

**Día Mundial del
Cáncer de Ovario**

8 de mayo



**Gobierno
de Puebla**



**Secretaría
de Salud**

UN GOBIERNO que siente y piensa
como la gente



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

Índice

- I. Introducción**
- II. Panorama mundial**
- III. México**
- IV. ¿Qué es el cáncer de ovario?**
- V. Prevención**
- VI. Detección**
- VII. Tratamiento**



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

I.- Introducción

Existen dos tipos principales de Cáncer de Ovario: el Epitelial (CEO), que ocurre en el 95% de los casos a partir de los 45 años de edad, y el Germinal (CGO), que aparece en el 5% de los casos y afecta principalmente a adolescentes y mujeres jóvenes, y es altamente curable.

El cáncer epitelial representa un importante problema de salud pública a nivel mundial y en México. Su creciente incidencia, diagnóstico generalmente tardío y elevada tasa de mortalidad, han generado en los últimos años un gran interés en la detección oportuna.

En México, para el año 2015 ocurrieron 291 mil 637 defunciones en mujeres, de las cuales el 13.9% fueron a causa de tumores malignos. Dentro de las neoplasias con el mayor número de defunciones se encuentran el cáncer de mama, de cuello uterino y de ovario, que en su conjunto ocasionaron 31.3% de las defunciones por cáncer en mujeres para este mismo año.

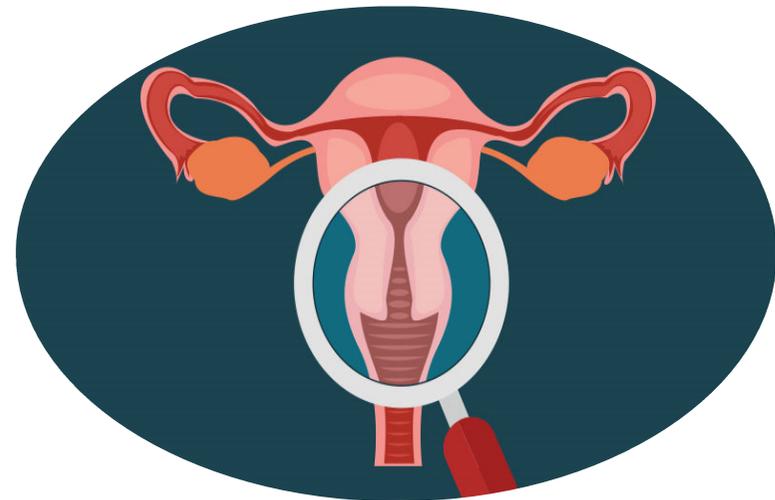
La incidencia y mortalidad por estas neoplasias son asociadas de manera importante a la transición demográfica, ya que existe una relación directa entre el envejecimiento poblacional y la incidencia de neoplasias malignas. Sin embargo, los estilos de vida y capacidad de respuesta de los sistemas de salud marcan los distintos panoramas regionales.



II.- Panorama mundial

De acuerdo con la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer en 2018, a nivel global, en mujeres de 15 años y más, el continente asiático representó un 50% del total de las defunciones (184 mil 332) con 92 mil 111 mujeres que fallecieron por esta causa, mientras que le siguen Europa con el 24.2%, África con 9.1%, Norte América con 8.6%, América Latina y la región del Caribe con 7.4% y finalmente Oceanía con 0.79%.

El cáncer de ovario es una neoplasia en la que aproximadamente el 80% de los casos responde al tratamiento primario, sin embargo, presenta una elevada frecuencia de recaída (60 a 70%), debido a que el 75% de los casos son diagnosticados en estadios III y IV, favorecido por sintomatología poco específica, falta de programas de tamizaje y con frecuencia, desconocimiento de la sintomatología inicial por el personal de salud y la población en general; factores que dificultan el diagnóstico oportuno.





**La mayoría de los casos se pueden asociar al cáncer de mama y colon.
Su pronóstico es malo, básicamente por 4 razones:**

- 1) En las etapas iniciales del tumor no hay síntomas o éstos son mínimos e inespecíficos, haciendo muy difícil el diagnóstico clínico,
- 2) El 75% de los tumores de ovarios son diagnosticados en etapa avanzada con extensión regional y el 30% con metástasis a distancia,
- 3) El tumor se disemina tempranamente hacia el peritoneo, y
- 4) El tratamiento es quirúrgico, asociado a quimioterapia; sin embargo, a pesar de una buena respuesta inicial, la progresión de la enfermedad ocurre en la mayoría de las pacientes, por lo que las recaídas son muy fuertes.



III.- México

Por su magnitud, trascendencia y vulnerabilidad, el cáncer de ovario constituye un importante problema de salud pública en nuestro país, debido al incremento en la tasa de mortalidad y por generar elevados costos para las mujeres y sus familias, así como para el sector salud, por ello es importante conocer esta neoplasia, lo que permitirá establecer un diagnóstico precoz, así como un tratamiento adecuado y oportuno en caso de padecer la enfermedad.

En el cáncer de ovario los síntomas suelen ser encontrados de manera incidental al realizar un examen ginecológico o ecográfico de rutina, ya que incluso en estados avanzados, los síntomas pueden ser inespecíficos.

México no cuenta con una estrategia de tamizaje que permita el diagnóstico temprano y oportuno de esta neoplasia. El objetivo del tamizaje es detectar la enfermedad en etapas tempranas y disminuir la mortalidad.

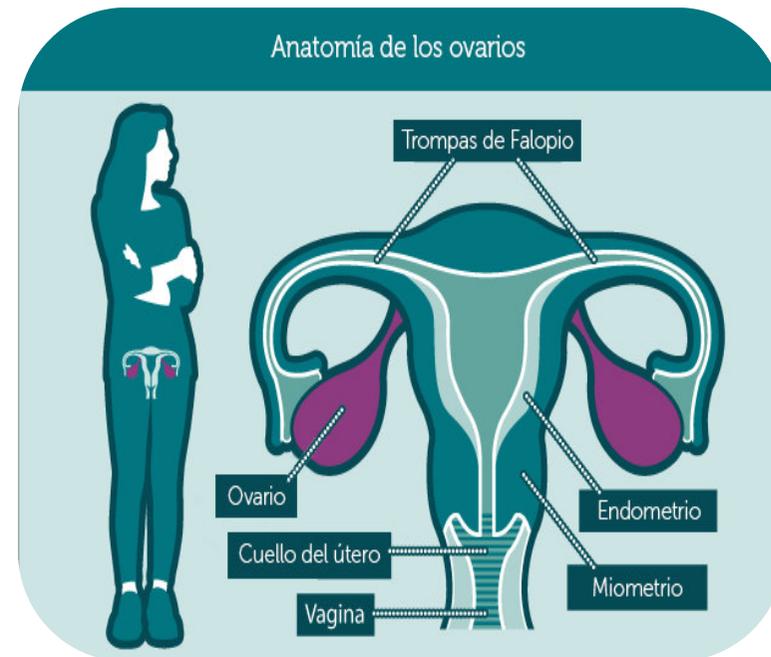
Estudios en población general con riesgo promedio aún no apoyan el tamizaje de rutina para la detección de cáncer de ovario, ya que el impacto del tamizaje sobre la mortalidad por cáncer de ovario no es significativo.



IV.- ¿Qué es el cáncer de ovario?

Los ovarios son las gónadas femeninas que alcanzada la pubertad y hasta la llegada de la menopausia, producirán los óvulos para asegurar la reproducción.

El cáncer de ovario es un tumor maligno que se caracteriza por le pérdida de control del crecimiento, desarrollo y multiplicación de las células ováricas con capacidad de producir metástasis inicialmente en el peritoneo y ganglio loco-regionales y posteriormente a distancia, a casi cualquier sitio del organismo.



Se considera que 85 – 90% de los Cáncer de Ovario Epitelial son esporádicos y que el 10 – 15% se debe a causas genéticas (mutaciones en Genes BCRA 1 y BCRA2).

Al igual que otros tipos de cáncer, los factores de riesgo para cáncer de ovario pueden agruparse en cuatro grupos: 1) Biológicos, 2) De historia reproductiva, y 3) De estilos de vida.



Factores biológicos:

- Sexo femenino
- Envejecimiento, a mayor edad mayor riesgo
- Historia personal o familiar de cáncer de ovario, mama y colon en madre
- Vida menstrual de más de 40 años (menarca temprana antes de los 12 años, asociada a menopausia tardía -después de los 52 años-)
- Ser portadora conocida de los genes BRCA1 o BRCA2

Factores de historia reproductiva:

- Nuliparidad (no haber tenido hijos)
- Mujeres que tienen su primer embarazo a término (completo) después de los 35 años
- Haber recibido tratamiento para esterilidad sin lograr un embarazo a término (citrato de clomifeno)
- Usar o haber usado terapia de remplazo hormonal en la peri o postmenopausia por más de cinco años

Factores de riesgo relacionados al estilo de vida (éstos son modificables):

- Alimentación rica en carbohidratos y baja en fibra
- Dieta rica en grasas tanto animales como ácidos grasos trans
- Obesidad, principalmente en la postmenopausia
- Sedentarismo
- Consumo de alcohol mayor a 15 l/día
- Tabaquismo



- **Factores protectores:**

- Multiparidad
- Uso prolongado de anticonceptivos orales
- Lactancia
- Oclusión Tubaria Bilateral
- Histerectomía





V.- Prevención

Los niveles de prevención que podemos aplicar para cáncer de ovario son:

Prevención primaria

A) Promover estilos de vida saludables

- La disuasión del consumo de tabaco
- El control del consumo excesivo de alcohol
- La actividad física de 30 a 60 minutos todos los días de la semana
- La adopción de una dieta rica en frutas y verduras, y baja en grasas animales, en la que el consumo total de energía solo el 20% corresponda a grasas y menos del 10% sea de origen animal
- El consumo de ácido fólico

B) Difusión de factores de riesgo

Prevención secundaria

- Promover el diagnóstico temprano de cáncer de ovario en mujeres con sintomatología





VI.- Detección

No existe una prueba específica para la detección precoz del cáncer de ovario, por lo que todas las mujeres deberán tratar de identificar oportunamente si presentan la sintomatología asociada al mismo.

Diagnóstico temprano

La promoción para el diagnóstico temprano del cáncer de ovario es compleja, deberá incluir la identificación de sintomatología asociada, identificación de factores de riesgo, el examen clínico, el ultrasonido endovaginal o admino-pélvico y el examen sanguíneo del antígeno CA-125.





Los síntomas más frecuentes de cáncer de ovario son:

- Dolor abdominal o pélvico (abdomen inferior)
- Aumento en el tamaño del abdomen o distensión abdominal persistente
- Necesidad de orinar con frecuencia o urgencia
- Sensación de plenitud o llenura después de beber o comer una pequeña cantidad de líquido o alimento
- Cambios en los hábitos intestinales
- Sangrado vaginal en la postmenopausia o entre los periodos
- Aumento o pérdida de peso
- Lumbalgia (dolor bajo de espalda)
- Indigestión o náuseas
- Cansancio excesivo
- Dolor durante las relaciones sexuales o sangrado posterior al coito



VII.- Tratamiento

Las decisiones terapéuticas del cáncer de ovario se deben formular de acuerdo con la etapa clínica, reporte histopatológico, condiciones generales de salud de la paciente, estado hormonal, respetando sus derechos sexuales y reproductivos, así como su libre decisión respecto a recibirlas o no, habiéndole informado de manera clara y adecuada, considerando su estado emocional y condiciones socioculturales.

Los métodos terapéuticos que en la actualidad se emplean son:

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Biológicos

De ellos, la cirugía y la radioterapia tienen una acción local o locorregional; en la quimioterapia y los tratamientos biológicos, la acción es sistemática.



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

Directorio

José Antonio Martínez García
**Secretario de Salud y Director General
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla**

José Fernando Huerta Romano
**Subsecretario de Servicios de Salud Zona "B" de la Secretaría de Salud y
Coordinador de Servicios de Salud
de los Servicios de Salud del Estado Puebla**

Virginia Vital Yep
**Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla**

Alfonso Humberto García Córdova
**Subdirector de Salud Pública
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla**

Elaborado por:

Departamento de Salud Reproductiva
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

y

Departamento de Promoción de la Salud
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla