

Cáncer cervicouterino

LA NEOPLASIA MALIGNA
GINECOLÓGICA MÁS
FRECUENTE

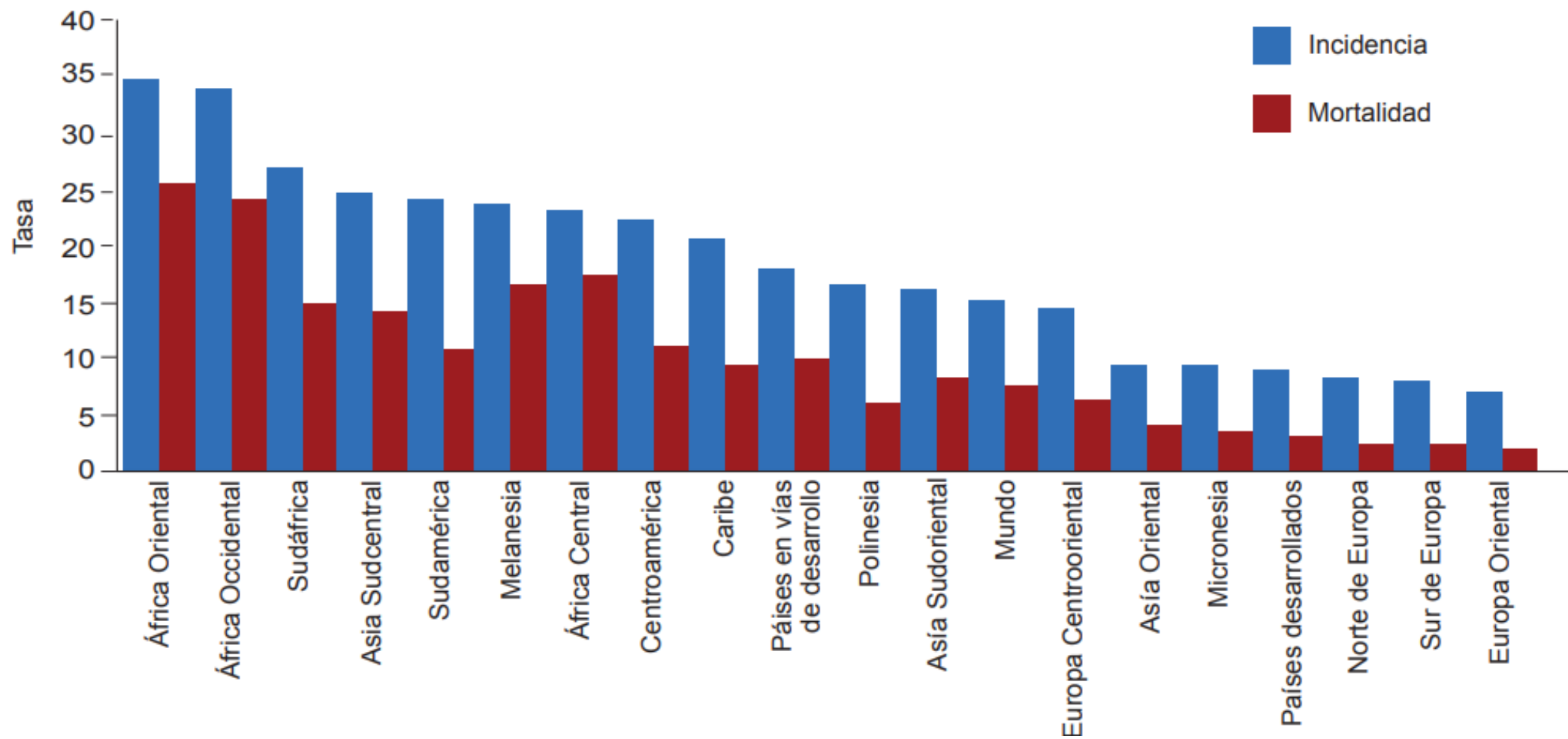




Epidemiología

El CaCU es el segundo cáncer más frecuente de distribución mundial que se presenta en la población femenina, con una estimación de 530 232 casos nuevos, de los cuales aproximadamente el 86 % (453 531 casos) se presenta en los países en desarrollo.

Figura 1 Morbilidad y mortalidad por cáncer cervicouterino en las diferentes regiones del mundo



Los países con tasas de incidencia mayores de x 100 mil mujeres son:

- ✓ Guyana (44.7)
- ✓ Nicaragua (39.9)
- ✓ Honduras (37.8)
- ✓ El Salvador (37.2 x 100 mil)
- ✓ Bolivia (36.4)
- ✓ Paraguay (35.0)
- ✓ Perú (34.5)
- ✓ Venezuela (31.4)
- ✓ Guatemala (30.5).
- ✓ Solo Chile y Puerto Rico presentan tasas menores de 15 x 100 mil mujeres

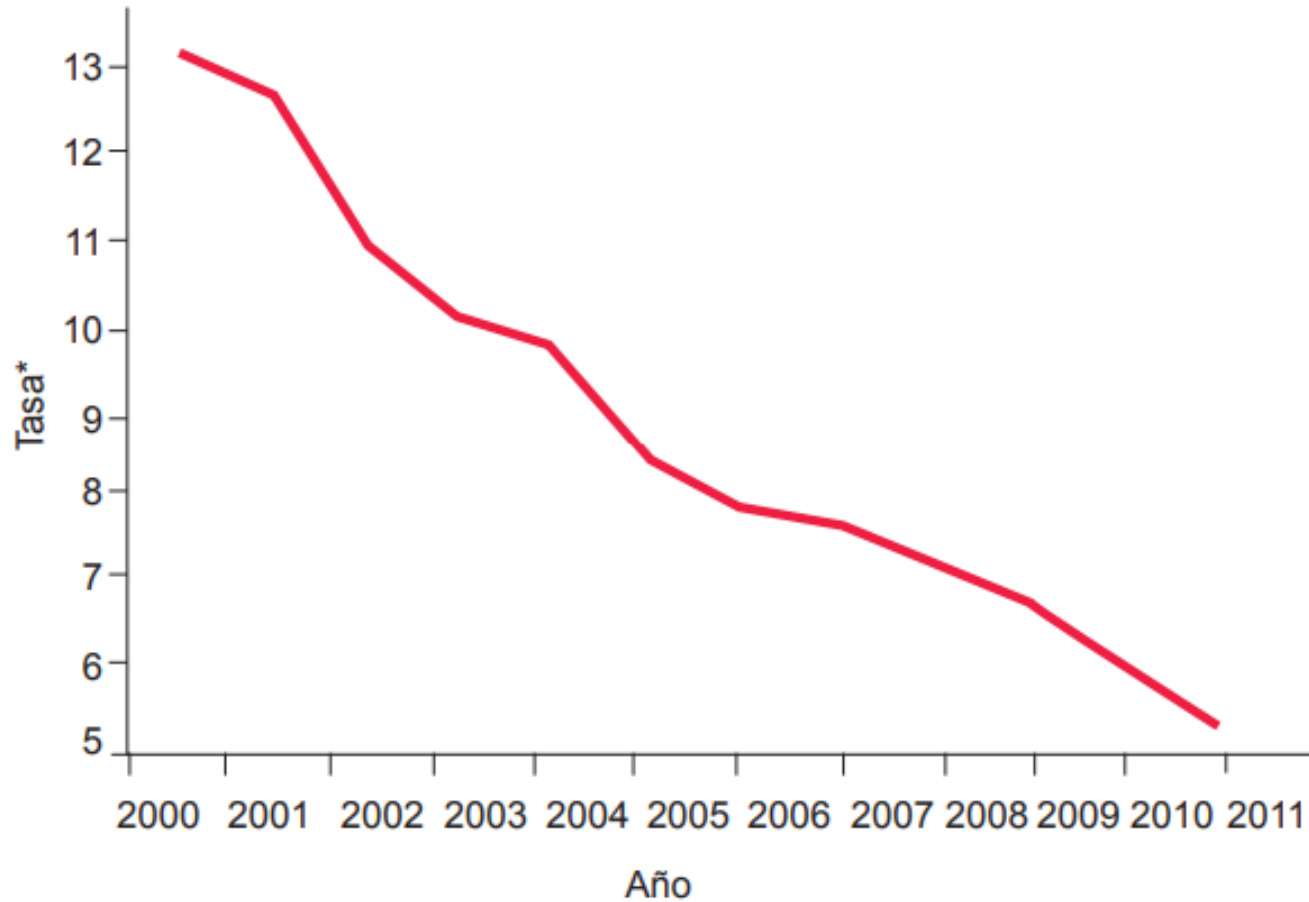


México

En México, de acuerdo con la OMS (2008), la frecuencia de casos nuevos de CaCU fue de 10 186, lo cual representa una tasa estandarizada a nivel mundial de 19.2×100 mil mujeres; esto implica un riesgo acumulado de 1.94×100 mujeres.

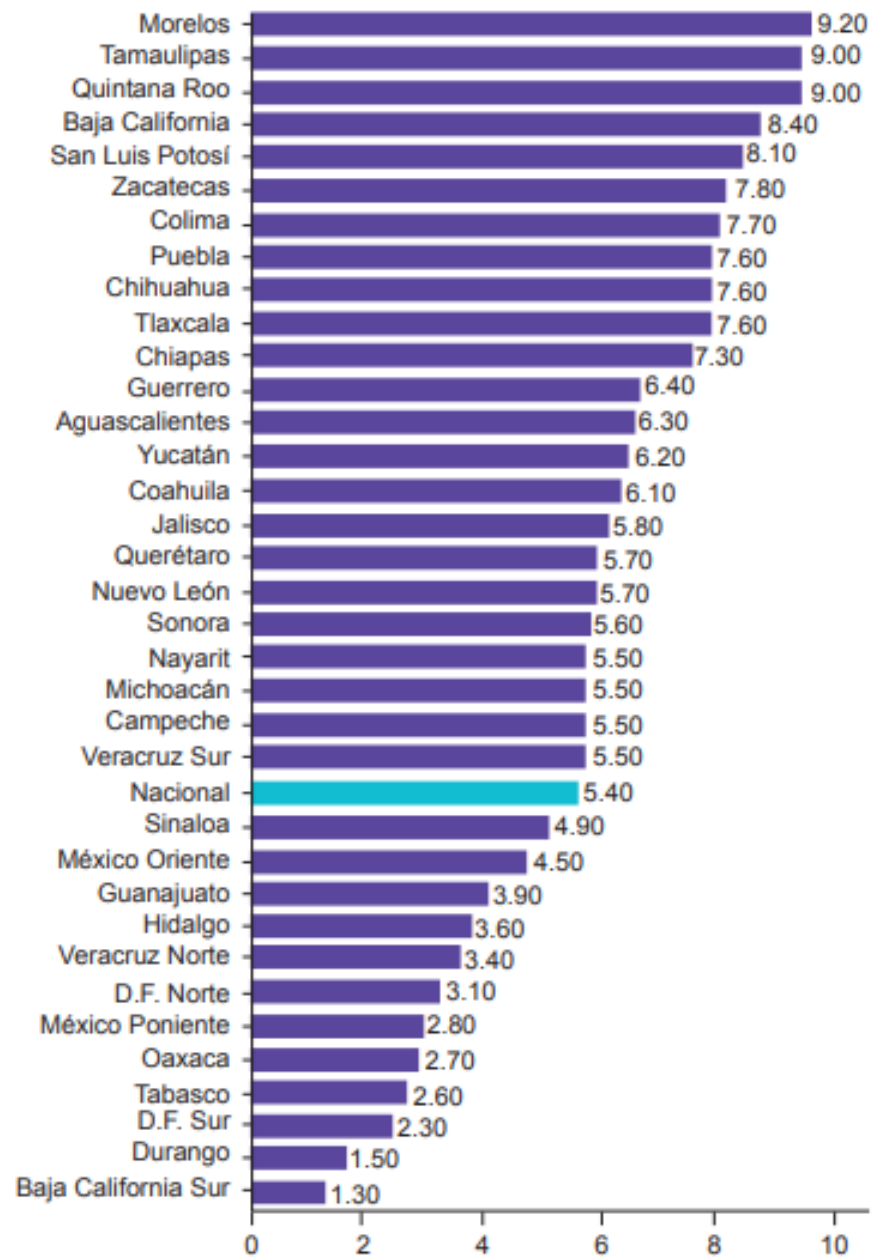


Figura 2 Tendencia de la mortalidad por cáncer cervicouterino en población derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2000-2011



En relación con la población derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), institución de salud que atiende a cerca de la mitad de la población en México, se reporta que la tendencia de la mortalidad continúa disminuyendo, con una tasa de 13.3 defunciones x 100 mil mujeres en el año 2000 y de 5.3 x 100 mil en el año 2011

Tasa ajustada*



De acuerdo con esta información, para el año 2011 los tres estados que presentaron tasas iguales o mayores a 9.0 x 100 mil mujeres derechohabientes fueron:

- Morelos
- Tamaulipas
- Quintana Roo

La media nacional fue de 5.4 x 100 mil mujeres, y entre los estados con valores mínimos de referencia mundial estaban:

- Baja California Sur
- Durango

CUADRO 30-1. Tasas de incidencia y mortalidad de cáncer cervicouterino estandarizadas por edad

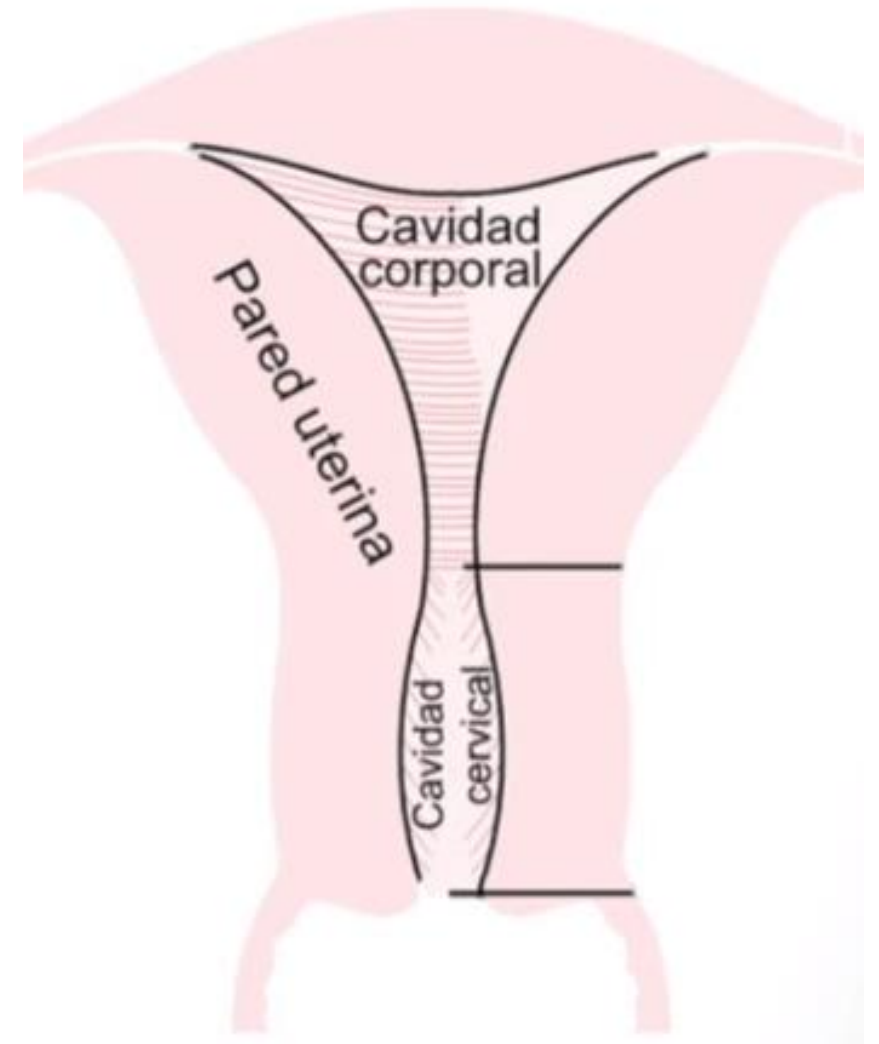
| | Todas las razas | Caucásica | Raza negra | Asiáticas y de las islas del Pacífico | Nativas americanas y nativas de Alaska | Hispana, latina |
|----------------|-----------------|-----------|------------|---------------------------------------|--|-----------------|
| Incidencia (%) | 8.9 | 8.7 | 11.1 | 8.9 | 4.9 | 15.8 |
| Mortalidad (%) | 2.8 | 2.5 | 5.3 | 2.7 | 2.6 | 3.5 |

Tomado con autorización a partir de Jemal, 2006.

Fisiopatología

¿Qué es el cérvix?

- Cuidador del útero y de la pelvis.
- Increíblemente adaptable.
- Decide qué pasa, qué no pasa y cuándo pasa.
- Asegura la integridad del embarazo



Endocérvix

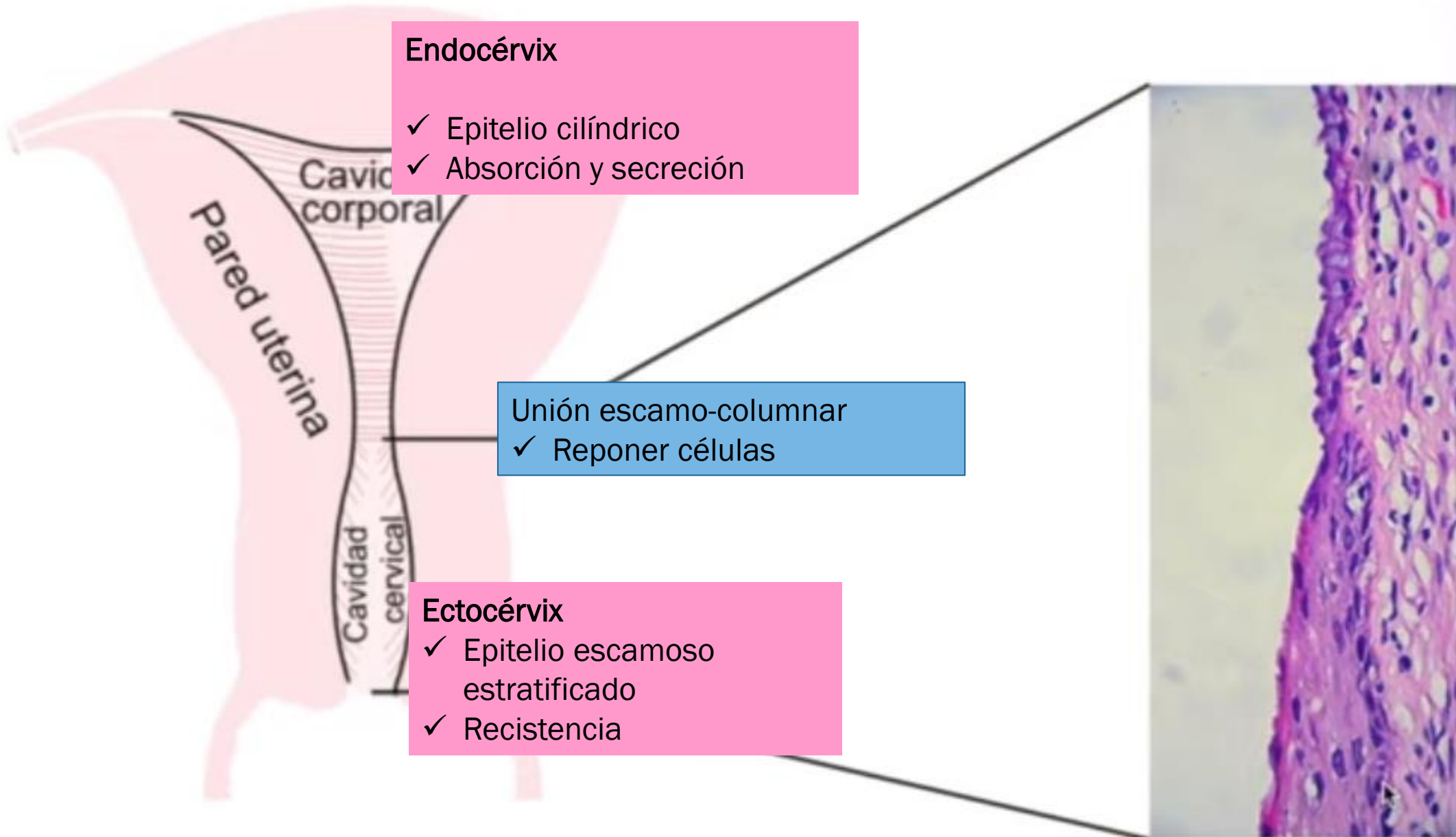
- ✓ Epitelio cilíndrico
- ✓ Absorción y secreción

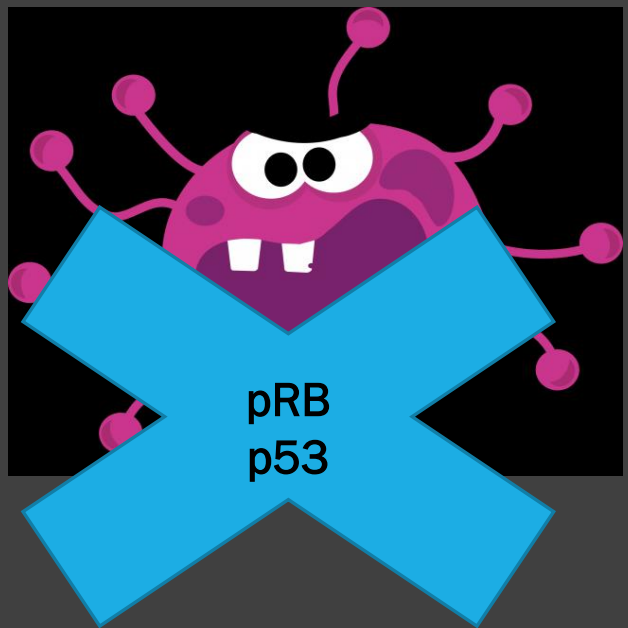
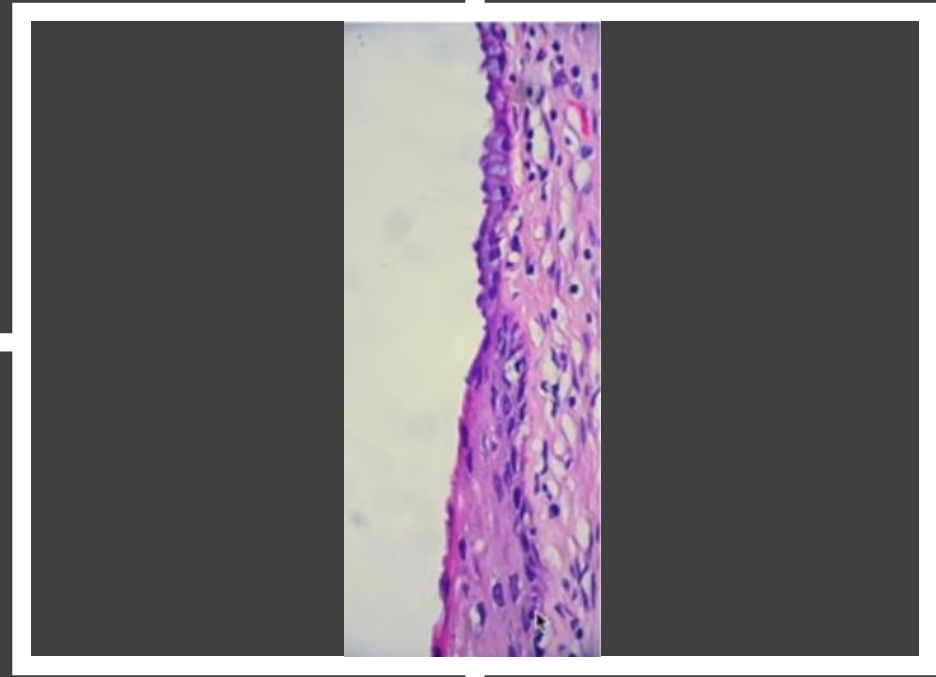
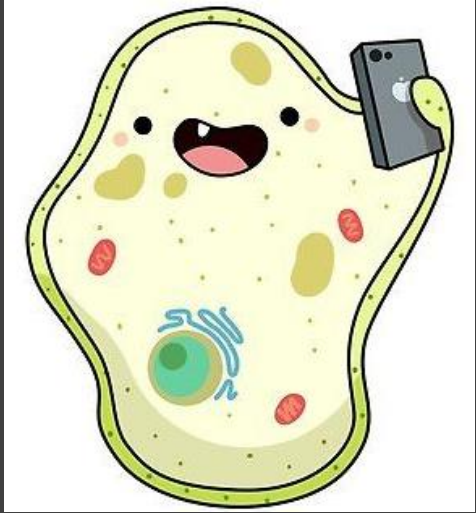
Unión escamo-columnar

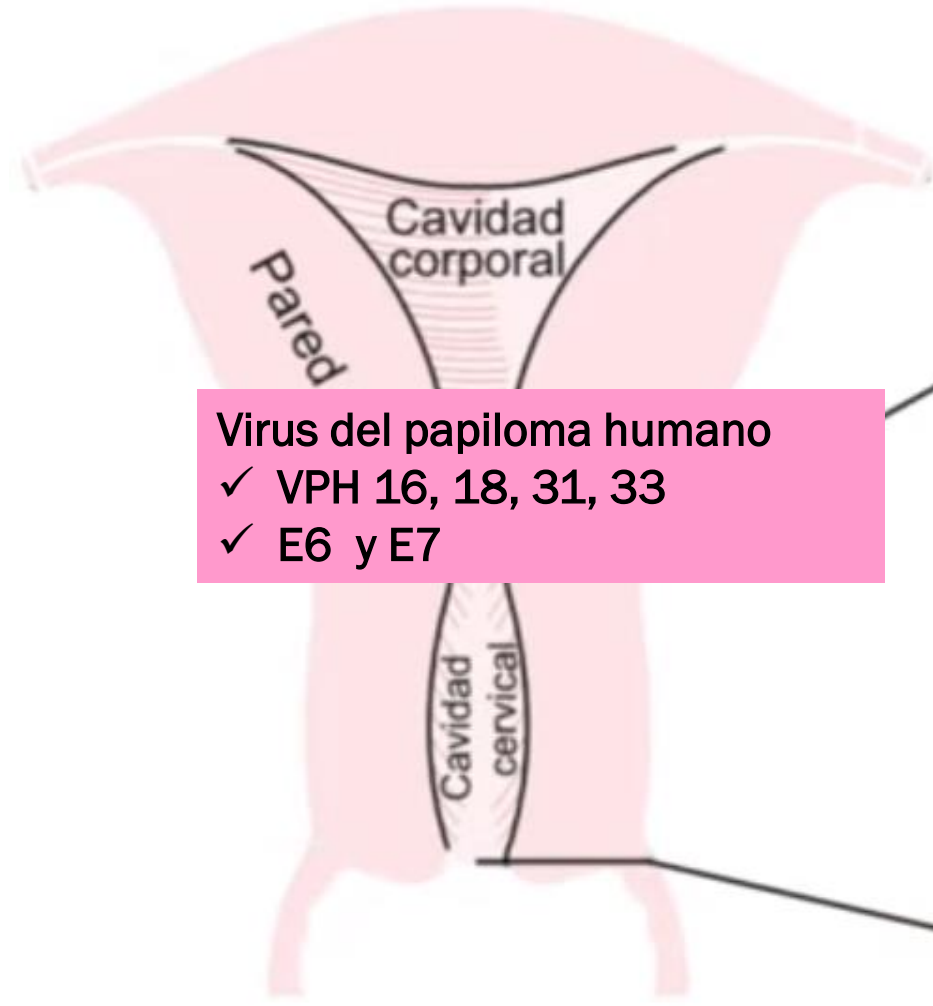
- ✓ Reponer células

Ectocérvix

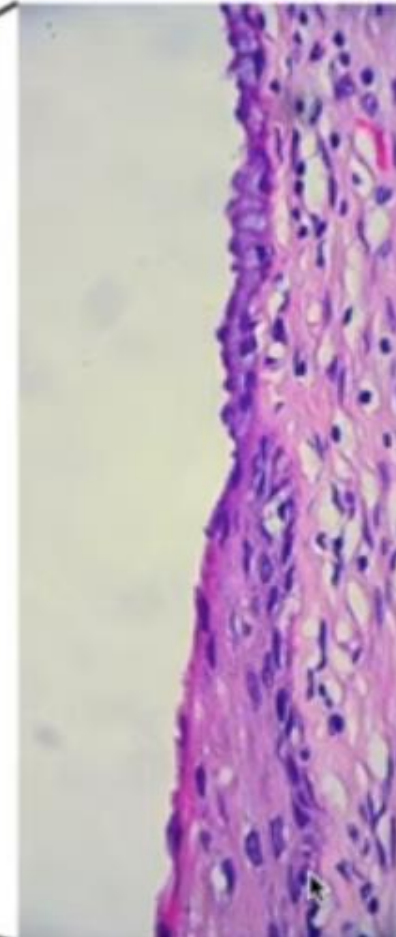
- ✓ Epitelio escamoso estratificado
- ✓ Resistencia

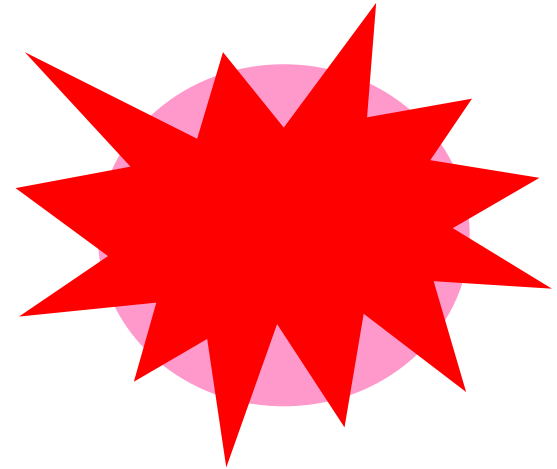
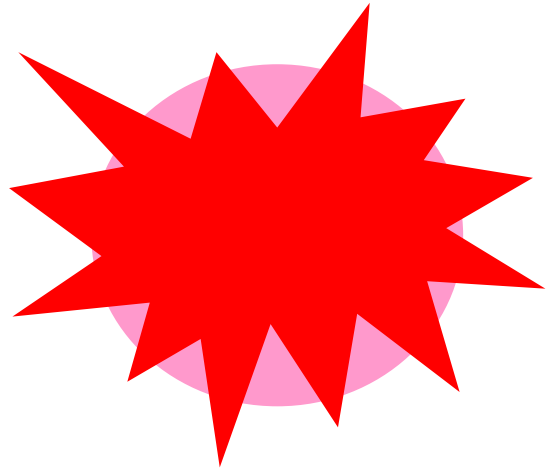
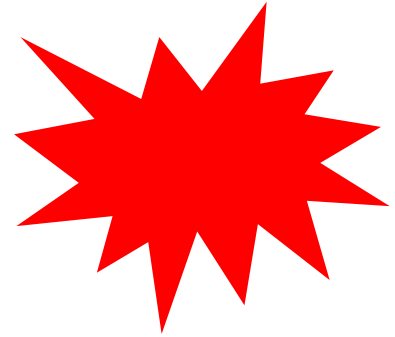
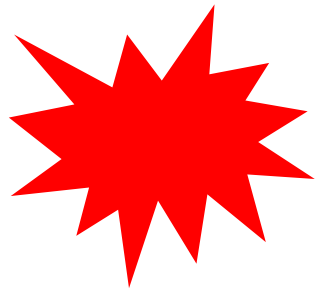


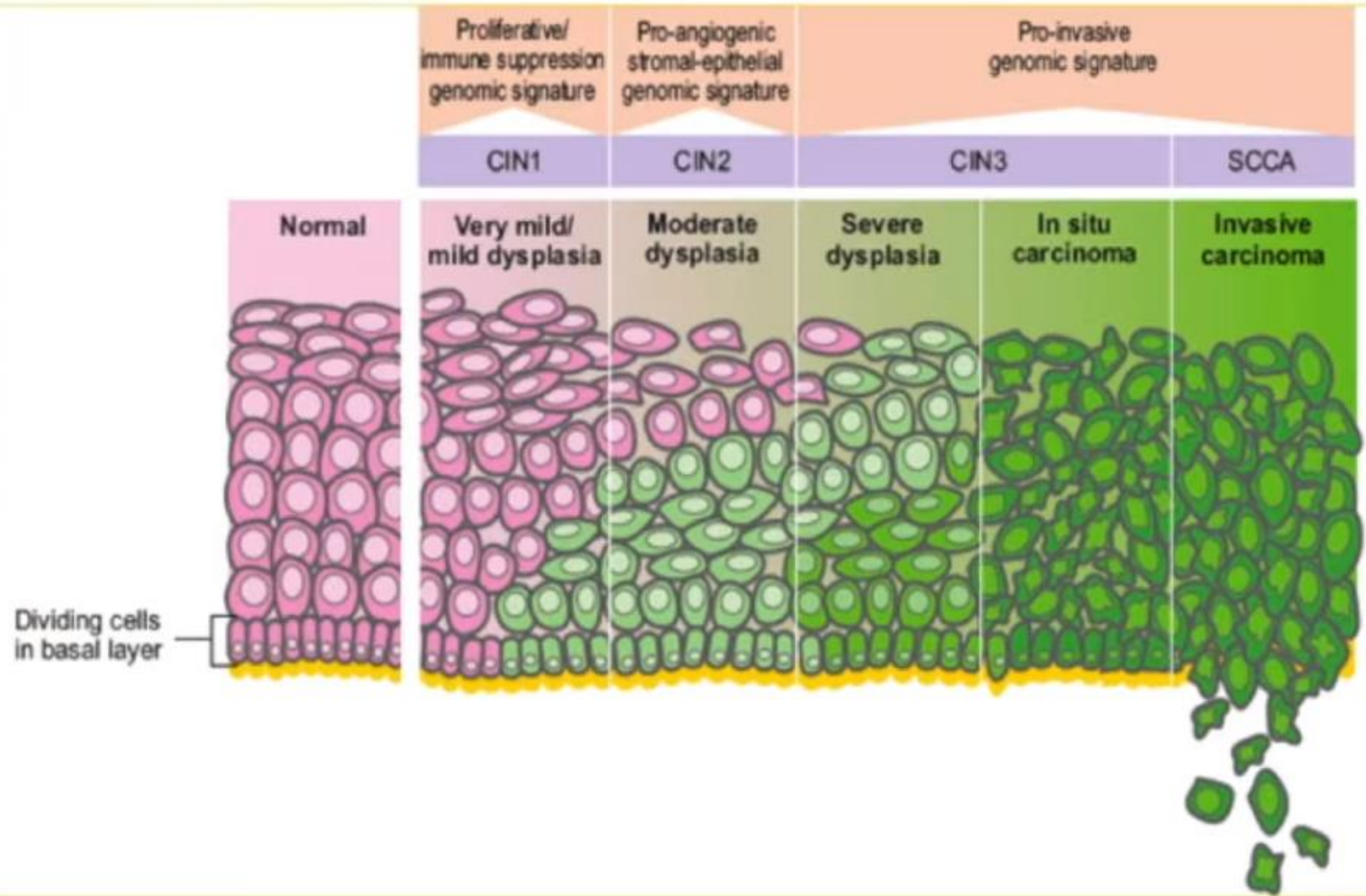




Virus del papiloma humano
✓ VPH 16, 18, 31, 33
✓ E6 y E7





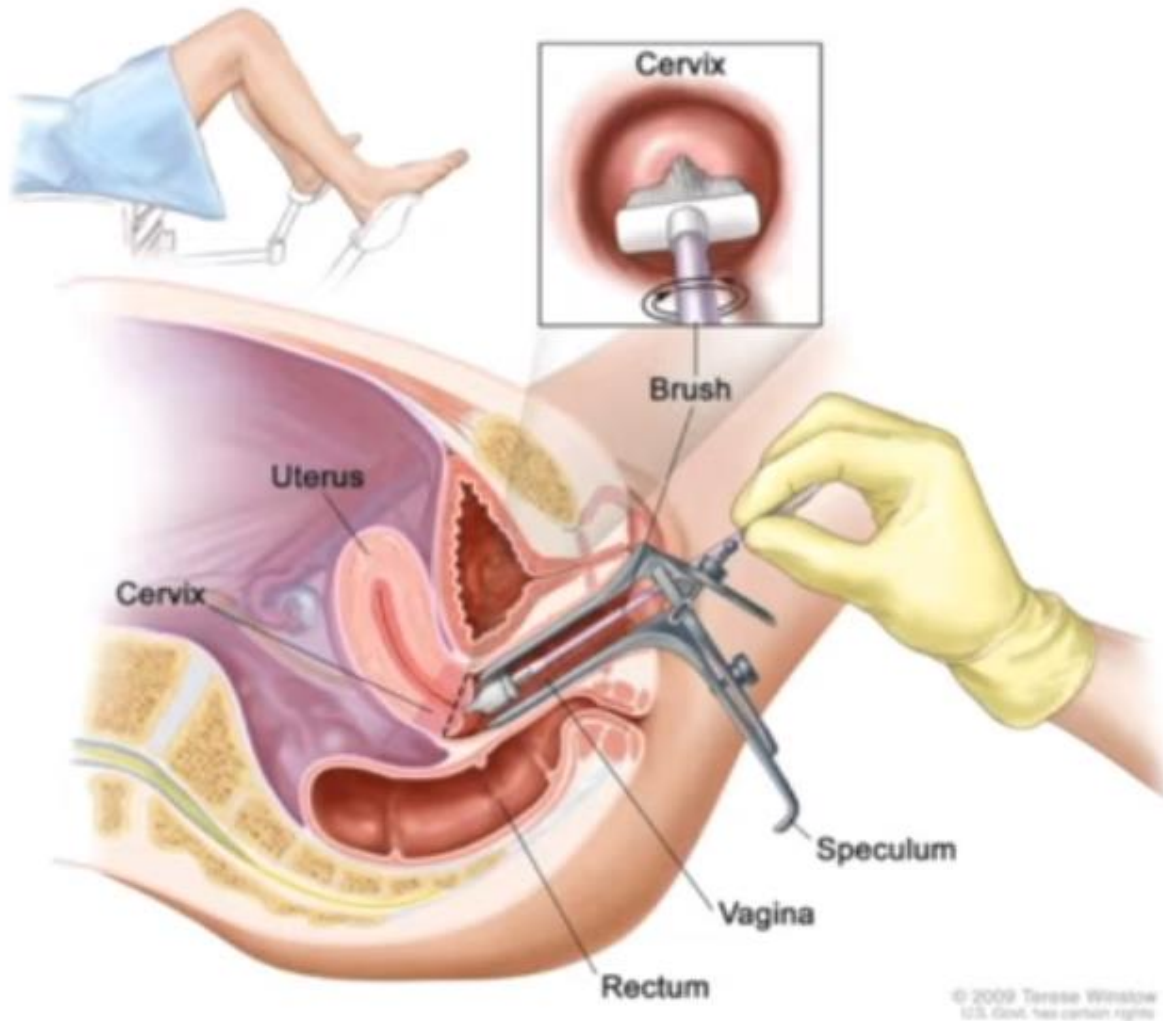




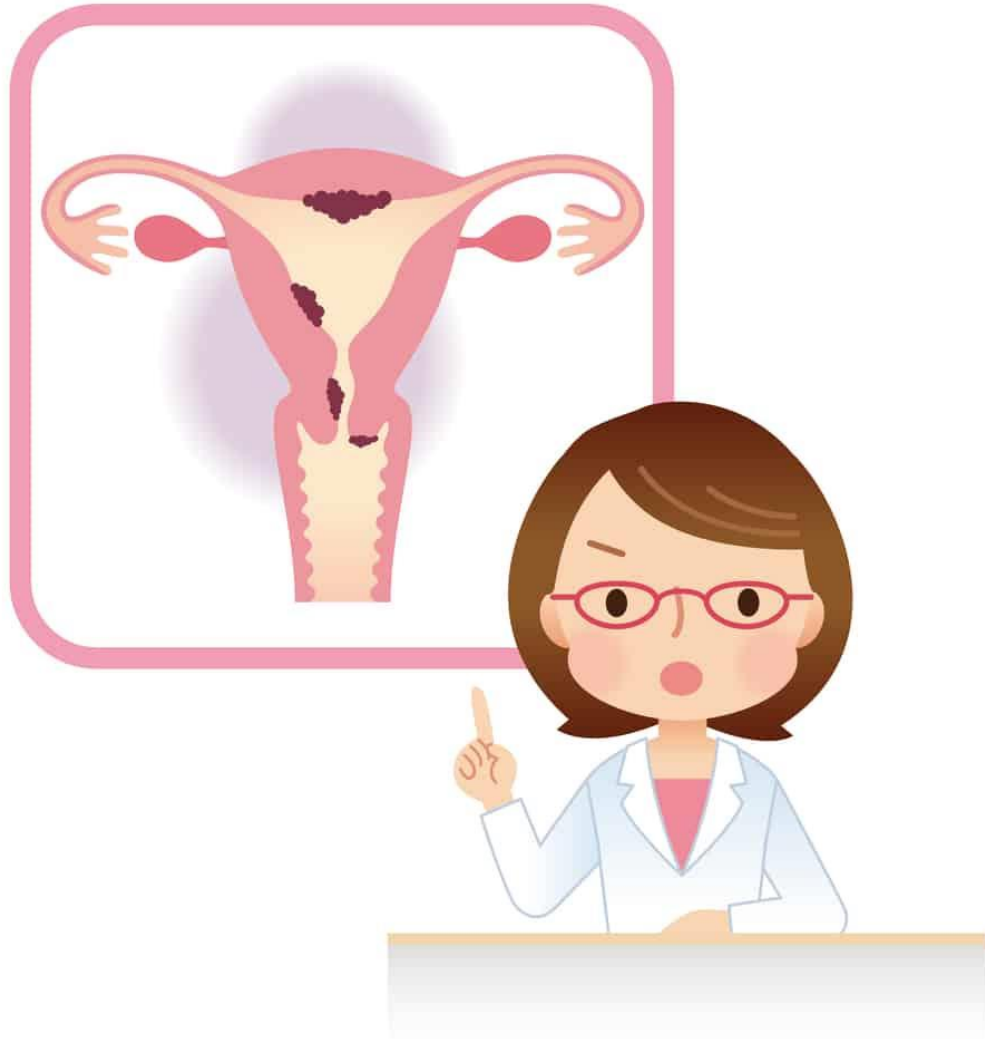
Signos y síntomas

- Sangrado anormal
- Incomodidad
- Descarga olorosa
- Disuria/hematuria
- Constipación

Detección y tratamiento



- ∅ Papanicolaou
- ∅ Colposcopia
- ∅ Biopsia
- ∅ Detección y tipificación de VPH
- ∅ Criocirugía, laser, asa diatérmica, terapia fotodinámica
- ∅ Cono cervical
- ∅ Cirugía
- ∅ Quimioterapia y radioterapia

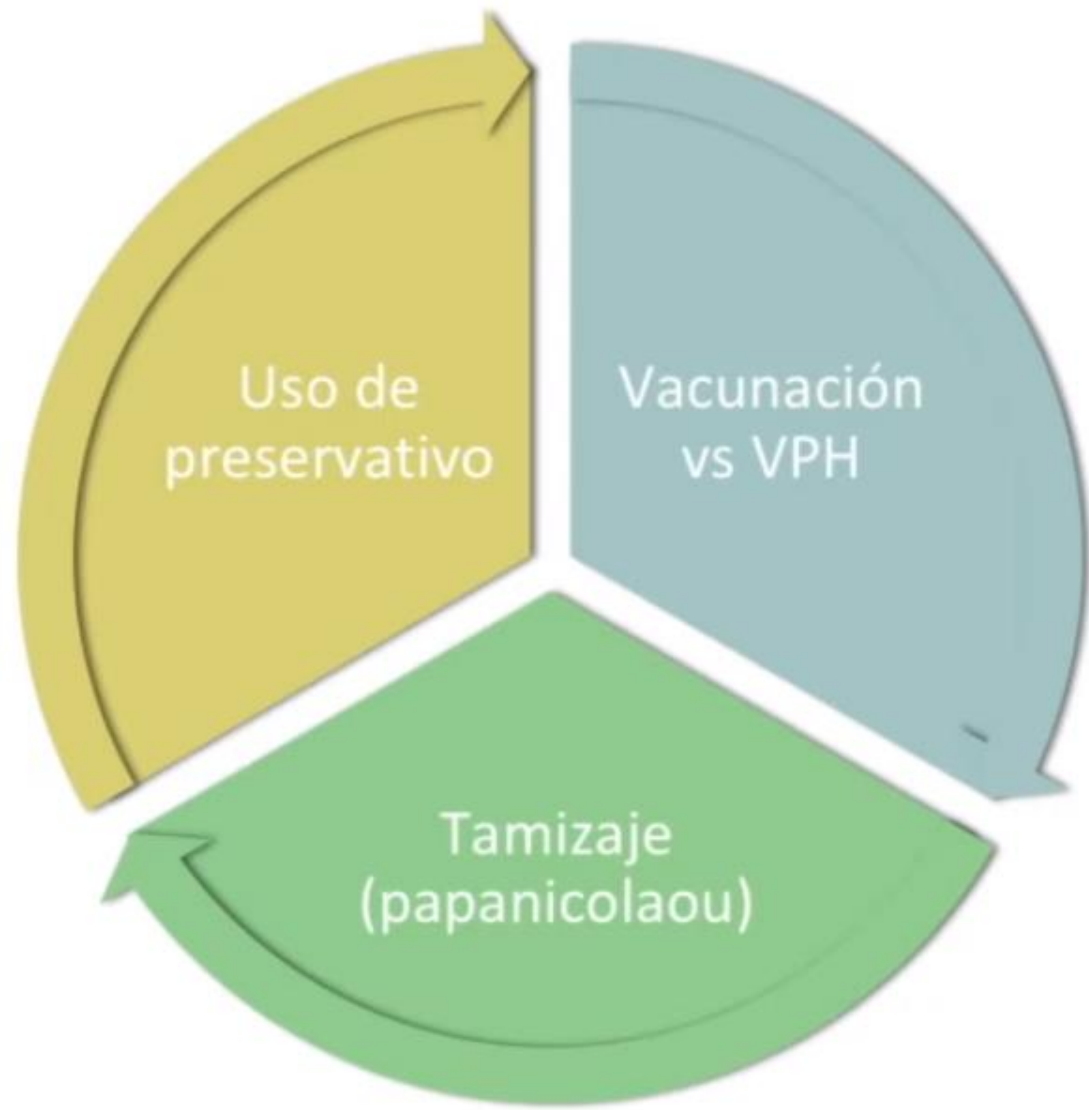


PAPANICOLAOU

- ✓ Disminuye en un 90% la mortalidad
- ✓ 10 a 20 días después de la menstruación
- ✓ Comienza a los 21 o 3 años después de la primera relación sexual
- ✓ Cada año hasta 3 años

| Estadío | Sobrevida a 5 años | Extensión |
|---------|--------------------|---|
| 1 | >90% | Tumor sólo en cervix |
| 2 | 80-60% | Tumor más allá de cervix (parametrio) sin nódulos |
| 3 | 50% | Tumor se extiende a vagina, pelvis o causa disfunción renal |
| 4 | <30% | Tumor que se extiende a otros órganos o presenta metastasis |

Detección oportuna



Vacunación

Para mujeres y hombres de 9 a 45 años

- Entre 2 y 3 dosis
- Hay bivalente, tetravalente y nonavalente

| Vacuna | Cobertura | Previene |
|------------|-------------------------------------|---|
| Cervarix | 16 y 18 | CaCU y lesiones premalignas |
| Gardasil | 6, 11, 16 y 18 | CaCU, otros cáncer, lesiones premalignas y verrugas |
| Gardasil 9 | 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58 | CaCU, otros cáncer, lesiones premalignas y verrugas |

Disminución del cáncer CU

En conjunto podría disminuir más del 90% la incidencia y mortalidad.

La vacunación y la detección temprana por todo el personal de salud, ellos son los pilares.