

**Universidad del sureste**

**Nombre:** Frida Citlali Hernández Pérez

**Materia:** Sexualidad Humana

**Docente:** Dr. Ricardo Acuña Del Saz

**Tema:** CARCINOMA INVASOR DE CUELLO

**Unidad 4**

**Medicina humana**

**Tercer semestre**

**Fecha:** 01/ 01/ 2021

# 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 25-69 años y solamente es superado por el cáncer de mama.

## Tipos histológicos

Casi el 90% de los carcinomas de cuello son del tipo epidermoide, y constituyen sus dos variedades más frecuentes:

Carcinoma de células grandes queratinizado

Carcinoma de células grandes no queratinizado

## Clínica

En la mayoría de los casos, permanece asintomática.

En etapas tardías, el síntoma más precoz y característico es la metrorragia.

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

También pueden tener dolor pélvico, disuria, hematuria, rectorragia, estreñimiento, fístulas, hidronefrosis con insuficiencia renal y síntomas generales.

### Otras manifestaciones:

Presencia de sangrado intermenstrual, postcoital, postmenopáusico, apariencia anormal del cérvix y dolor pélvico.

## Diagnóstico

### Citología cérvico-vaginal o test de Papanicolaou

Es el método más efectivo en el cribado del cáncer cervical. Debe realizarse de manera sistemática a todas las mujeres desde el inicio de las relaciones sexuales de manera anual.

Puede espaciarse la realización de la citología a cada 2 o 3 años cuando:

A las mujeres con actividad sexual o que se les practicó histerectomía parcial, que se han realizado de forma anual el test de Papanicolaou y cuentan con tres resultados negativos de forma consecutiva.

### Cuando se puede dejar de realizar:

En mujeres >70 años, que en los últimos 10 años se han realizado regularmente sus citologías cérvico-vaginales y cuentan con los últimos tres resultados negativos

En mujeres que no presentan factor de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix.

## Tratamiento

### Estadios precoces

Conización y/o la histerectomía, aunque la radioterapia es una alternativa

### 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.

Opciones quirúrgicas en función del estadio clínico y de los factores pronósticos:

Conización, histerectomía simple o histerectomía radical.

### Tratamiento detallado por estadios

#### Estadio IA 1:

- **Con paridad satisfecha:** el tratamiento estándar consiste en conización o histerectomía tipo A, con conservación de ovarios en las mujeres jóvenes.
- **Sin paridad satisfecha:** la conización es el tratamiento de elección.
- **Si existe contraindicación de cirugía:** Considerar la braquiterapia

### Tratamiento detallado por estadios

#### Estadio IA2:

- **Con paridad satisfecha:** realizar histerectomía tipo B con linfadenectomía pélvica.
- **Sin paridad satisfecha:** se recomienda conización con linfadenectomía pélvica o traquelectomía pélvica bilateral.
- **Si existe contraindicación de cirugía:** se recomienda radioterapia externa más braquiterapia.

#### Estadio IB1 < 2 cm:

- Sin paridad satisfecha: se recomienda traquelectomía más linfadenectomía pélvica.
- Con paridad satisfecha: se recomienda histerectomía radical o tipo C más linfadenectomía pélvica.
- Si existe contraindicación de cirugía: se recomienda radioterapia externa y braquiterapia.

#### Estadio IB1 > 2 cm y estadio IIA 1:

- Si no existe contraindicación para la cirugía: se recomienda de elección la histerectomía radical tipo C, más linfadenectomía pélvica y paraórtica.
- Si hay contraindicación de cirugía: se recomienda la radioterapia externa y braquiterapia intracavitaria.

**Estadios IB2-IIA2-IIB-IIHVA:** radioterapia y quimioterapia concomitante. Completando el tratamiento preferentemente en 8 semanas o menos.

**Estadio IVB:** tratamiento paliativo. Quimioterapia y radioterapia con la finalidad de reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida