



Mi Universidad

Super nota

Nombre del Alumno: Mariana Itzel Hernández Aguilar.

Nombre del tema: Cáncer de cuello uterino.

Parcial: Unidad 4.

Nombre de la Materia: Fisiopatología.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5to cuatrimestre.

CÁNCER DE CUELLO UTERINO Clasificación:

Es un cáncer que se forma en los tejidos del cuello uterino. 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, este 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 cáncer de cuello uterino

-Tumor escamoso: El carcinoma de células escamosas comienza en las células delgadas y planas que recubren el cuello uterino.

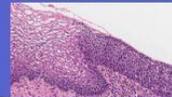


-Tumor glandular (adenocarcinoma): El adenocarcinoma comienza en las células cervicales que producen moco y otros líquidos.

-Otros tumores epiteliales: Estos subtipos menos frecuentes incluyen el carcinoma adenoescamoso, los tumores neuroendocrinos y el carcinoma indiferenciado.



-Neplasia intraepitelial cervical no invasiva: La NIC no es cáncer, pero puede progresar hasta convertirse en cáncer en el futuro. La NIC se clasifica en tres grados.



-Cáncer de cuello uterino en estadio temprano: El cáncer de cuello uterino se describe como un cáncer en estadio temprano si el tumor no se ha diseminado más allá del cuello uterino.



Cáncer de cuello uterino localmente avanzado: El cáncer de cuello uterino se considera localmente avanzado si se ha diseminado fuera del cuello uterino hasta los tejidos circundantes.



Cáncer de cuello uterino metastásico: El cáncer de cuello uterino se describe como metastásico cuando se ha diseminado a otras partes del cuerpo, como los pulmones.



Factores de riesgo:

- Aumenta el riesgo:
- Infección persistente con un VPH de alto riesgo.
 - VIH y SIDA
 - Presencia de otras infecciones de transmisión sexual junto al VPH
 - Fumar
 - Uso de la píldora anticonceptiva
 - Tener hijos
 - Antecedentes familiares
 - Cáncer previo de vagina, vulva, riñón o del tracto urinario



Síntomas

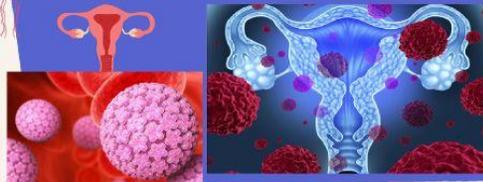
En sus primeras etapas, el cáncer de cuello uterino a menudo no presenta síntomas. Los síntomas que se pueden observar en la enfermedad avanzada son:

- Sangrado vaginal anormal entre períodos menstruales o durante/después de mantener relaciones sexuales o hacer ejercicio.
- Dolor pélvico.
- Secreción vaginal.
- Dolor o incomodidad durante el sexo.



Causa

La causa más significativa del cáncer de cuello uterino es la infección persistente por VPH, (Personas activas sexualmente). Aunque la mayoría de los tipos de VPH son inofensivos, algunos pueden causar verrugas genitales y otros pueden causar alteraciones que pueden llegar a convertirse en cánceres, incluido el cáncer de cuello uterino.



"CÁNCER DE CUELLO UTERINO"

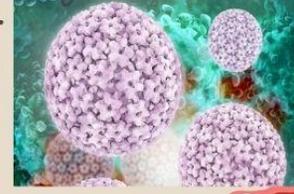
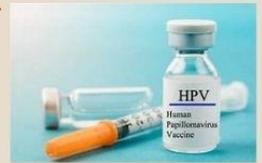
Factores de riesgo:

- Disminuye 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



Vacunación 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.



Prevención:

Cribado

El cribado cervical consiste en tomar una muestra de células del cuello uterino para comprobar si hay marcadores de cáncer de cuello uterino. La prueba de Papanicolaou ha reducido la tasa de incidencia del cáncer de cuello uterino en un 60%-90% y la tasa de mortalidad en un 90%.



Diagnóstico:

-Examen físico: Se examinará su cuello uterino y su vagina y comprobará si hay anomalías.



-Colposcopia: es un examen que permite a los médicos observar el cuello uterino detalladamente, utilizando una lupa grande.



-Biopsia de cono: se utilizan para ayudar a diagnosticar el cáncer de cuello uterino y para tratar las células anormales del cuello uterino.



¿Cómo se determinará el tratamiento?

El tratamiento dependerá de la estadificación de su cáncer y de la evaluación del riesgo. Estadificación: se utiliza para describir su tamaño y posición y si se ha diseminado desde donde comenzó. Se utilizan investigaciones como:

-Examen bajo anestesia: Se trata de un examen detallado del cuello uterino, la vagina, el útero, la vejiga y el recto bajo anestesia general para comprobar si hay signos de cáncer diseminado alrededor del cuello uterino.



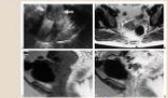
-Radiografía de tórax: Se utiliza una radiografía de tórax para examinar los pulmones y la cavidad torácica en busca de cualquier diseminación del cáncer de cuello uterino.



-Pielograma intravenoso: Se trata de una radiografía del sistema urinario que se toma tras inyectar un medio de contraste especial en una vena.



-Tomografía computarizada: se utilizan para determinar la extensión del cáncer y pueden ser una alternativa a las radiografías de tórax y al pielograma intravenoso a la hora de llevar a cabo la estadificación.



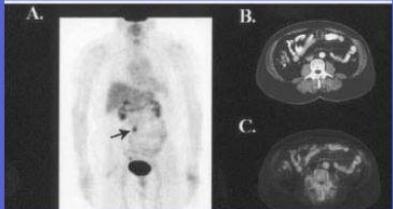
-Imagen por resonancia magnética: pueden determinar el tamaño del tumor y su diseminación con gran precisión.



CÁNCER DE CUELLO UTERINO

¿Cómo se determinara el tratamiento?

-Tomografía por emisión de positrones (TEP): La mayoría de las tomografías por emisión de positrones actualmente se realizan de forma conjunta con una tomografía computarizada para proporcionar información detallada sobre el cáncer.



Quimiorradioterapia

La quimiorradioterapia es una combinación de quimioterapia y radioterapia. La quimiorradioterapia para el cáncer de cuello uterino consiste en la administración de radioterapia externa y/o radioterapia interna (braquiterapia) al mismo tiempo que se administra un ciclo de quimioterapia.



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



Quimioterapia

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



El sistema TNM (T - tumor, N - ganglios, M - metástasis) se utiliza junto con el sistema FIGO para estadificar el cáncer de cuello uterino. El sistema de estadificación TNM toma en consideración:



Radioterapia

Se utiliza para tratar a algunas pacientes con cáncer de cuello uterino localmente avanzado y también se puede utilizar para tratar algunos síntomas de la enfermedad metastásica.



- La dimensión del cáncer, o el tamaño del tumor (T)
- Si el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos (N)
- Si se ha diseminado a sitios distantes, lo que se conoce como "metástasis" (M) Si se ha realizado una biopsia tumoral, se enviará al laboratorio para la realización de pruebas histológicas de subtipo, con el fin de determinar el subtipo de cáncer de cuello uterino

Terapias dirigidas

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



