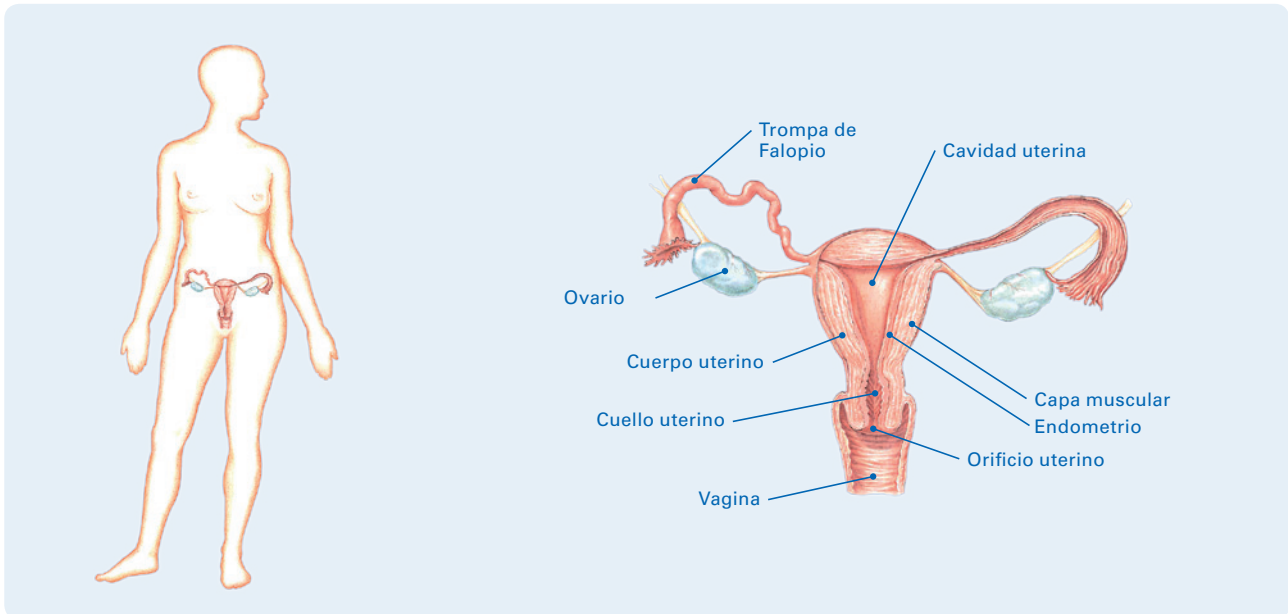




# Cáncer de endometrio

## Carcinoma endometrial, carcinoma de cuerpo uterino



### El útero

El útero (matriz) es un órgano en forma de pera, hueco, situado en la pelvis de la mujer, donde crece y se desarrolla el feto hasta el parto. El útero está formado por dos partes: el cuerpo uterino muscular (corpus uteri) revestido por dentro con una capa mucosa especial y el cuello uterino (cervix uteri) con el orificio uterino que se extiende a la vagina.

Un tumor puede aparecer en varias partes del útero:

- > El cáncer endometrial se desarrolla en la mucosa que recubre el interior del cuerpo uterino (endometrio).
- > El cáncer cervical se origina a partir de las células del cuello uterino.

Ambos tipos de cáncer atacan el mismo órgano. No obstante, difieren mucho entre ellos, dado que se originan de tejidos diferentes. A continuación se hace referencia únicamente al cáncer *endometrial*.

### Incidencia

En Suiza, aproximadamente 900 mujeres enferman cada año de cáncer endometrial, lo que representa casi el 6% de todos los cánceres en las mujeres. Raramente afecta a mujeres jóvenes. Sin embargo, el riesgo de enfermar aumenta a partir de 50 años de edad:

el 50% de las pacientes tienen entre 50 y 70 años, el 45% han pasado los 70 años de edad.

### Síntomas

El cáncer endometrial apenas causa molestias en las etapas iniciales. Los primeros síntomas son hemorragias anormales o secreciones vaginales malolientes. Cualquier sangrado vaginal después de la menopausia requiere una pronta atención médica (ginecólogo). En mujeres premenopáusicas, una hemorragia entre periodos o una regla extraordinariamente abundante pueden indicar la presencia de cáncer.

### Diagnóstico y exámenes

Para valorar la existencia de cáncer endometrial, el médico efectuará una exploración ginecológica en la que también palpará el útero. Mediante una ultrasonografía se puede visualizar el útero y los demás órganos abdominales. Se realiza introduciendo una sonda de ultrasonido en la vagina (ultrasonido transvaginal).

A continuación se efectuará una endoscopia del útero (histeroscopia). Para ello, se introduce una sonda en la cavidad uterina a través de la vagina para explorar el interior del útero. El médico también toma muestras de tejido del endometrio para análisis posterior en laboratorio.

Para determinar hasta que punto el tumor ya se ha extendido en el cuerpo, puede ser que se lleven a cabo otros exámenes como, por ejemplo, una tomografía axial computarizada, una resonancia magnética, una cistoscopia o una colonoscopia.

### Etapas de la enfermedad

A nivel internacional, el cáncer de endometrio se clasifica por estadios con el sistema de estadificación FIGO: FIGO es la sigla de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. Esta organización ha desarrollado un sistema que permite clasificar los tumores de los órganos reproductivos femeninos por estadios.

La clasificación del cáncer de endometrio por estadios FIGO es la siguiente:

- I El tumor está limitado al endometrio.
- II El tumor se ha extendido al cuello uterino.
- III El tumor se ha diseminado más allá del útero, pero se limita a la zona abdominal.
- IV El tumor ha invadido la vejiga urinaria o el recto o ha formado metástasis en otros órganos, por ejemplo en el hígado.

### Terapia

El tipo de tratamiento dependerá, entre otras cosas, del alcance del tumor. En la mayoría de los casos, el cáncer de endometrio es operado quirúrgicamente. El útero, las trompas de Falopio y los ovarios son extirpados por entero.

Dependiendo de la diseminación del tumor, se añade una radioterapia tras la cirugía. Para ello se ofrecen dos alternativas:

- > Radioterapia externa (radioterapia percutánea): el abdomen es expuesto a radiaciones para destruir las células cancerosas residuales después de la operación.
- > Radioterapia interna (braquiterapia): consiste en la colocación de materiales radiactivos en el último tramo de la vagina para destruir células cancerosas residuales en ese punto y en los tejidos circundantes.

Cuando no es posible practicar cirugía, por ejemplo debido al estado de salud de la paciente, la radioterapia se puede emplear como tratamiento único, no precedido por una operación.

En estadios avanzados, cuando el tumor ha formado metástasis, se puede recurrir a los siguientes tratamientos: una quimioterapia o la ingestión de fármacos que suprimen el efecto de las hormonas sexuales femeninas.

### Consecuencias del tratamiento

Dado que la cirugía incluye la extirpación de los órganos de reproducción internos, las mujeres afectadas ya no pueden tener hijos después de la intervención. Después de la operación, las mujeres que aún no habían llegado a la menopausia entran en el período de la menopausia, porque llegan a faltar las hormonas sexuales femeninas producidas normalmente en los

ovarios. También surgen los efectos secundarios típicos de la menopausia, como sofocos, sequedad de las mucosas, trastornos depresivos o del sueño.

### Controles posteriores

Después de terminar el tratamiento del cáncer, las pacientes deberían seguir consultando su médico para efectuar controles posteriores. Éste ofrece consejo individualizado sobre los controles periódicos apropiados.

### Factores de riesgo

Hay varios factores que aumentan el riesgo de cáncer de endometrio. Entre ellos se cuentan:

- > Edad: el riesgo de cáncer de endometrio aumenta con la edad de la mujer.
- > Predisposición genética: un 5–10% de los cánceres de endometrio se deben a predisposición genética. Las mujeres afectadas tienen familiares cercanos (hermana, madre o hija) que han contraído la enfermedad.
- > Factores hormonales: el riesgo de cáncer de endometrio es ligeramente mayor en las mujeres que tuvieron su primera menstruación antes de los 12 años de edad, que tuvieron su última menstruación después de los 55 años de edad o que nunca tuvieron hijos.
- > Una larga terapia hormonal sustitutiva durante la menopausia basada solo en estrógenos. Los fármacos utilizados hoy en día contienen todos una combinación de estrógenos y progestágenos (excepto en mujeres que ya no tienen útero), estas terapias no aumentan el riesgo de contraer cáncer de endometrio.
- > Sobrepeso, sobre todo después de la menopausia.
- > Antecedentes personales de cáncer de mama o colorrectal.

### Prevención y reconocimiento precoz

No es posible prevenir o reconocer precozmente el cáncer de endometrio. Sin embargo, las mujeres pueden reducir el riesgo evitando el exceso de peso. También es importante ser cuidadosas a la hora de escoger un preparado hormonal y dejarse asesorar por el médico.

## Nota

Esta información se puede descargar en [www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch) → Krebskrankheiten también en alemán, francés, italiano, portugués, albanés, bosnio-croata-serbio y turco. Consulte también nuestros folletos gratuitos en alemán, francés e italiano en [www.krebsliga.ch/broschueren](http://www.krebsliga.ch/broschueren).

## Información, asesoramiento, asistencia

### Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75  
[www.krebsliga-aargau.ch](http://www.krebsliga-aargau.ch)

### Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88  
[www.krebsliga-basel.ch](http://www.krebsliga-basel.ch)

### Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Tel. 031 313 24 24  
[www.bernischekrebsliga.ch](http://www.bernischekrebsliga.ch)

### Ligue fribourgeoise contre le cancer

**Krebsliga Freiburg**  
tél. 026 426 02 90  
[www.liguecancer-fr.ch](http://www.liguecancer-fr.ch)

### Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33  
[www.lgc.ch](http://www.lgc.ch)

### Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47  
[www.krebsliga-glarus.ch](http://www.krebsliga-glarus.ch)

### Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90  
[www.krebsliga-gr.ch](http://www.krebsliga-gr.ch)

### Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30  
[www.liguecancer-ju.ch](http://www.liguecancer-ju.ch)

### Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25  
[www.liguecancer-ne.ch](http://www.liguecancer-ne.ch)

### Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45  
[www.krebsliga-sh.ch](http://www.krebsliga-sh.ch)

### Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10  
[www.krebsliga-so.ch](http://www.krebsliga-so.ch)

### Krebsliga St. Gallen- Appenzell

Tel. 071 242 70 00  
[www.krebsliga-sg.ch](http://www.krebsliga-sg.ch)

### Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00  
[www.tgkl.ch](http://www.tgkl.ch)

### Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20  
[www.legacancro-ti.ch](http://www.legacancro-ti.ch)

### Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74  
[www.lvcc.ch](http://www.lvcc.ch)

### Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21  
[www.krebsliga-wallis.ch](http://www.krebsliga-wallis.ch)

### Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15  
[www.lvc.ch](http://www.lvc.ch)

### Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50  
[www.krebsliga.info](http://www.krebsliga.info)

### Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45  
[www.krebsliga-zug.ch](http://www.krebsliga-zug.ch)

### Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00  
[www.krebsliga-zh.ch](http://www.krebsliga-zh.ch)

### Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45  
[www.krebshilfe.li](http://www.krebshilfe.li)

### Krebstelefon / Ligne InfoCancer / Linea cancro

0800 11 88 11  
Lunes a viernes, 10 a 18 horas  
en alemán, francés, italiano  
gratuito

### migesplus

Schweizerisches Rotes Kreuz  
3084 Wabern  
Tel. 031 960 75 71  
[www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch)  
Informaciones para personas  
migrantes

## Pie de imprenta

### Autora

Dra. en Medicina Eva Ebnöter,  
Zollikon

### Traducción

Luciano de Dios, migesplus

### Ilustraciones

Daniel Haldemann, Wil SG

### Publicado por

Krebsliga Schweiz  
Effingerstrasse 40  
Postfach 8219  
3000 Bern  
Tel. 031 389 91 00  
[www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch)

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern



Ha sido preparado en el marco del Programa Nacional Migración y Salud 2008–2013 de la Oficina Federal de la Salud Pública. [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch) – la plataforma Internet para informaciones sobre la salud en los idiomas de las personas migrantes