



**Mi Universidad**

**Super nota**

*Nombre del Alumno: Ana Paola Lopez Hernández,*

*Nombre del tema: Cáncer cérvico uterino*

*Parcial: 4to.. parcial*

*Nombre de la Materia: Fisiopatología II*

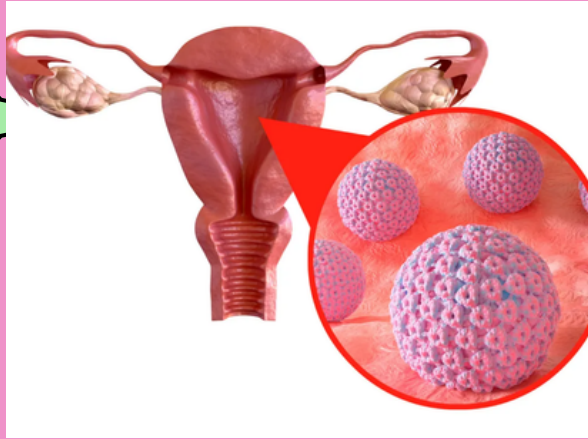
*Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 5to.cuatrimestre*

*Fecha y lugar de trabajo:08/04/2024*

# CANCER DE CUELLO UTERINO



## CONCEPTO

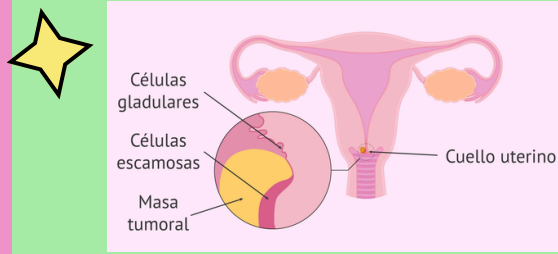
El cáncer de cuello uterino es un cáncer que se forma en los tejidos del cuello uterino. Por lo general, se trata de un cáncer de crecimiento lento que es posible que no presente síntomas pero que puede detectarse a través de pruebas de cribado. El cáncer de cuello uterino casi siempre es causado por la infección por el VPH, habiéndose detectado el VPH en el 99% de los tumores del cuello uterino

## TIPOS DE CANCER

### Tumor escamoso.



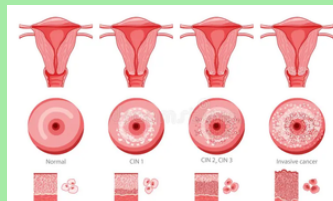
### Tumor glandular (Adenocarcinoma)



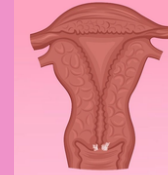
## CLASIFICACION SEGUN SU GRAVEDAD

### Neoplasia intraepitelial cervical no invasiva (NIC)

La neoplasia intraepitelial cervical (NIC) es un término que se utiliza para describir los cambios anormales en las células escamosas del cuello uterino. La NIC no es cáncer, pero puede progresar hasta convertirse en cáncer en el futuro. La NIC se clasifica en tres grados:



NIC 1



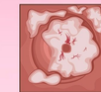
NIC 1

NIC 2



NIC 2

NIC 3

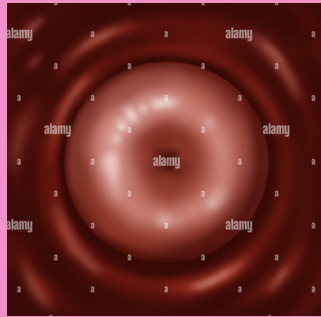


NIC 3

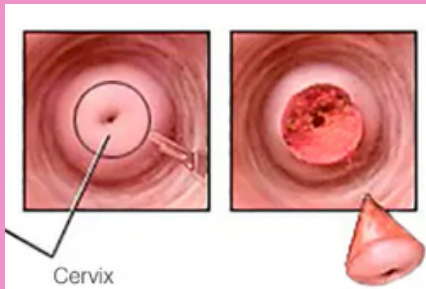
LOS CAMBIOS CELULARES EN LA NIC 1 SUELEN VOLVER A LA NORMALIDAD CON EL PASO DEL TIEMPO Y LA MAYORÍA DE PACIENTES NO REQUIERE TRATAMIENTO. A LAS PACIENTES CON NIC 2 Y NIC 3 SE LES PUEDE ADMINISTRAR TRATAMIENTO PARA EXTIRPAR LAS CÉLULAS ANORMALES Y PREVENIR QUE PROGRESEN HASTA CONVERTIRSE EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO INVASIVO.

# CLASIFICACION SEGUN SU GRAVEDAD

## Cancer de cuello uterino en estadio temprano



## Cancer de cuello uterino localmente avanzado



## Cancer de cuello uterino metastasico



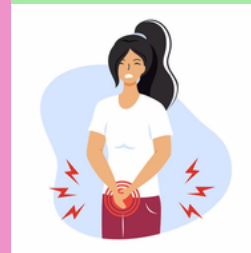
# SINTOMAS

En sus primeras etapas, el cáncer de cuello uterino a menudo no presenta síntomas. Los síntomas que se pueden observar en la enfermedad avanzada incluyen

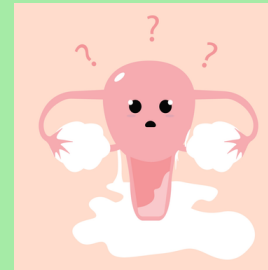
- Sangrado vaginal anormal entre periodos menstruales o durante/después de mantener relaciones sexuales o ejercicio.



## Dolor pelvico



## Secrecion vaginal

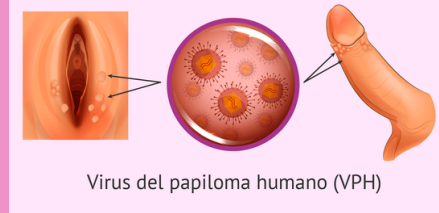


- Dolor o incomodidad durante el sexo



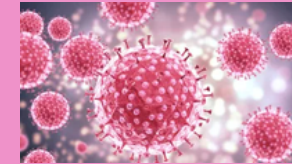
# CAUSA MAS SIGNIFICATIVA

La causa más significativa del cáncer de cuello uterino es la infección persistente por VPH. El VPH es muy común y la mayoría de las personas sexualmente activas entran en contacto con el virus durante su vida. En la mayoría de las personas, el virus no causa daño y se soluciona sin tratamiento



# FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO

## Infeccion persistente por un VPH de alto riesgo



## Uso de la pildora anticonceptiva



## VIH y SIDA



## Fumar



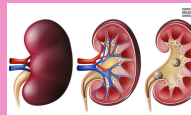
## Tener hijos



## Presencia de otras infecciones de transmisión sexual junto al VPH



## Cáncer previo de vagina, vulva, riñón o del tracto urinario



## FACTORES QUE DISMINUYEN EL RIESGO

**Sexo más seguro utilizando métodos de barrera para reducir el riesgo de infección por el VPH**



**Vacunación contra el VPH para prevenir la infección por el VPH**



**Cribado cervical para detectar cambios celulares anormales precancerosos en el cuello uterino**



## VACUNACION CONTRA EL VPH

Actualmente se dispone de tres vacunas contra el VPH, y las tres proporcionan protección contra el VPH 16 y el VPH 18. El efecto de la vacunación contra el VPH sobre la tasa de incidencia del cáncer aún no se conoce, pero se espera que prevenga más del 70% de los cánceres de cuello uterino



## CRIBADO

El cribado cervical consiste en tomar una muestra de células del cuello uterino para comprobar si hay marcadores de cáncer de cuello uterino. Hasta hace poco, la prueba de Papanicolaou (Pap), en la que se analizaba la presencia de anomalías en las muestras cervicales, era el método estándar para la detección del cáncer de cuello uterino



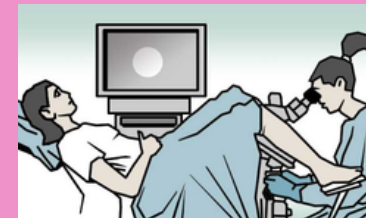
## ¿COMO SE DIAGNOSTICA EL CANCER DE CUELLO UTERINO?

### Examen físico



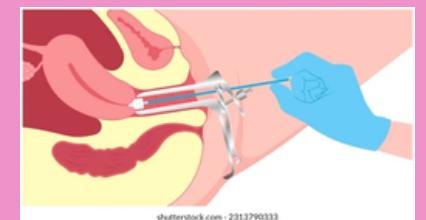
### Colposcopia

La colposcopia es un examen que permite a los médicos observar el cuello uterino detalladamente, utilizando una lupa grande. También se pueden tomar muestras (biopsias) de cualquier área anormal durante una colposcopia



### Biopsia de cono

Durante una biopsia de cono, se extrae una porción de tejido en forma de cono del cuello uterino bajo anestesia general. La muestra se examina bajo un microscopio para comprobar la presencia de células cancerosas o para verificar que se hayan extirpado todas las células anormales.





## ¿COMO SE DETERMINARA EL TX?

Su tratamiento dependerá de la estadificación de su cáncer y de la evaluación del riesgo

## Estadifiacion

La estadificación del cáncer se utiliza para describir su tamaño y posición y si se ha diseminado desde donde comenzó. En el caso del cáncer de cuello uterino, el sistema utilizado se denomina "sistema de estadificación FIGO" y el cáncer se estadifica mediante la evaluación del tamaño del tumor, su diseminación y la presencia de metástasis distantes

## Examen bajo anestesia



## Radiografia de torax



## Pielograma intravenoso



## OTRAS TECNICAS DE IMAGINOLOGIA

### Tomografia computarizada (TC)











### Imagen por resonancia magnetica (RM)



### Tomografia por emision de positrones (TEP)



El cáncer se estadifica usando una secuencia de letras y números. En el sistema de estadificación FIGO, hay cuatro estadios designados con números romanos del I a IV. En general, cuanto más bajo sea el estadio, mejor será el pronóstico. El sistema TNM (T - tumor, N - ganglios, M - metástasis) se utiliza junto con el sistema FIGO para estadificar el cáncer de cuello uterino.

Estadio 1	Estadio 2	Estadio 3	Estadio 4
Tumor limitado al cuello del útero	Tumor que se ha extendido fuera del cuello uterino y ha invadido los tejidos adyacentes.	Tumor invade la parte más baja de la vagina y/o compromete la pared pélvica. Puede provocar hidronefrosis)	Cáncer que se ha extendido a la pelvis o diseminado a distancia.
			
			

El sistema de estadificación TNM toma en consideración:

- La dimension del cancer, o el tamaño del tumor (T)
- Si el cancer se ha diseminado a los ganglios linfaticos (N)
- Si se ha diseminado a sitio distantes, lo que se conoce como "metastasis" (M)

## OPCIONES DE TX PARA CANCER DE CUELLO UTERINO

### Quimiorradioterapia

La quimiorradioterapia es una combinación de quimioterapia y radioterapia. La quimioterapia destruye las células cancerosas y la radioterapia utiliza radiación ionizante para dañar el ADN de las células cancerosas, causando su muerte



### Quimioterapia

La quimioterapia se puede utilizar para tratar a algunas pacientes con cáncer de cuello uterino localmente avanzado y como tratamiento paliativo en la enfermedad metastásica.



### Radioterapia

La radioterapia se utiliza para tratar a algunas pacientes con cáncer de cuello uterino localmente avanzado (como elemento de la quimiorradioterapia) y también se puede utilizar para tratar algunos síntomas de la enfermedad metastásica.



### Terapias dirigidas

son medicamentos que bloquean las vías de señalización específicas de las células cancerosas que las estimulan a crecer.



## ¿CUALES SON LAS OPCIONES DE TRATAAMIENTO DE LA NIC?

### NIC 1

generalmente no requiere tratamiento

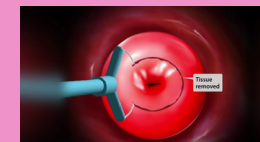
### NIC 2 O NIC 3

por lo general se someten a un procedimiento para extirpar el área de células anormales

Los procedimientos más comunes incluyen:

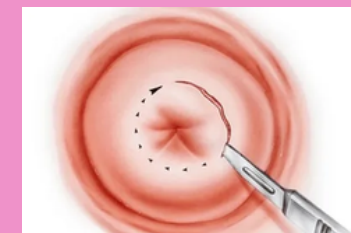
#### Escisión electroquirúrgica con asa

se utiliza un asa delgada de alambre cargada eléctricamente para extraer el tejido anormal y sellar la herida al mismo tiempo



#### Conización

proceso mediante el cual se extraen quirúrgicamente del tejido del cuello uterino las células anormales dentro de una sección en forma de cono.



# ***BIBLIOGRAFIA***

chrome-

extension://efaidnbnmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.  
esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES-Cancer-de-  
Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf