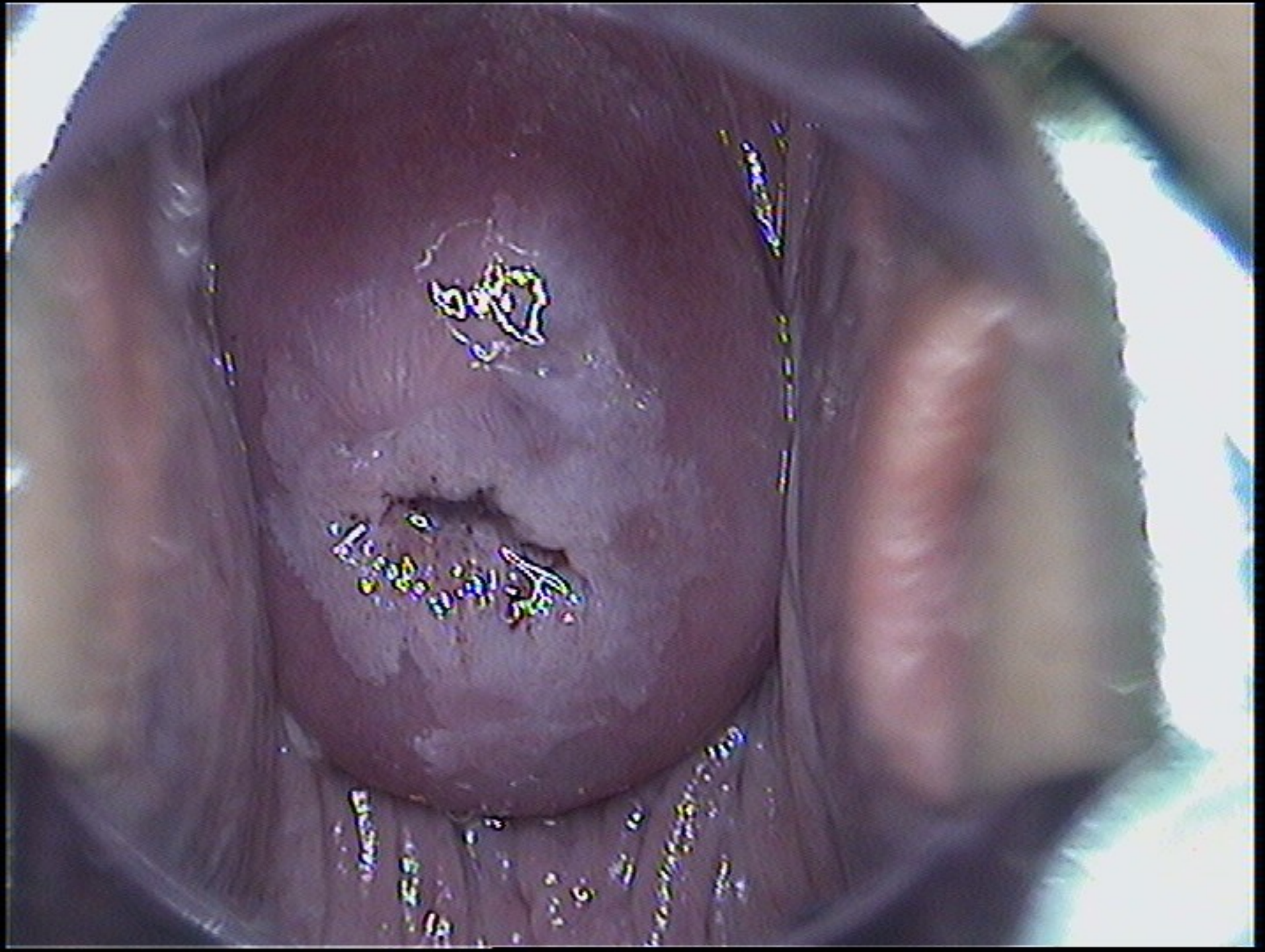


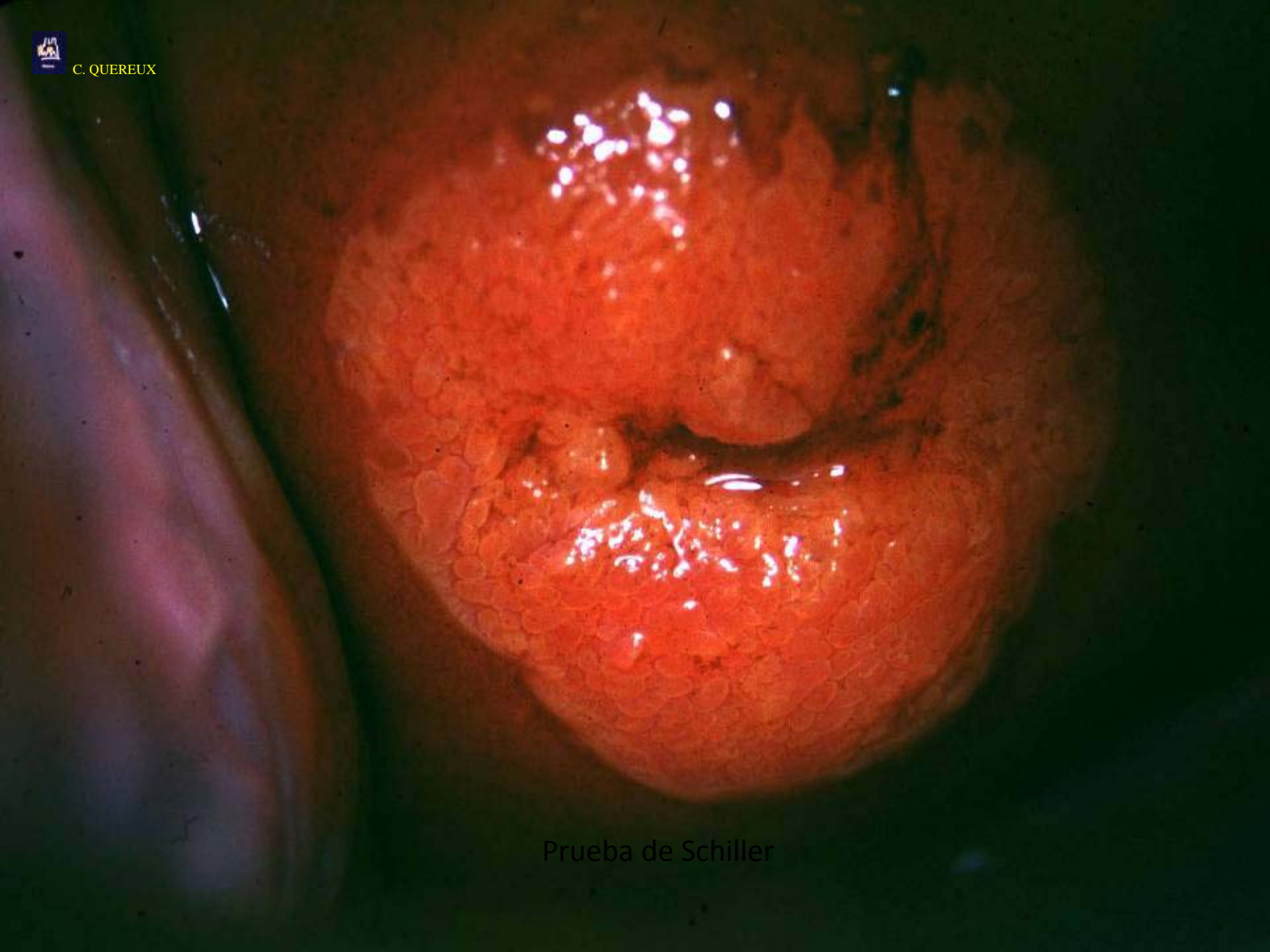




4







Prueba de Schiller

# CANCER CERVICO UTERINO:

