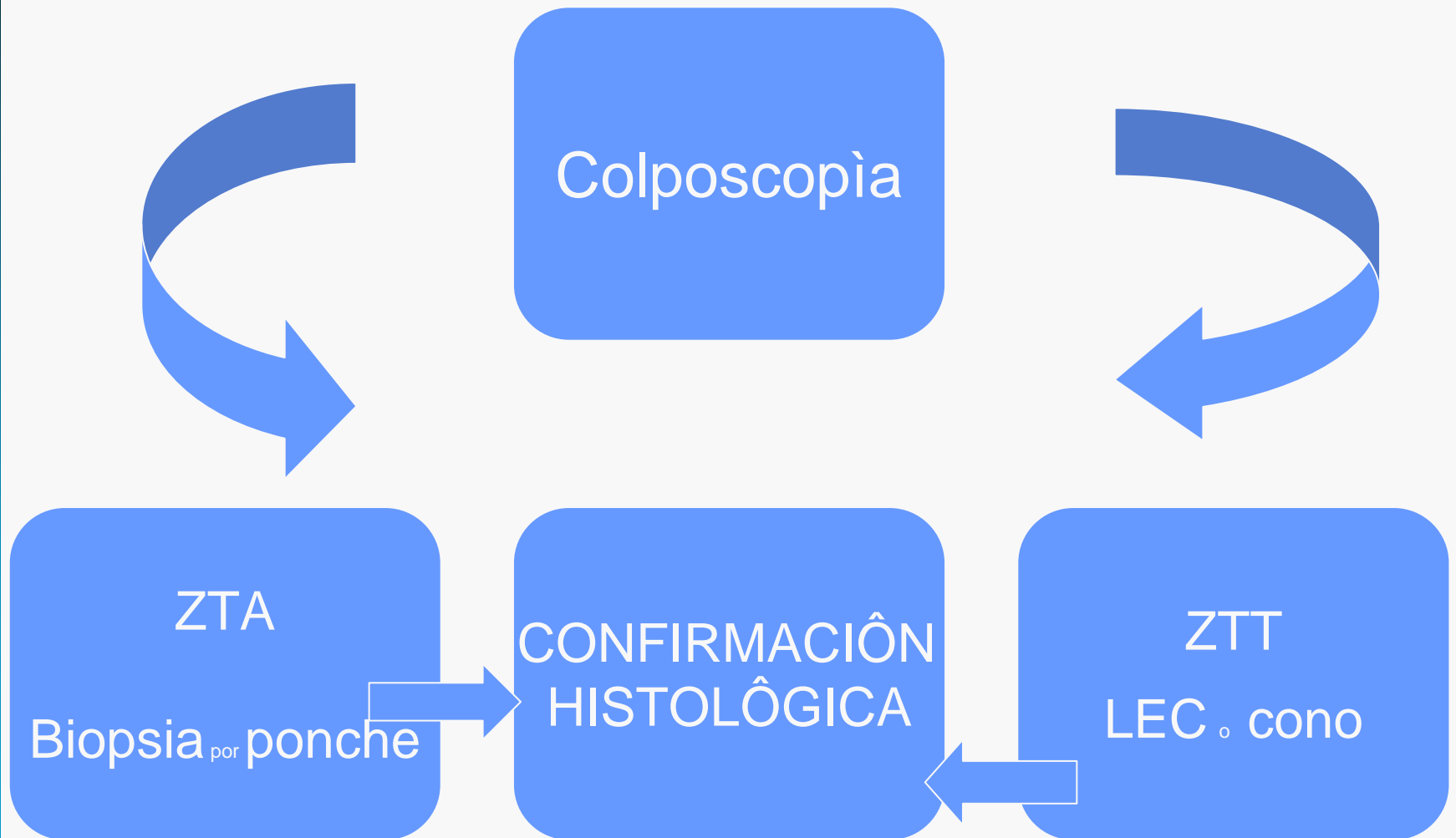
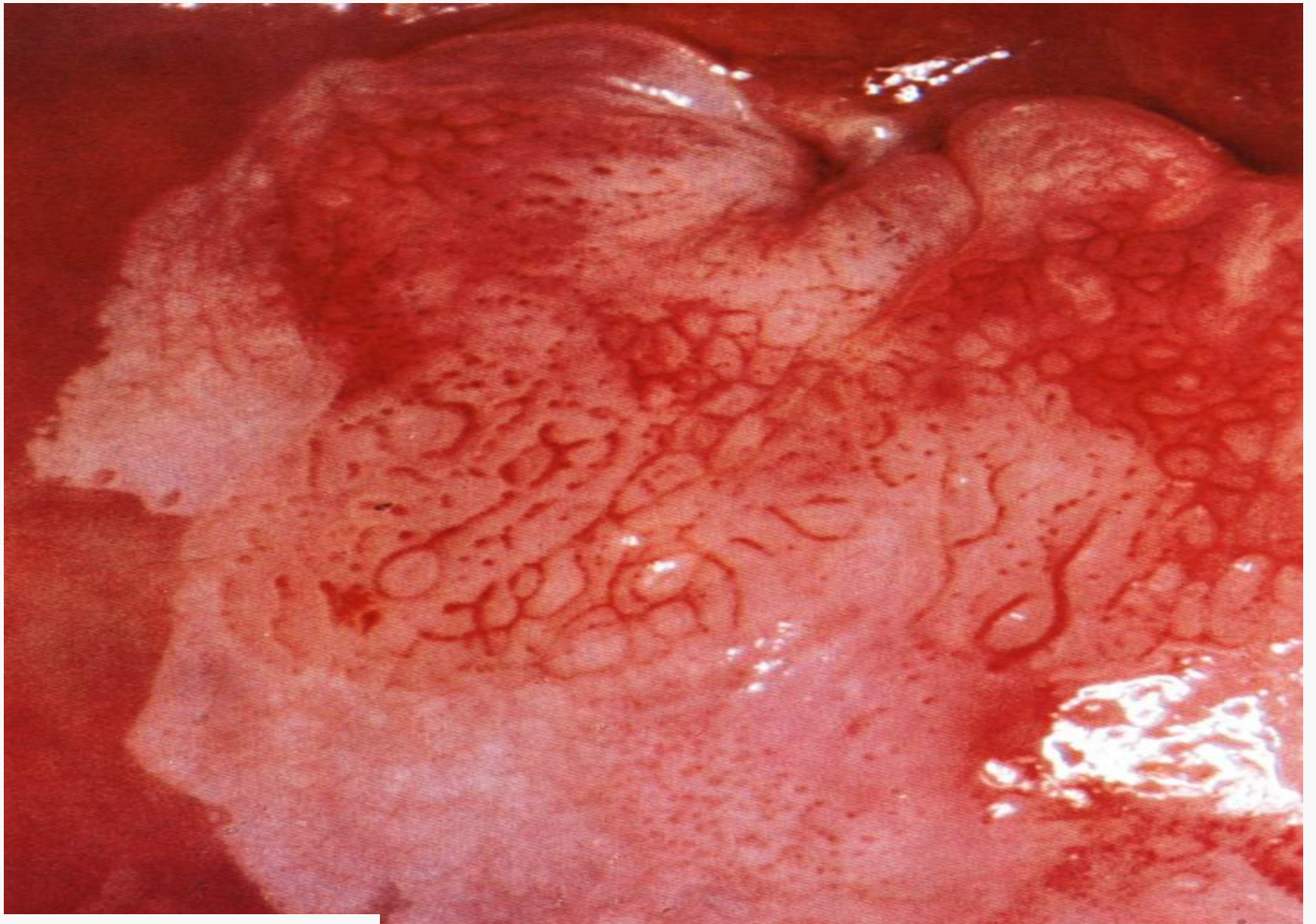


Hallazgo de Citología alterada







CARCINOMA IN SITU

Conducta en la NIC

NIC I Expectante

Tratamiento destructivo local

**NIC II-III Tratamiento destructivo local
Escisional (de elección)**

C O N S E R V A D O R A

CUADRO CLÍNICO

- **Asintomática**
- **Leucorrea fétida**
- **Sangrado post-coital**
- **Metrorragias**
- **Dolor**
- **Insuficiencia renal**
- **Fístulas a órganos vecinos**

CANCER DEL CUELLO UTERINO. ESTADIOS CLINICOS.

ESTADIO I. Limitado al cuello del útero

- Ia1. < de 3mm de profundidad y > de 7 mm de extensión
- Ia2. Entre 3 y 5 mm de profundidad y > de 7 de extensión horizontal.
- Ib1. > de 5 mm de profundidad y > de 7 mm de extensión horizontal.
- Ib2. > de 4 cms de tamaño.

ESTADIO II. Se extiende fuera del cervix.

- II a. Vagina hasta tercio medio
- II b. Dos tercios proximales del parametrio.

ESTADIOS CLINICOS. , cont...

ESTADIO III. Se propaga a zonas más lejanas de la pelvis.

III a. Vagina hasta tercio externo

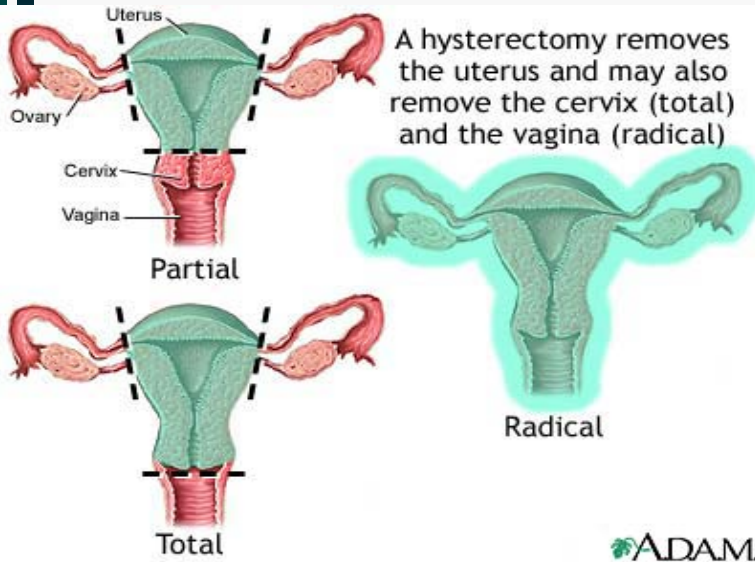
III b. Toma total de parametrios e hidrouretronefrosis

ESTADIO IV. Fuera de la pelvis verdadera

IV a. Crecimiento a órganos vecinos

IV b. Diseminación a órganos distantes

Tratamiento según estadios

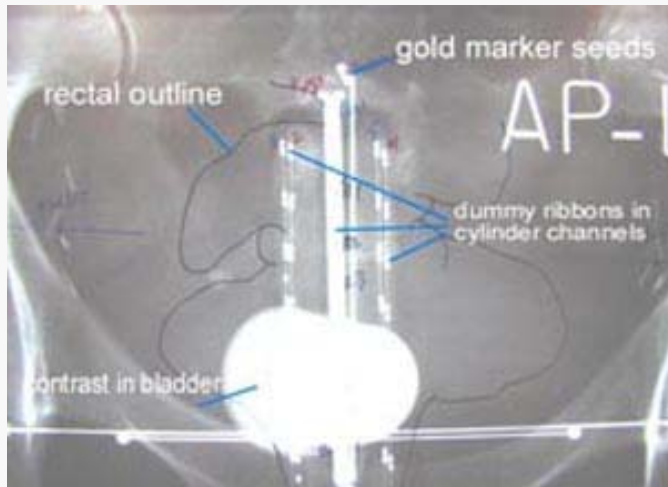


Estadio Ia1: Histerectomía de elección simple sin ooforectomía.

Estadio Ia2: Histerectomía ampliada sin ooforectomía + linfadenectomía pèlvica Radioterapia complementaria si ganglios positivos

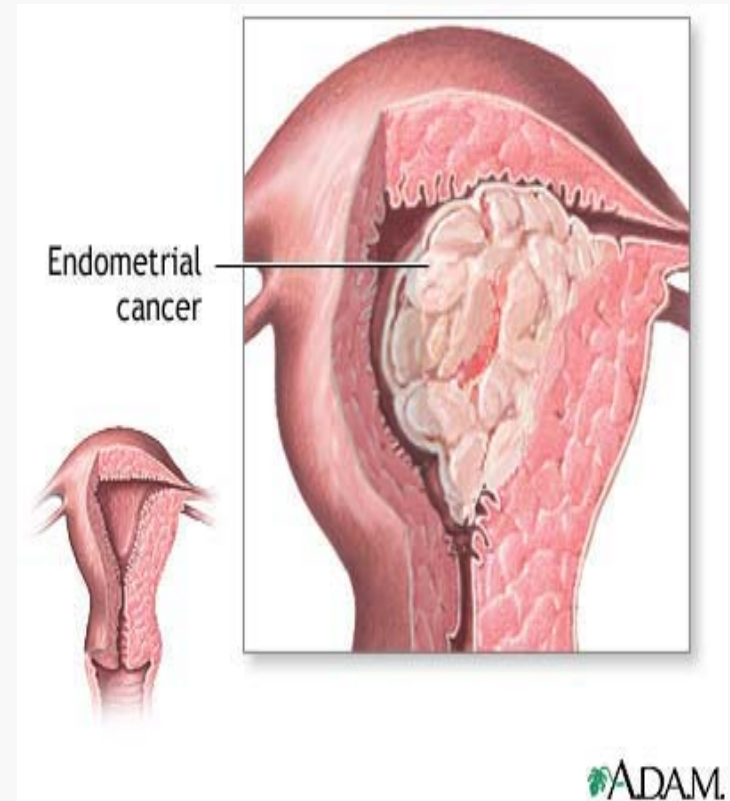
Estadio Ib1: Histerectomia ampliada con ooforectomía. Radioterapia complementaria

Estadio Ib2 en adelante: Radioterapia Quimioterapia.



Cancer de cuerpo uterino: situación actual

- **Lesión maligna más frecuente de las vías genitales femeninas (en los países desarrollados).**
- **Representa el 13% del cáncer femenino.**
- **Constituye el 50% de todos los cánceres ginecológicos en EE.UU.**
- **El año 2000 mostró una tasa cruda de incidencia de 7.8 por 100 000 mujeres en Cuba.**
- **La tasa cruda de mortalidad para el año 2002, en nuestro país, fue de 4.5 por 100 000 mujeres.**



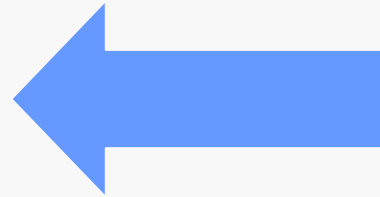
Incremento en la prevalencia debido a:

- **Aumento de la población femenina y mayor expectativa de vida.**
- **Mejor nutrición y frecuente obesidad.**
- **Disminución de la paridad.**
- **Programa de educación sanitaria (diagnóstico más frecuente y precoz).**
- **Estrógeno terapia sustitutiva.**



Factores predisponentes

- **Estrógenos endógenos:**
 - Obesidad**
 - 21 a 50 lbs
 - mayor de 50 lbs
 - . Nuliparidad, hipertensión
 - . Menopausia (mayor de 52 años)
 - . Diabetes mellitus
 - . Anovulación
 - . Tumores secretores de estrógenos.
 - . Sind. de ovario poliquístico.
- **Estrógenos exógenos (THS, Tamoxifen, otros tipos y aplicaciones)**



Cancer de cuerpo:

Localizaciones,

Tejidos de origen

