

# **Afecciones Malignas del cuello y cuerpo uterino**

**Dra. Ana Margarita Solares Asteasuainzarra**

**Especialista de Segundo Grado Ginecología y Obstetricia**

**Profesor Auxiliar de la Facultad Dr. Salvador Allende del ISCM-H.**

**2011**

# 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.

En Cuba, mueren 350 a 450 cada año, colocando nuestra tasa de mortalidad por este cáncer en 7.2 por 100000 al cierre del 2006, a pesar de tener la mejor tasa de la región de las Américas después de Canadá y Estados Unidos, Porque se nos mueren las mujeres?...

# Situación actual del cáncer cervical

- **Incremento en mujeres menores de 35 años.**
- **¿ Progresión más rápida en jóvenes?**
- **Presencia del Papiloma Viral Humano.**
- **No pesquisa adecuada de la mujer de riesgo.**
- **Aún se puede hacer más para evitar la muerte por cáncer cervical**

# Objetivos. Cáncer Cervical

- **Informarse sobre tipos histológicos más frecuentes de esta neoplasia.**
- **Conocer factores etiopatogénicos de la misma.**
- **Valorar métodos a utilizar en su diagnóstico.**
- **Diferenciar entidades sugestivas de cáncer invasor.**
- **Actualizarse en la conducta actual ante la neoplasia Intraepitelial Cervical.**
- **Recibir información sobre el tratamiento actual del cáncer invasor del cuello uterino.**

# Neoplasia Intraepitelial Cervical. NIC

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

Señala claramente que las displasias están lejos de ser lesiones precursoras ó premalignas, sencillamente son etapas previas de la enfermedad.

# Clasificación Histológica de las NIC:

**N.I.C. I**      **DISPLASIA LEVE**  
**LAS ANOMALIAS CELULARES**  
**OCUPAN EL 1/3 INFERIOR DE EPITELIO.**

**N.I.C. II**      **DISPLASIA MODERADA**  
**LAS ALTERACIONES CELULARES**  
**OCUPAN LOS 2/3 INFERIORES DEL EPITELIO.**

**N.I.C. III**      **DISPLASIA SEVERA Y CARCINOMA IN SITU**  
**LAS ALTERACIONES CELULARES, OCUPAN**  
**MAS DE LOS 2/3 O TODO EL ESPESOR DEL**  
**EPITELIO.**

SIL bajo grado

SIL alto grado

NIC I

NIC II

NIC III

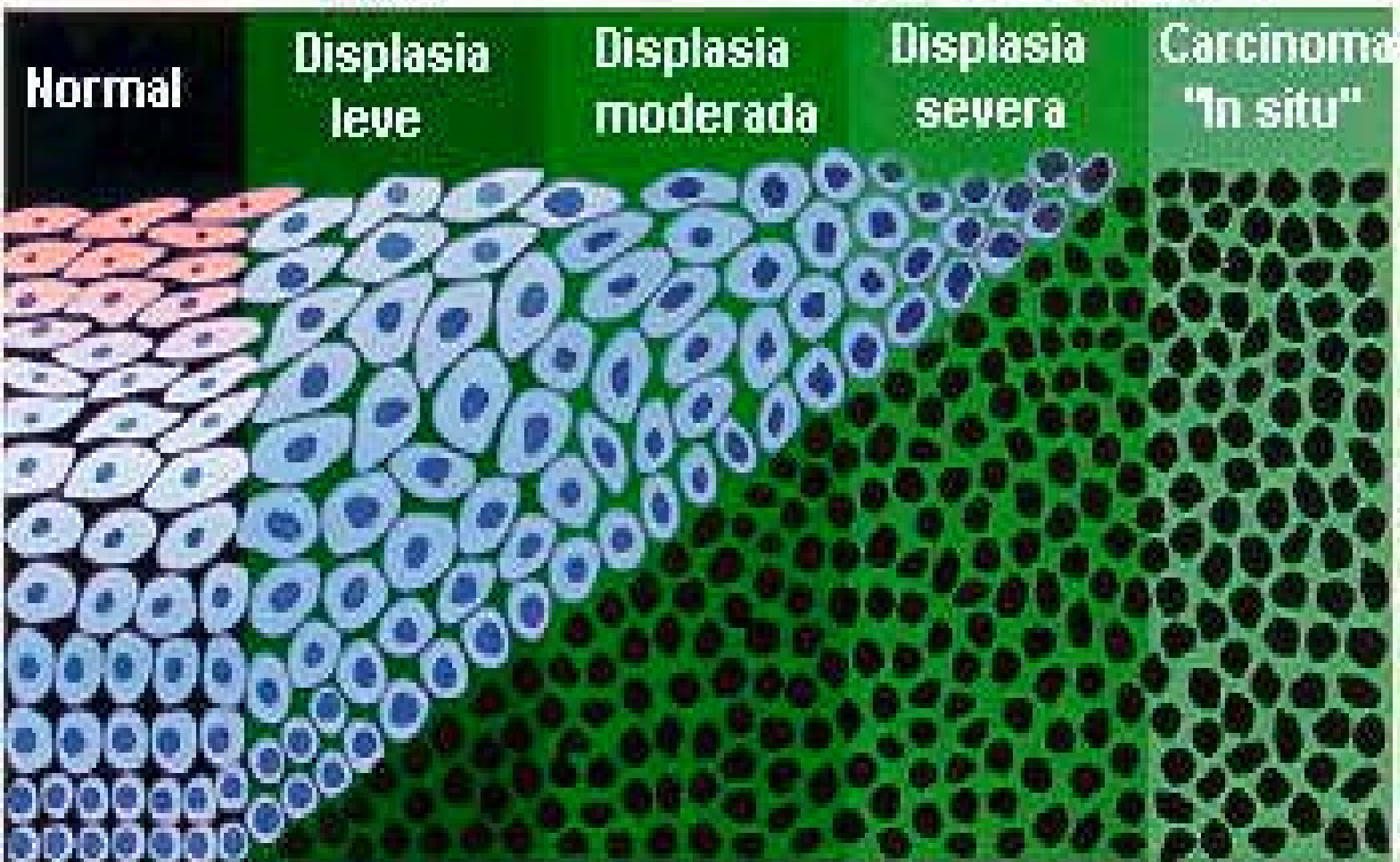
Normal

Displasia leve

Displasia moderada

Displasia severa

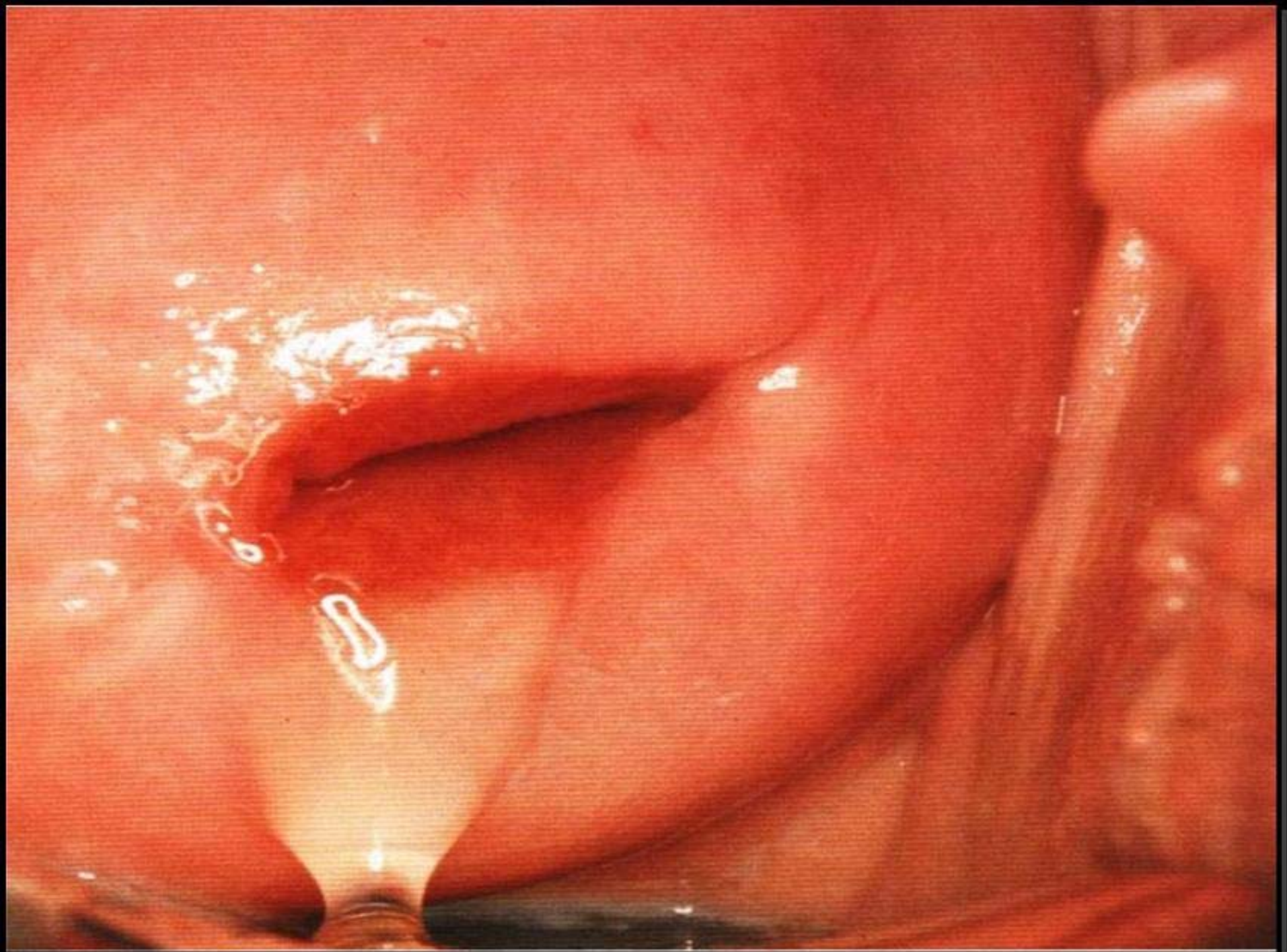
Carcinoma "In situ"

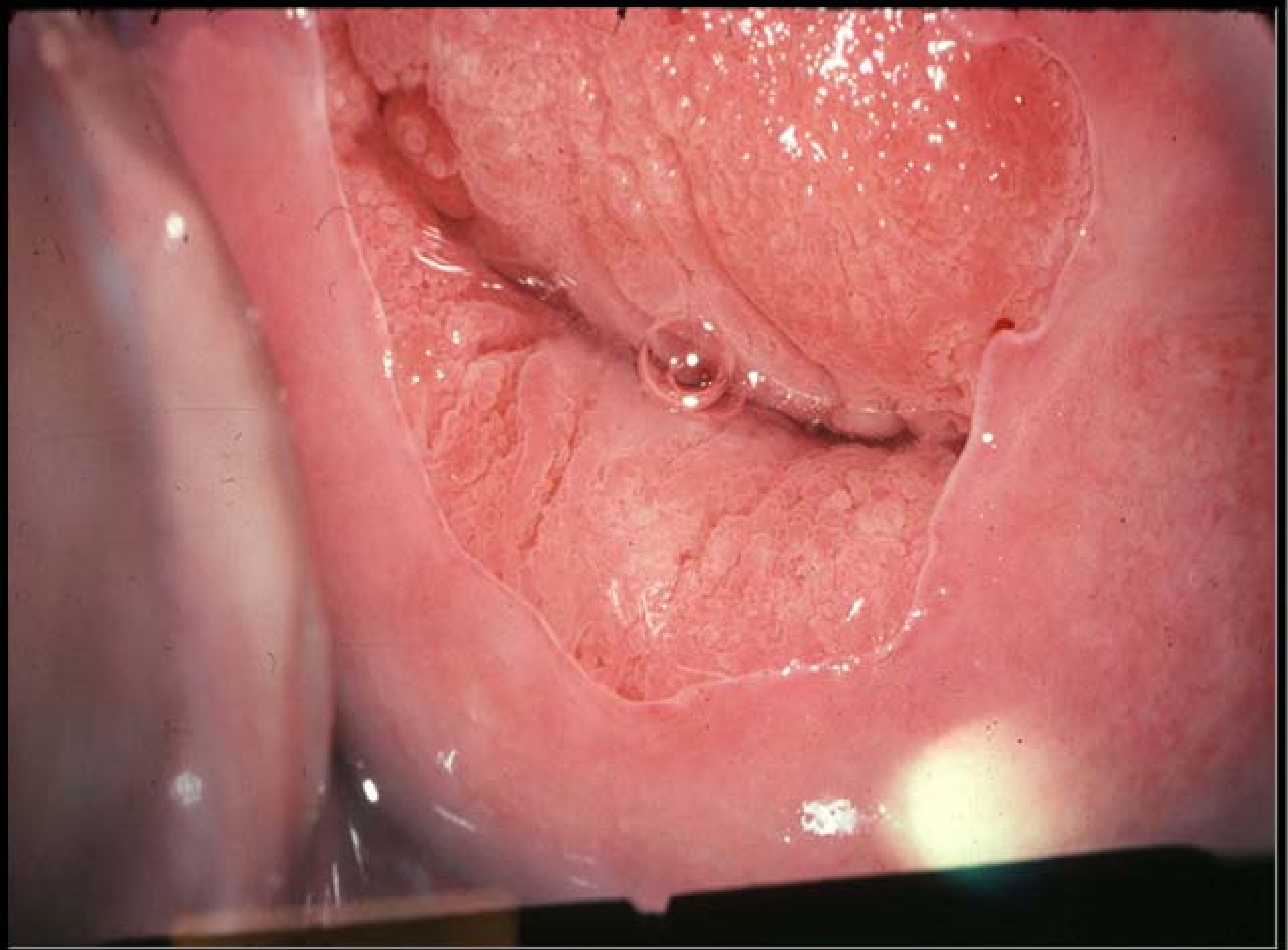


# Cáncer Cervical. Tipos histológicos:

- **Epidermoide** (escamoso)
- **Adenocarcinoma** (cilíndrico)
- **Adenoescamoso** (ambos epitelios)



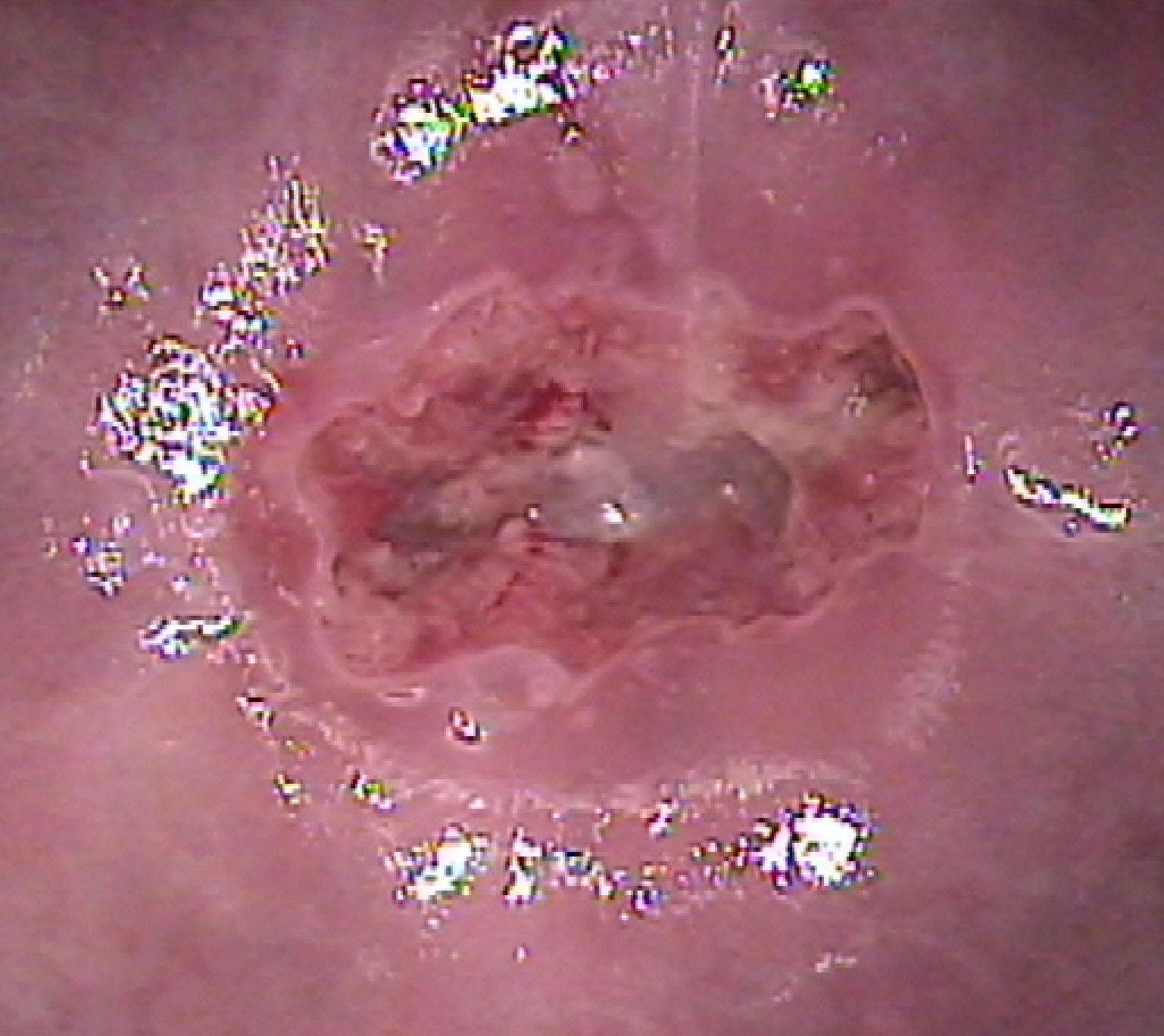




E3



E3



# Papiloma Viral Humano. PVH

- **Coexiste con la neoplasia cervical intraepitelial en más del 95% de las pacientes, y esta presente en el 99 % de los cánceres invasivos.**
- **Aislados más de 145 tipos de virus.**
- **Se clasifican de acuerdo al riesgo oncogénico.**
- **Su infección, persistencia, regresión y curación están en relación directa con el estado inmunológico de la mujer.**

# EPIDEMIOLOGIA DE LA NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL.

## FACTOR ONCOGENO:

PAPILOMA VIRUS HUMANO

sub. tipos: 16-18-30-31-33-35-39-40-45-51- 52-56

## COFACTORES:

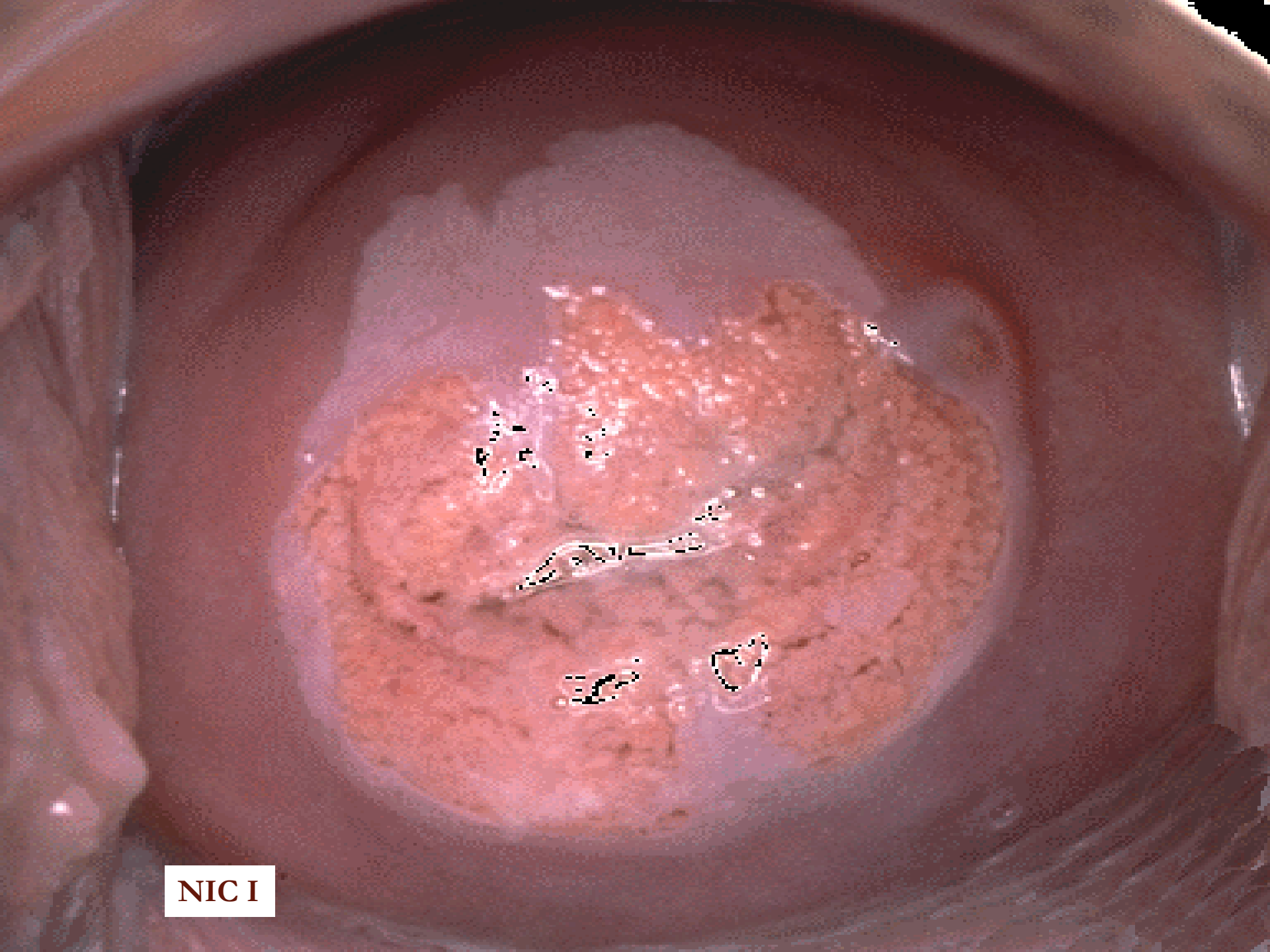
- \* Primer coito antes de los 18 años
- \* Múltiples pareja sexuales
- \* Varón de riesgo
- \* I.T.S. ( herpes, clamidias, gonococos, trichomonas, ....)
- \* Primer embarazo en edad temprana
- \* Multiparidad
- \* Tabaquismo
- \* Deficiencias nutricionales
- \* Ectopia y Cervicitis Crónica
- \* Anticonceptivos orales
- \* Esperma
- \* Factor genético. Herencia

## FACTOR INMUNOLOGICO:

E2



NIC I



NIC I