



Universidad del sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez , Chiapas
Escuela de Medicina Humana

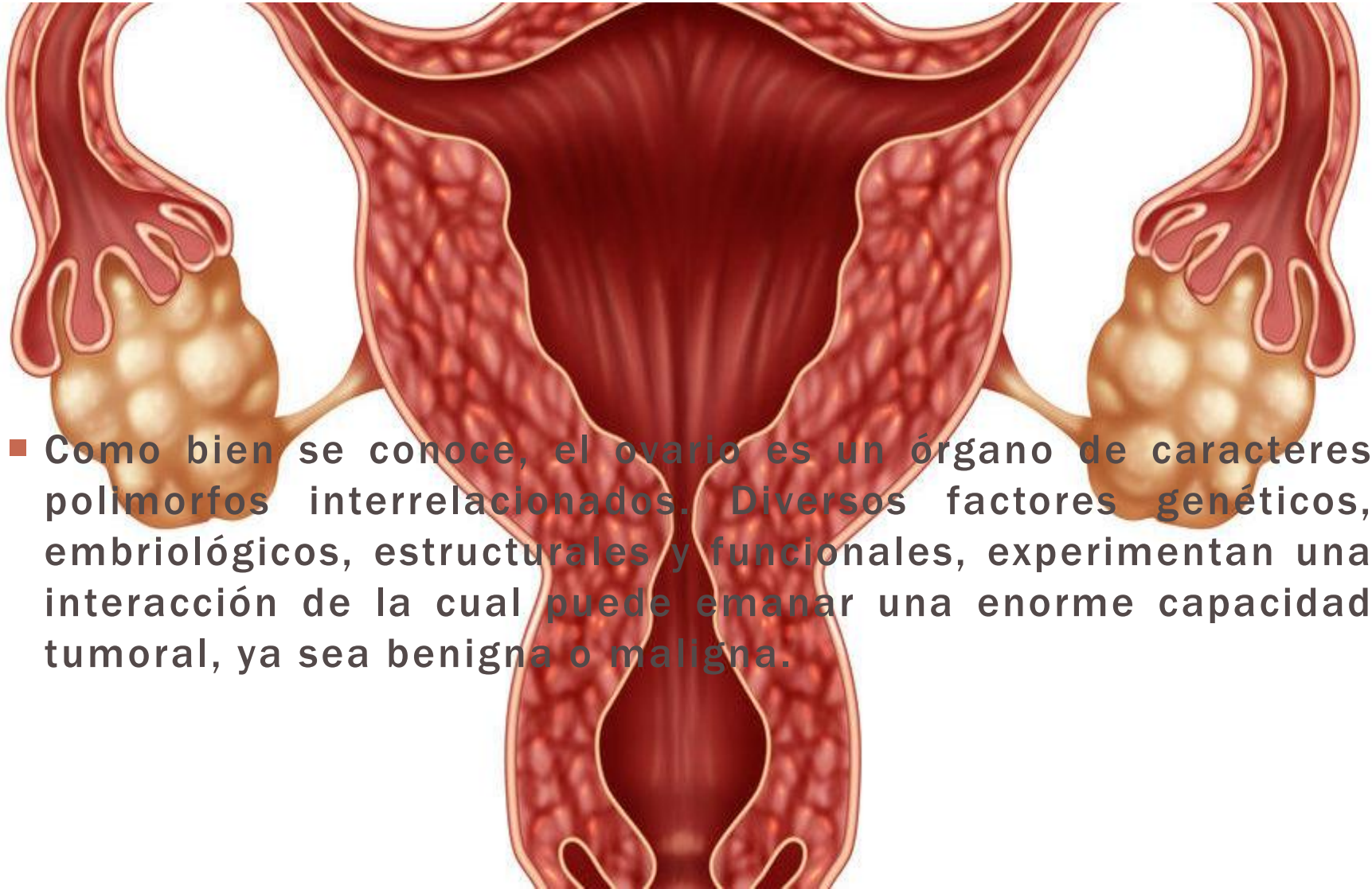


TUMORES DE OVARIO

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

DRA. ESCARPULLI SIU MAGALI

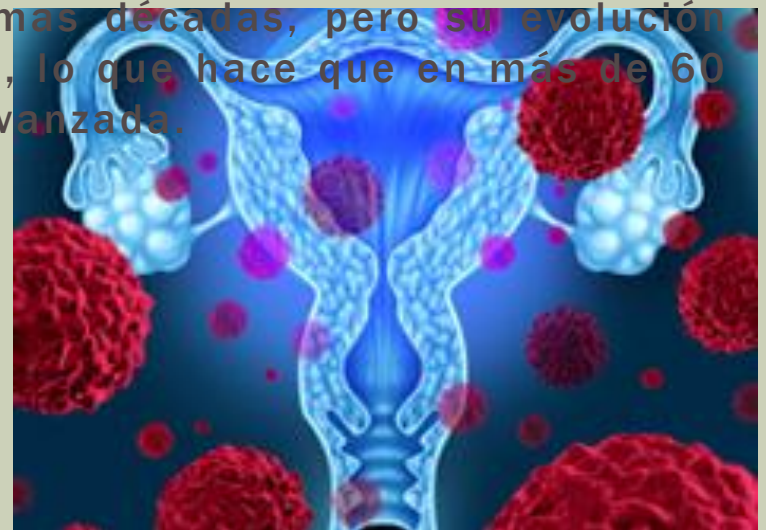
Alumna: Karla Zahori Bonilla Aguilar
6to Semestre Grupo "A"



- Como bien se conoce, el ovario es un órgano de caracteres polimorfos interrelacionados. Diversos factores genéticos, embriológicos, estructurales y funcionales, experimentan una interacción de la cual puede emanar una enorme capacidad tumoral, ya sea benigna o maligna.

EPIDEMIOLOGIA

- Los tumores ováricos constituyen el tercer grupo de tumores en la mujer. Aproximadamente 1 de cada 10 féminas lo tendrá a lo largo de la vida, la mayoría de las cuales requerirá de una evaluación quirúrgica.
- Estos se presentan desde edades tempranas hasta avanzadas. La experiencia clínica revela la alta incidencia en la etapa del climaterio, comprendida entre los 35 y 65 años de edad.
- Su incidencia ha aumentado en las últimas décadas, pero su evolución silente entorpece el diagnóstico temprano, lo que hace que en más de 60 % de los casos se diagnostique en etapa avanzada.



CUADRO CLÍNICO

- Entre los datos clínicos de sospecha figuran

Crecimiento lento del abdomen, síntomas compresivos, dolor abdominal agudo o subagudo, sobre todo cuando se complican por torsión (frecuente en los benignos), rotura, hemorragia o infección, rara vez datos indirectos de actividad especial endocrina o metabólica.



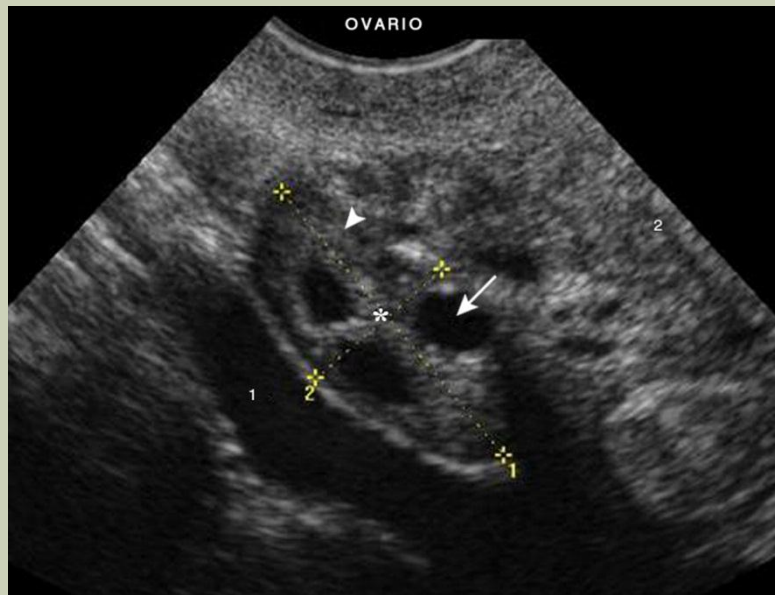
DISEMINACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO



- El cáncer de ovario se propaga fundamentalmente por diseminación peritoneal y otras formas son por extensión directa, linfática y hematológica.
- El crecimiento del cáncer epitelial de ovario es inicialmente de forma local, invade la cápsula, el mesoovario y desprende células a la cavidad abdominal, de manera que afecta órganos adyacentes o metastiza en ganglios;

DIAGNOSTICO ECOGRÁFICO

- En el diagnóstico imagenológico es indispensable la ecografía tanto por vía transabdominal como transvaginal.



- La primera de estas no es lo suficientemente específica para ser útil como una técnica de tamizaje; la segunda es una alternativa más específica para un programa de detección selectiva del cáncer de ovario y no se necesita preparar a la paciente.

TUMORES EPITELIALES BENIGNOS

- Casi siempre son serosos o mucinosos y se diagnostican por lo general entre los 20 y 60 años. Frecuentemente son de gran tamaño, pues alcanzan los 15 cm y hasta 30 o más.
- Los tumores serosos benignos son típicamente quísticos y se denominan cistoadenomas.
- La bilateralidad es frecuente, sobre todo, en las formas malignas, así como las metástasis en la pelvis por extensión local, con participación de los uréteres, la vejiga y ganglios regionales

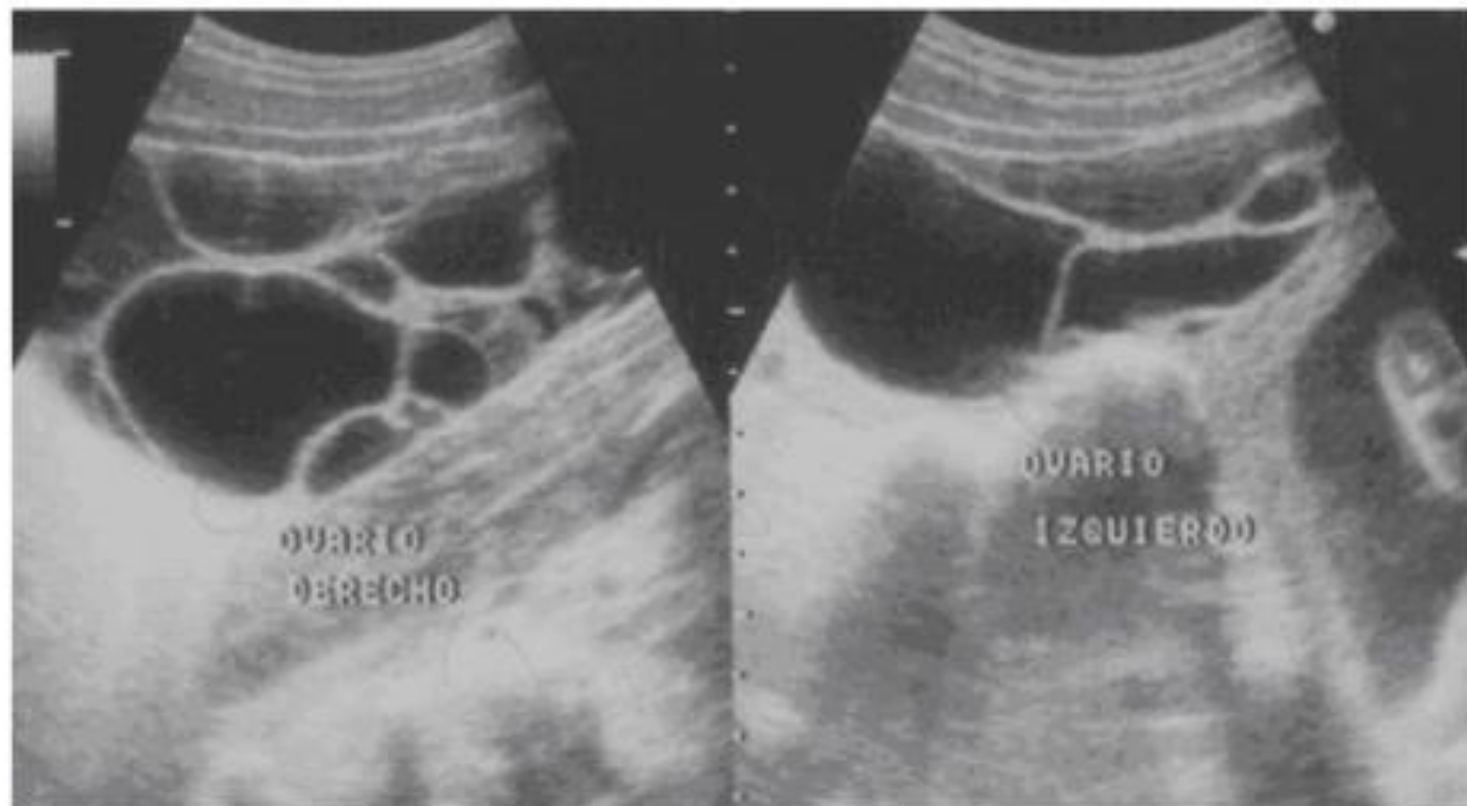
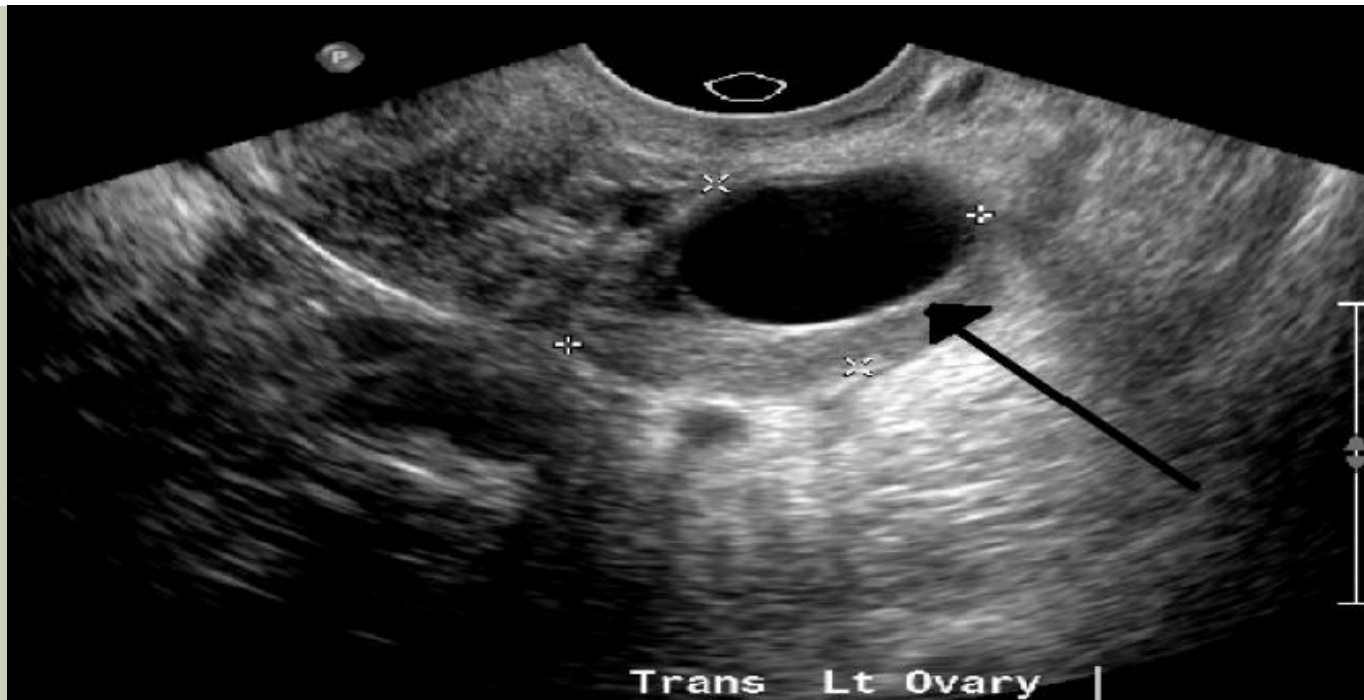


Fig 1. Ecografía transabdominal de un cistoadenoma seroso papilar bilateral

- Desde el punto de vista ecográfico, los cistoadenomas serosos benignos se caracterizan por ser tumores quísticos, uniloculares o multiloculares, redondeados u ovoides, de contornos regulares, con paredes y tabiques finos y sin vegetaciones en su interior. Su contenido es anecoico o finamente ecogénico, difícil de diferenciar de un quiste folicular cuando son de pequeño tamaño.



TUMORES LIMÍTROFES



- Representan el 10 % y los adenocarcinomas entre 10 y 15 % de los tumores malignos del ovario; aproximadamente 10 % son bilaterales.
- Los tumores mucinosos, dado su gran tamaño, pueden llenar la pelvis y extenderse en el abdomen.
- Los benignos, casi siempre son multiloculares con tabiques y paredes finas, sin vegetaciones; mientras que las variedades malignas muestran gruesos tabiques, paredes engrosadas y masas papilares múltiples en su interior.

- Ecográficamente se puede presentar en 3 formas: quística unilocular, con un contenido líquido finamente ecogénico; multilocular (variedad más frecuente), con aspecto de panal de abejas y, por último, la forma anárquica, de aspecto mixto, con tabiques numerosos, entremezclados con áreas gelatinosas y hemorrágicas, parecidos a una lesión sólida.

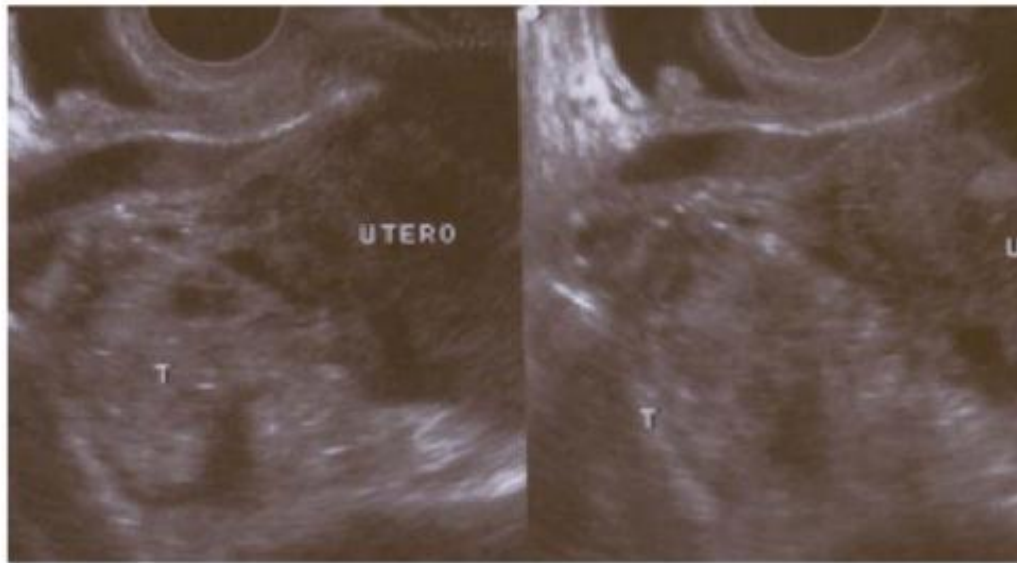


Fig 2. Ecografía transvaginal de un adenocarcinoma papilar



- Los carcinomas tienen un aspecto como de carne o hígado, de color oscuro, casi sólidos, con abundantes zonas hemorrágicas y un tamaño medio de 10 cm. Alrededor de 15 % son bilaterales y 50 % están en estadio I.
- Los adenocarcinomas endometrioides son semejantes a los homólogos del útero.

CONCLUSIONES

- Los tumores de ovario constituyen un importante problema en la morbilidad y mortalidad de la población femenina a escala mundial, que cursa de forma asintomática o con pobres manifestaciones clínicas, de manera que en muchas ocasiones se diagnostican en etapas tardías, donde la extensión fuera de los ovarios ya se ha producido trayendo como consecuencia un pronóstico de vida sombrío.