**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**CAMPUS TUXTLA GUTIERREZ CHIS.**

**SEXUALIDAD HUMANA**

**CUARTO PARCIAL**

**TEMA:**

**CARCINOMA INVASOR DE CUELLO**

**ALUMNO:**

**ANGEL GERARDO VALDEZ CUXIM**

**DOCENTE:**

**DR. RICARDO ACUÑA DEL SAZ**

**TERCER SEMESTRE**

**MEDICINA HUMANA**

# Carcinoma invasor de cuello

El cáncer de cérvix es la segunda causa de mortalidad por neoplasias malignas en la mujer, y afecta al grupo de edad de 25-96 años y solamente es superado por el cáncer de mama.

**La clínica**

En la mayoría de los casos, permanece asintomática. En etapas tardías, el síntoma más precoz y característico es la metrorragia.

**Otros como**

También es posible que aparezca leucorrea, que puede tratarse de flujo seroso, purulento o mucoso, y, en la enfermedad avanzada, es fetico

**diagnostico**

La citología cérvico-vaginal o test de Papanicolau es el método más efectivo en el cribado del cáncer cervical.

**Tipos histológicos**

Casi el 90% de los carcinomas de cuello son del tipo epidermoide, y constituyen sus dos variedades más frecuentes el carcinoma de células grandes queratinizado y el de células grandes no queratinizado.

**tratamiento**

En estadios precoces se considera de elección la conización y/o las histerectomías, aunque la radioterapia es una alternativa válida ya que se ha mostrado igualmente efectiva para el tratamiento del cáncer de cérvix

**Ventajas de cirugía**

El tratamiento quirúrgico ofrece ventajas tales como la conservación de la función ovárica y mantiene una vagina más funcional además de facilitar el conocimiento de los factores pronósticos anatomopatológicos.

**Factores de riesgo**

- **Sexualidad: inicio precoz**
- **Infección genital por virus del papiloma humano**
- **Inmunosupresion crónica**
- **Tabaco**
- **Anticoncepción hormonal**
- **Déficit congénito de alfa-1-antitripsina**