

Clasificaciones de procesos neoplásicos en ginecología

Materia: Ginecología y Obstetricia

Grado: 6°

Grupo: "A"

**Nombre del Alumno:
Fátima del Rocío Salazar Gómez**

Nombre del docente: Dr. Roberto Ruíz

Comitán de Domínguez Chiapas a 05 de julio de 2024.

CLASIFICACION FIGO

CANCER DE ENDOMETRIO

| ESTADIOS | CRITERIOS |
|----------|--|
| IA | Tumor limitado al Endometrio. |
| IB | Tumor que invade $\leq 50\%$ del Miometrio. |
| IC | Tumor que invade $> 50\%$ del Miometrio. |
| II A | Extensión a glándulas Endocervicales. |
| II B | Invasión del Estroma Cervical. |
| III A | Extensión a Serosa Uterina y/o Anexos. |
| III B | Metástasis a Vagina, Parametrias y/o Peritoneo Pelvico. |
| III C | Metástasis a Ganglios linfáticos Pelvicos o Paraaórticos. |
| IV A | Extensión a la mucosa vesical y/o Mucosa Rectal. |
| IV B | Metástasis a distancia, incluyendo ganglios Intraabdominales y/o inguinales. |

Estadio I.

El carcinoma del estadio I se limita estrictamente al cuello uterino. No se debe tomar en cuenta la extensión al cuerpo uterino. El diagnóstico de los estadios IA debe hacerse a partir de exámenes microscópicos de un tejido extirpado.

Estadio II

El carcinoma del estadio II se extiende más allá del cérvix, pero sin alcanzar las paredes pelvianas. Afecta la vagina, pero no más allá de sus dos tercios superiores.

Estadio III

El carcinoma del estadio III se extiende hacia la pared pelviana. En el examen rectal todas las zonas están invadidas por el CA entre el tumor y la pared pelviana. El tumor afecta el tercio superior de la vagina. Todos los cánceres con una hidronefrosis o una disfunción renal son cánceres de estadio III.

Estadio IV

El estadio del carcinoma IV se extiende más allá de la pelvis verdadera o invade la mucosa de la vejiga y/o del recto.

CLASIFICACION BI-RADS

CANCER DE MAMA

| BI-RADS | HALLAZGO | SEGUIMIENTO |
|---------|---|---|
| 0 | Insuficiente para el diagnóstico. Existe 13% de malignidad. | Se requiere evaluación con imágenes mastográficas. Referencia en <15 días a un servicio de patología mamaria. |
| 1 | Negativo. Ningún hallazgo que reportar. | Mastografía anual a partir de los 40 años. |
| 2 | Hallazgos benignos. | Mastografía anual a partir de los 40 años. |
| 3 | Hallazgos probablemente benignos. <2% de probabilidad maligna. | Seguimiento por imagen semestral 2-3 años de la mama afectada. Referencia <15 días. |
| 4 | Hallazgos con sospecha de malignidad. 4a - baja (2-9%) 4b - moderada (10-49%) 4c - alta (50-94%) | Biopsia. Referencia en <10 días a un servicio de patología mamaria. |
| 5 | Clásicamente maligno ≥95%. | Biopsia. Referencia en <10 días a un servicio de patología mamaria. |
| 6 | Biopsia conocida, malignidad comprobada. | Tratamiento definitivo |

BI-RADS 0: No Concluyente

Se pudo haber observado alguna lesión sospechosa pero no está definida con claridad. Por lo que debe realizarse:

- Mamografía focalizada o magnificada
- Ecografía adicional.

BI-RADS 1: Mama Normal

No se identifica ninguna imagen de sospecha, las estructuras son normales.

BI-RADS 2: Hallazgos Benignos

Hallazgos benignos sin signos de CA, se pueden encontrar:

- Microcalcificaciones benignas
- Quistes simples
- Fibroadenomas

BI-RADS 3: Hallazgos probablemente Benignos

Los hallazgos pueden ser:

- Nódulos sólidos sin calcio
- Asimetría glandular
- Microcalcificaciones puntiformes, iguales, agrupadas.

BI-RADS 4: Anormalidad sospechosa

Hay hallazgo mamográfico sospechoso. No parece indicar que se trate de CA, pero por la sospecha se debe realizar biopsia mamaria.

BI-RADS 5: Anormalidad que sugiere hallazgo Maligno

Hallazgo con apariencia de CA, imagen de masa con contornos extraños, microcalcificaciones irregulares con disposición lineal, ductal o arboriforme.

BI-RADS 6: Lesión Maligna Demostrada

Tomar las acciones adecuadas. Solicitar mamografía para ver como responde el CA a la terapia.

CLASIFICACION O-RADS-RM

MASAS OVARIICAS

SCORE 1

- > Ausencia de masa ovárica / masa extraovárica
- > Hallazgos fisiológicos en mujeres premenopáusicas:
 - Folículos ≤ 3 cm
 - Quiste hemorrágico ≤ 3 cm ó
 - Cuerpo lúteo ≤ 3 cm

SCORE 2

- > Quiste unilocular simple
- > Quiste unilocular endometriósico
- > Lesión con grasa sin tejido sólido salvo nódulo de Rokitansky
- > Lesión sólida dark-dark
- > Hidrosálpinx
- > Quiste paraovárico

LESIONES QUISTICAS

MASA SOLIDA DARK-DARK

SCORE 3

- > Quiste unilocular protinéico, hemorrágico o mucinoso
- > Quiste multilocular de cualquier tipo
- > Lesión con tejido sólido que muestre curva de captación de bajo riesgo (Tipo 1)
- > Piosalpinx
- > Hematosálpinx

LESIONES QUISTICAS

TEJIDO SOLIDO CON CURVA DE BAJO RIESGO

SCORE 4

- > Cualquier lesión con tejido sólido y curva de captación de riesgo intermedio (Tipo 2).
- > Si no hay estudio dinámico captación del tejido sólido menor al miometrio a los 30-40s.
- > Lesión con grasa pero con tejido sólido (no Rockidansky).

COMPONENTE SÓLIDO CON CURVA DE RIESGO INTERMEDIO

SCORE 5

- > Cualquier lesión con tejido sólido y curva de captación de alto riesgo (Tipo 3).
- > Si no hay estudio dinámico captación del tejido sólido mayor al miometrio a los 30-40s.
- > Carcinomatosis peritoneal.

COMPONENTE SÓLIDO CON CURVA DE ALTO RIESGO

CARCINOMATOSIS

O-RADS 1 (ovarios normales)

- Sin lesiones tubo-ováricas
- Folículo fisiológico, cuerpo lúteo o quiste hemorrágico ≤ 3 cm en pre-menopausa.

O-RADS 2 Probablemente benigno

- Quiste unilocular sin realce de la pared o de un tejido sólido
- Malignidad $< 0.5\%$.

O-RADS 3 Bajo riesgo

- Pared lisa con mínimo realce, sin tejido sólido que realza.
- Malignidad $< 5\%$.

O-RADS 4 Riesgo intermedio

- Lesión con tejido sólido y grasa 50% malignidad

O-RADS 5 Alto Riesgo

- Nódulos peritoneales, mesentéricos, engrosamiento irregular del peritoneo con o sin ascitis. 99% malignidad.

BIBLIOGRAFÍA

De jotacuello, A. (2022, abril 15). Estratificación de malignidad en las lesiones anexiales con RM mediante la escala O-RADS. Cbseram.com. <https://cbseram.com/2022/04/15/estratificacion-de-malignidad-en-las-lesiones-anexiales-con-rm-mediante-la-escala-o-rads/>

Lucas, E. (s/f). Clasificación de FIGO de los carcinomas cervicouterinos. IARC.fr. Recuperado el 5 de julio de 2024, de <https://screening.iarc.fr/viaviliappendix1.php?lang=3>

Rojas, R. M. (2019, abril 8). ¿Qué es BiRads?: clasificación y significados. Diagnóstico Rojas. <https://www.diagnosticorojas.com.ar/blog/salud/que-es-bi-rads/>