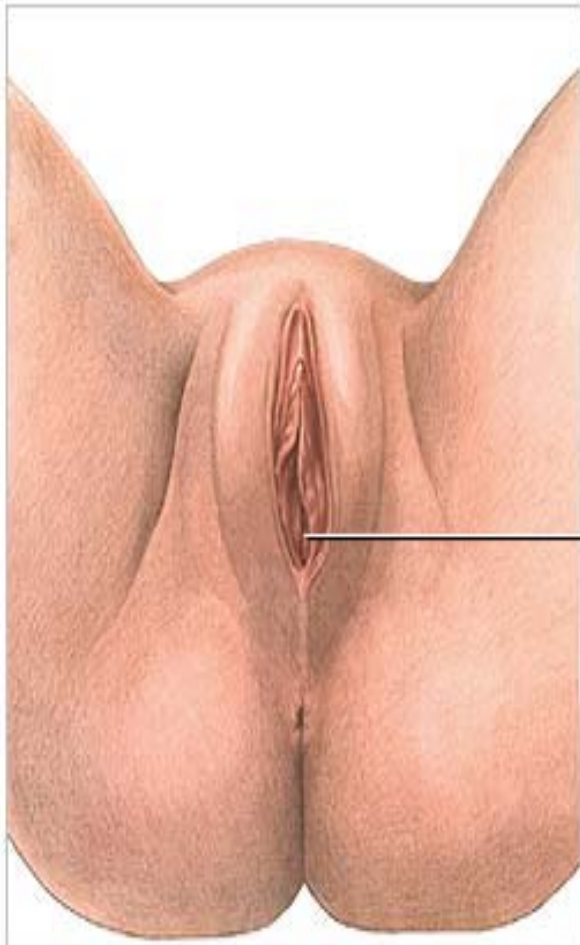


# **CÁNCER DE CUELLO UTERINO**



***Dr. Henry Valdivia Franco***

# ANATOMÍA



Vagina



# CÁNCER DE CÉRVIX

## EL PROBLEMA

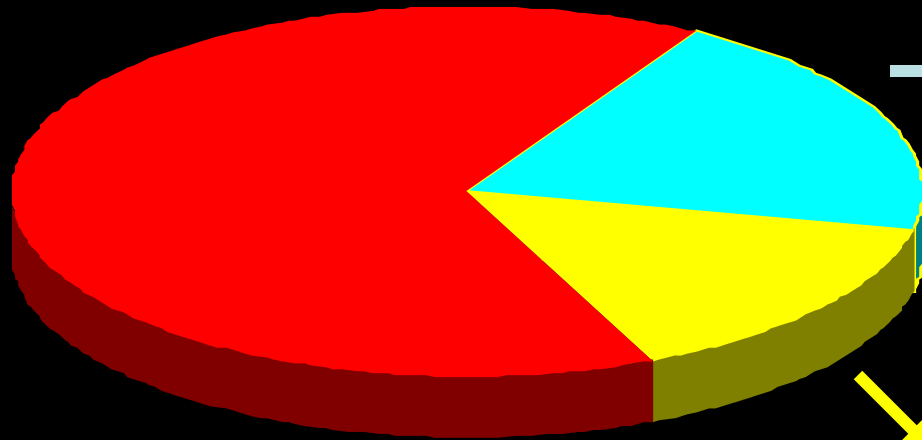
1. MAGNITUD DEL PROBLEMA
2. PREVENCIÓN PRIMARIA
3. PREVENCIÓN SECUNDARIA



# CÁNCER DE CÉRVIX

## Magnitud del Problema

Otros países en vías  
de desarrollo  
65%



Desarrollados  
20%



Latinoamérica  
15%

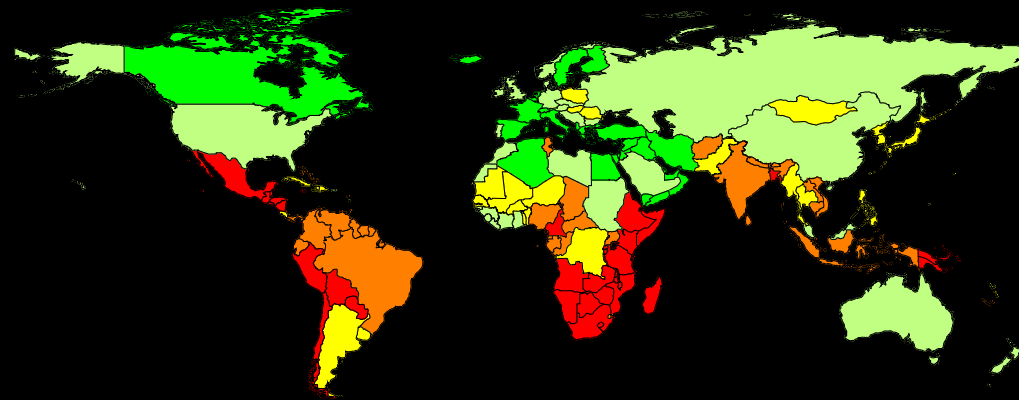


Mundial: 500, 000 casos / años

# CÁNCER DE CÉRVIX

## Magnitud del Problema

Estimated age standardized incidence rates  
CERVICAL CANCER (1990)



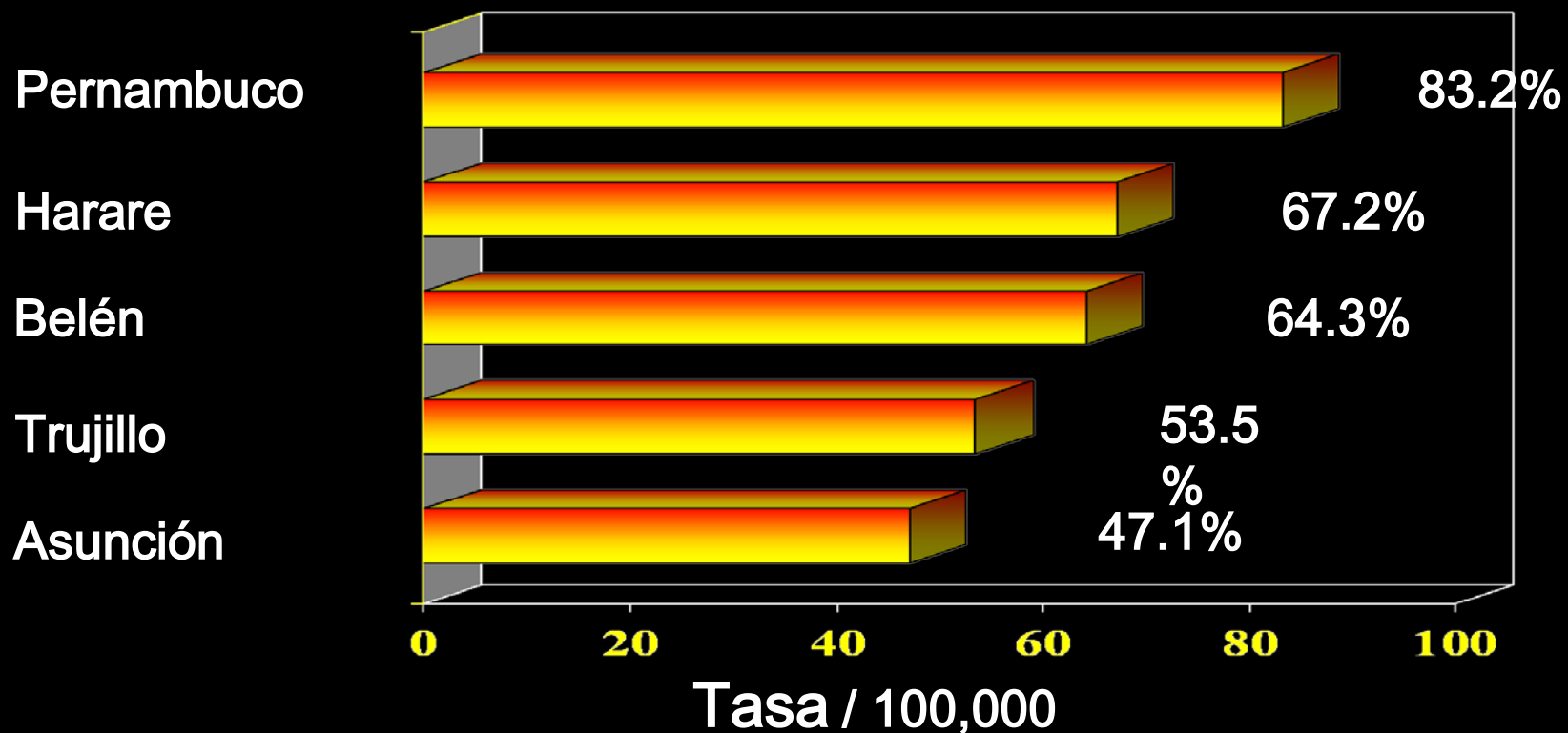
■ <9.7   ■ <14.7   ■ <26.9   ■ <38.0   ■ <77.4

International Agency for Research on Cancer. (1996)



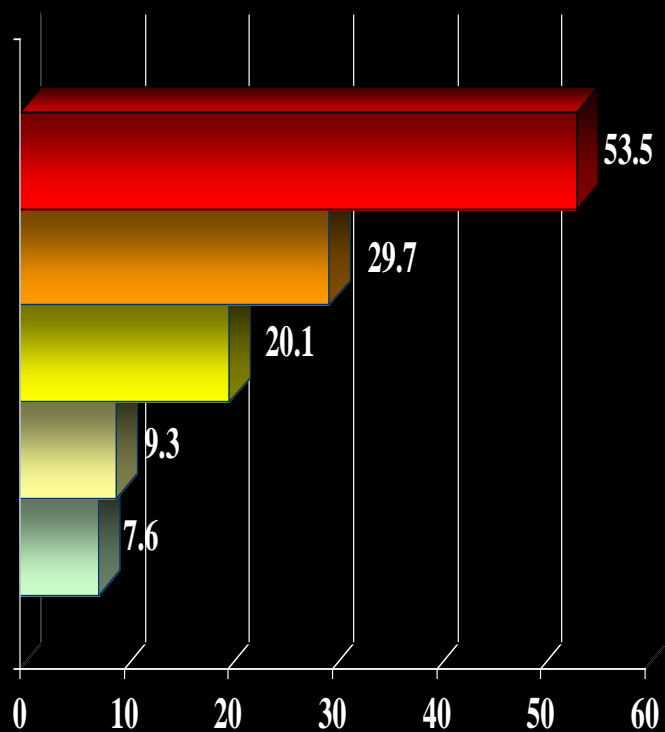
# CÁNCER DE CÉRVIX

## Incidencia Mundial

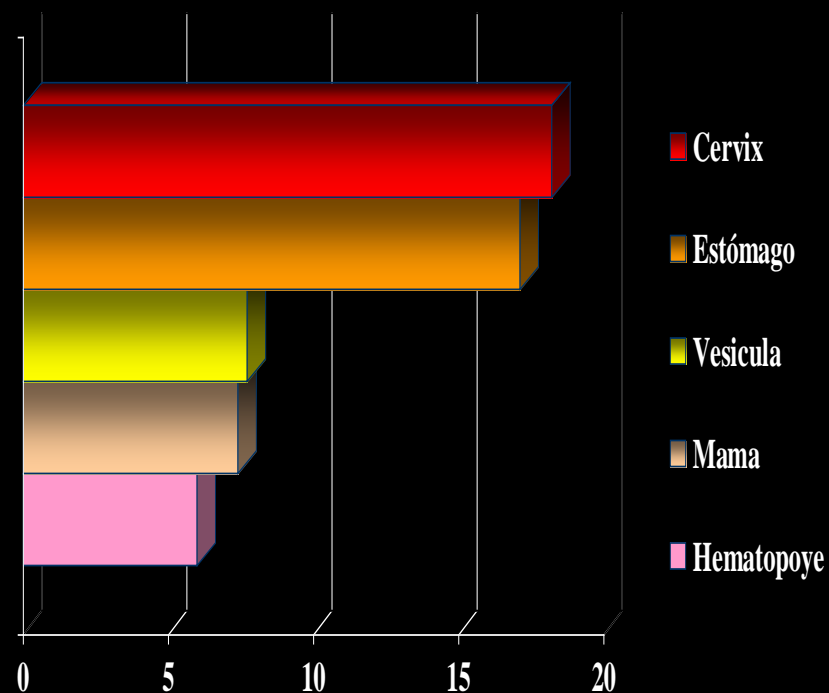


# CÁNCER FEMENINO EN TRUJILLO

## Incidencia y Mortalidad



- Cervix
- Mama
- Estómago
- Vesicula Biliar
- Ovario

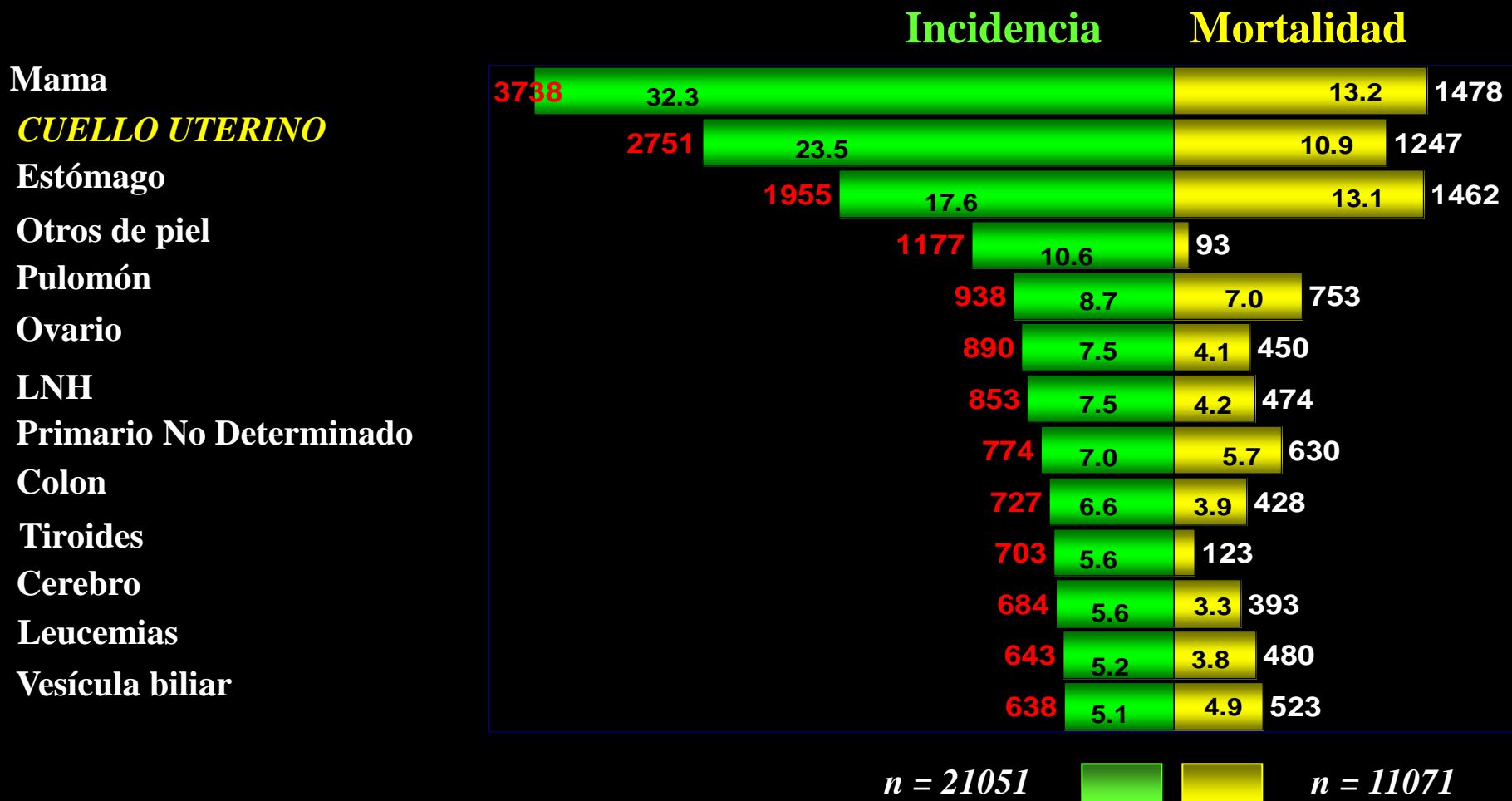


- Cervix
- Estómago
- Vesicula
- Mama
- Hematopoye

*Registro de Cáncer de Trujillo 1988 - 90*

# CÁNCER DE CÉRVIX

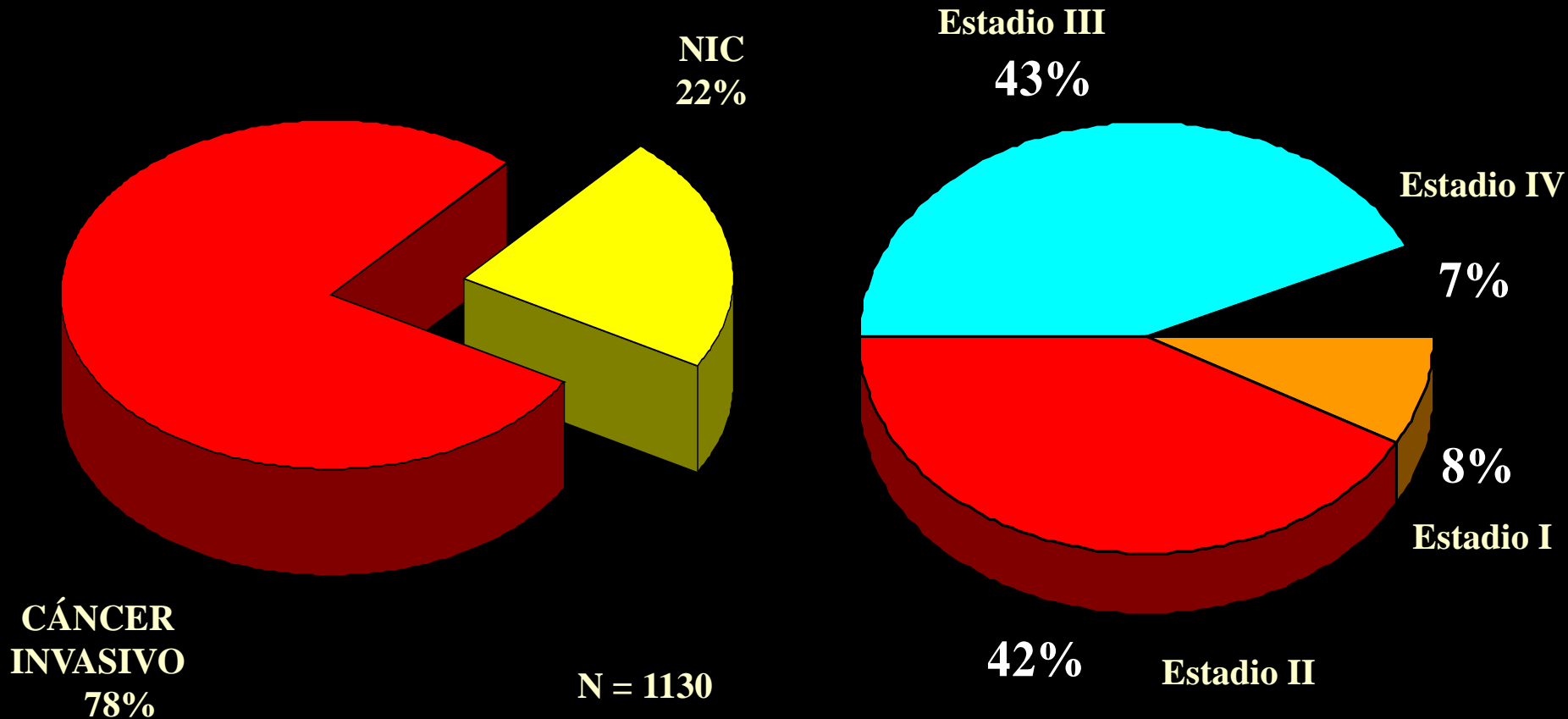
## 1994-1997





# CÁNCER DE CUELLO UTERINO

## NIC y Cáncer Invasor



# **MITOS Y VERDADES EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

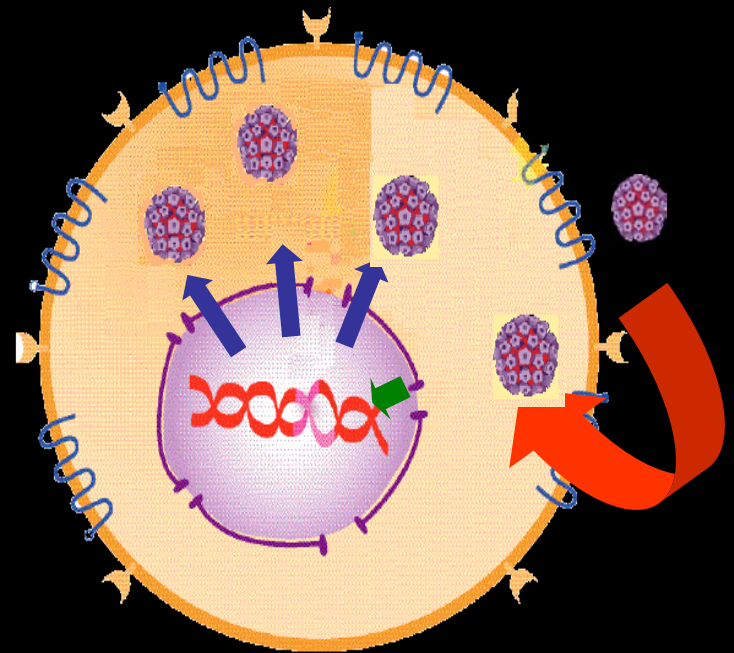
***El cáncer de cuello uterino es  
producido por un virus***

# VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

## FACTOR ETIOLÓGICO

- Enfermedad de transmisión sexual
- DNA PVH
  - 90% cáncer de cérvix
  - 94% lesiones preinvasoras
  - 46% pap anormales
- Riesgo de mujeres PVH + 16 a 122 veces

***PVH AGENTE CAUSAL  
NECESARIO***



# FACTORES DE RIESGO

## PAPILOMA VIRUS HUMANO

Clasificación Epidemiológica de HPV  
asociados a Cáncer de Cérvix

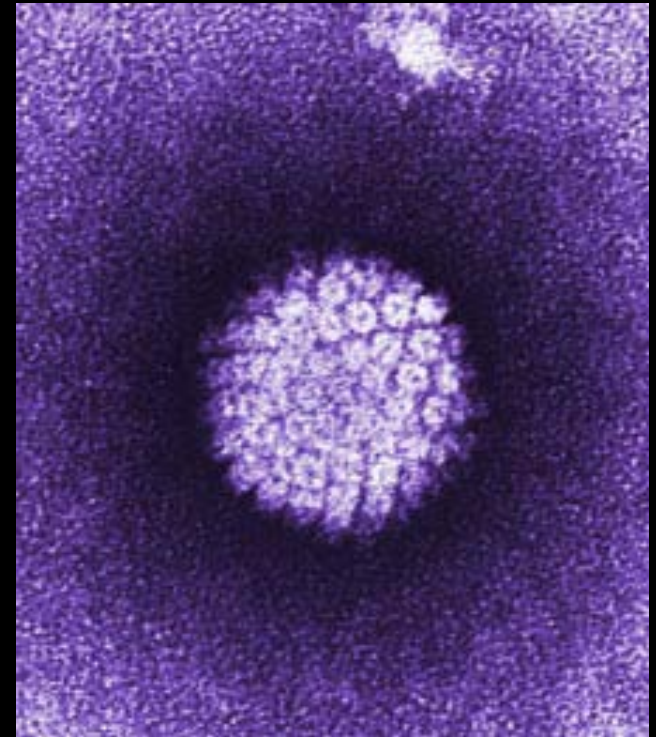
Serotipos carcinogénicos de Alto Riesgo:

16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58,  
59, 68, 73 y 82

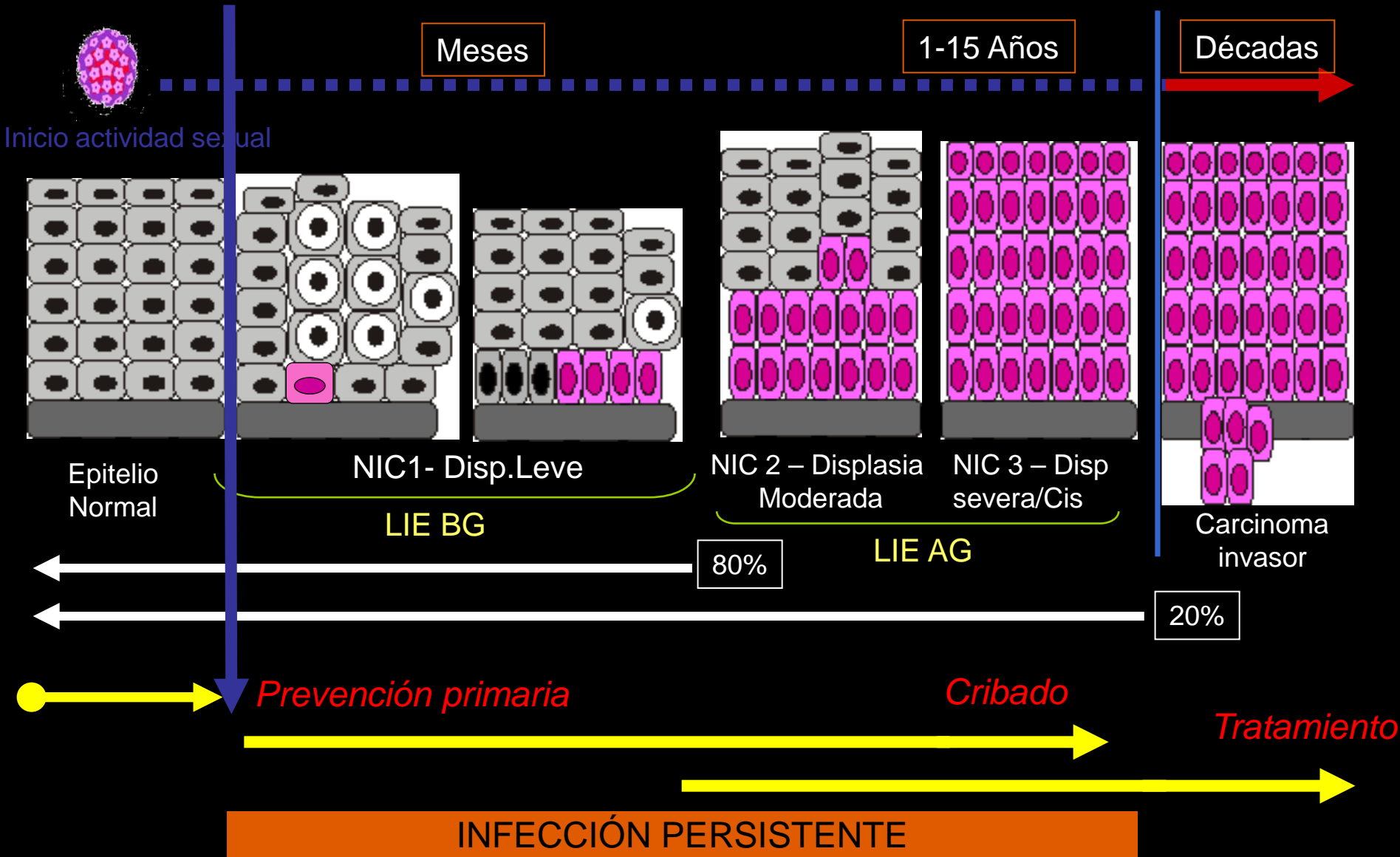
Probablemente carcinogénicos:

26, 53 y 66

*N Eng J Med 348;6 February 6, 2003 Nubia Muñoz et als.*



# HISTORIA NATURAL DEL CÁNCER CERVICAL



NIC = Neoplasia Intraepitelial Cervical  
LIE = Lesión Intraepitelial Escamosa

***Si es una enfermedad de  
transmisión sexual, el hombre  
tiene la culpa de mi  
enfermedad***

# PREVENCION PRIMARIA

## Estrategias

1. Factores de Riesgo
2. Vacunación





## FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER CERVICAL

FACTORES DE RIESGO	RR*
Múltiples compañeros de sexo en ambos	2 – 5
Coitaquia a edad precoz	2 – 4
Fumar cigarrillos por largo plazo	2 – 4
Uso anticonceptivos orales largo tiempo	1.5 – 2
Multiparidad	2 – 4
Ciertos factores dieteticos	2 – 3
No haber tenido PAP antes	2 – 6
Previos episodios de EST** (Herpes-Verrugas)	2 – 10
Educación e ingresos de bajo nivel	2 – 3
Residencias en sectores Latino-América, Asia o Africa	2 – 6
Grupo etareos mayores	2

FUENTE: Brinton LA, Hoover RN, Epidemiology of Gynecologic Cancers, Gynecologic Oncology: Hosking WJ, Perez CA, Young RC, pp 16 J.B. Lippincott Co., 1992.

# FACTORES DE RIESGO

## MULTIPARIDAD

- Dinamarca: 2 o más embarazos 80% riesgo Cis
- Schiffmann: RR 3.0 4 o más embarazos
- Mecanismo: trauma, factores hormonales, inmunológicos y nutricionales



# FACTORES DE RIESGO

## USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES

- Uso mayor de 5 años
- Estudio de casos y controles IARC:
  - Mujeres PVH+ usuarias de ACO OR 1.42 para Cis y 2.45 para Ca Cérvix
- Relación Adenocarcinoma
- Mecanismos:
  - Incrementada exposición de zona de transformación
  - Incremento de la proliferación y transcripción celular



# FACTORES DE RIESGO

## TABAQUISMO

Riesgo 2 veces mayor entre fumadoras

Mecanismo:

- N-nitrosaminas en moco cervical
  - carcinogénesis
- Inmunosupresión



# FACTORES DE RIESGO

## OTRAS ETS

Virus del herpes simple

C. trachomatis

T. vaginalis

CMV

N. gonorrhoeae

T. pallidum

HIV



# FACTORES DE RIESGO

## FACTORES DIETÉTICOS

Vitamina A

Carotenoides

Vitamina C

Vitamina E

Acido fólico



***Si es una enfermedad de  
transmisión sexual, el  
preservativo me protege***

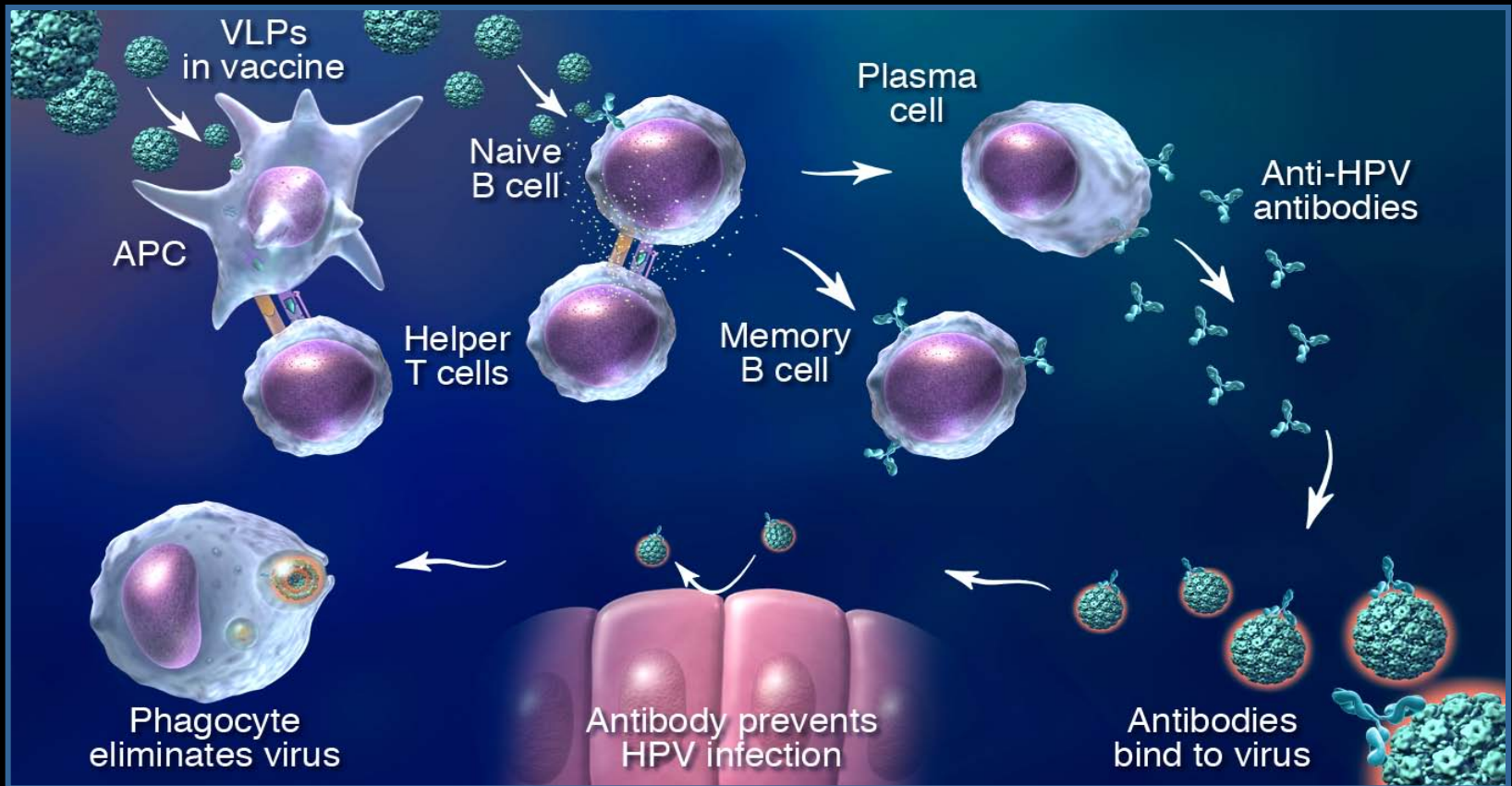
***Como el cáncer de cuello  
uterino es una enfermedad  
producida por un virus,  
entonces puedo vacunarme  
como la vacuna contra el  
virus de la poliomielitis***



# CÁNCER DE CUELLO UTERINO

## Vacuna contra el VPH

*Cómo trabaja la vacuna PPV?*



# FACTORES DE RIESGO

## Vacuna contra el PVH

Población a vacunar: Niñas de 9 a 14 años (hasta 26 años)

Recomendable antes del inicio de RS

Dosis (3): 0 – 1 – 6 meses Refuerzo?

Vacunación a hombres?



***El cáncer de cuello uterino no  
tiene curación***

# **PREVENCIÓN SECUNDARIA**

## **MÉTODOS DE DETECCIÓN TEMPRANA**

---

1. Citología convencional – Papanicolaou
  2. Citología de base líquida
  3. Test DNA-PVH
  4. IVAA
  5. Cervicografía
  6. Telecolposcopia
-

# DETECCIÓN TEMPRANA

## PAPANICOLAOU

Extendido de células exfoliadas del  
exo y endocérvix

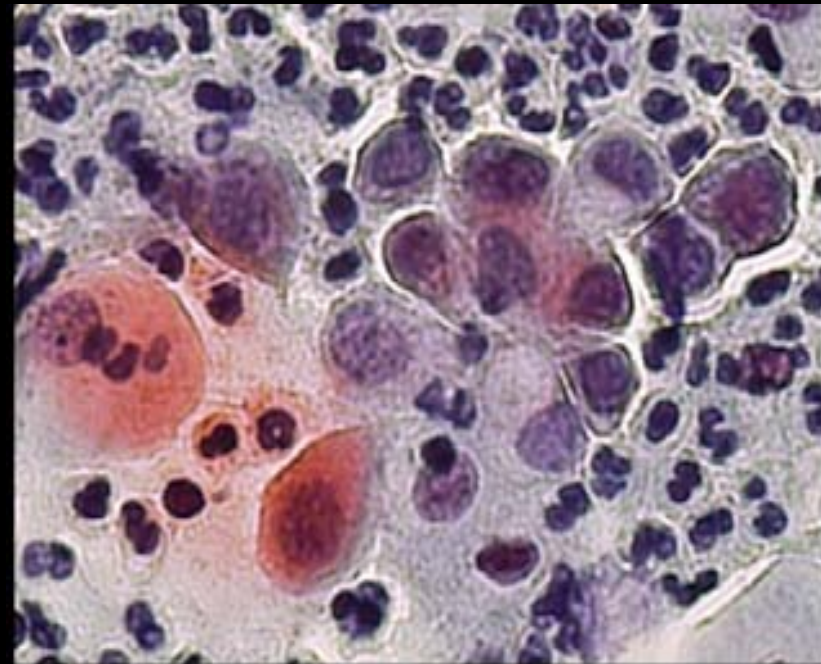
Sensibilidad 30 a 70 %

Especificidad > 90%

Falsos negativos 30 a 50%

Falsos positivos 5 a 70%

Errores en toma y lectura



# DETECCIÓN TEMPRANA

## PAPANICOLAOU

---

*¿ Cuando debe una mujer tomarse el papanicolaou?*

*¿Con qué frecuencia debe tomarse?*

*¿Hasta cuando debo tomarme el papanicolaou?*

*¿El papanicolaou duele?*

---

***Existe una prueba que me ayuda a saber si yo tengo el virus del papiloma humano***

# DETECCIÓN TEMPRANA

## TEST DNA-PVH

PVH Alto Riesgo RR 40-180 LIE

Alto Grado

Técnicas:

Captura de Híbrido II

PCR

*La mayoría de mujeres con PVH*

*AR + no desarrollarán cáncer*





# DETECCIÓN TEMPRANA

## TEST DNA-PVH

### Indicaciones

1. *En reemplazo del papanicolaou*
2. *Manejo de la citología de ASCUS*
3. *Seguimiento de pacientes con displasia ya tratadas*



***Si el papanicolaou es positivo  
entonces tienes cáncer***

# NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL

## Camino Diagnóstico

---

**CITOLOGÍA**



**COLPOSCOPIA**



**HISTOLOGÍA**

---

# NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL

## Colposcopia

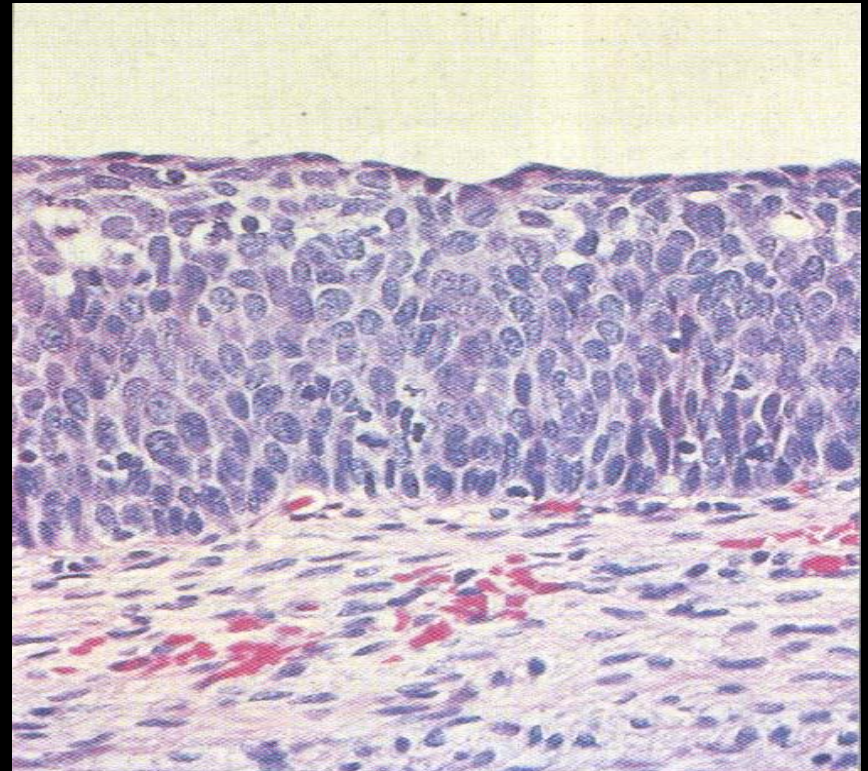
Visualización del cuello uterino  
con una lente de aumento  
utilizando soluciones  
especificas

Objetivo principal: GUIAR A LA  
BIOPSIA



# EPITELIO ACETOBLANCO

## Displasia



***El cáncer no da síntomas  
cuando recién comienza***

# CÁNCER DE CÉRVIX

## DIAGNÓSTICO

---

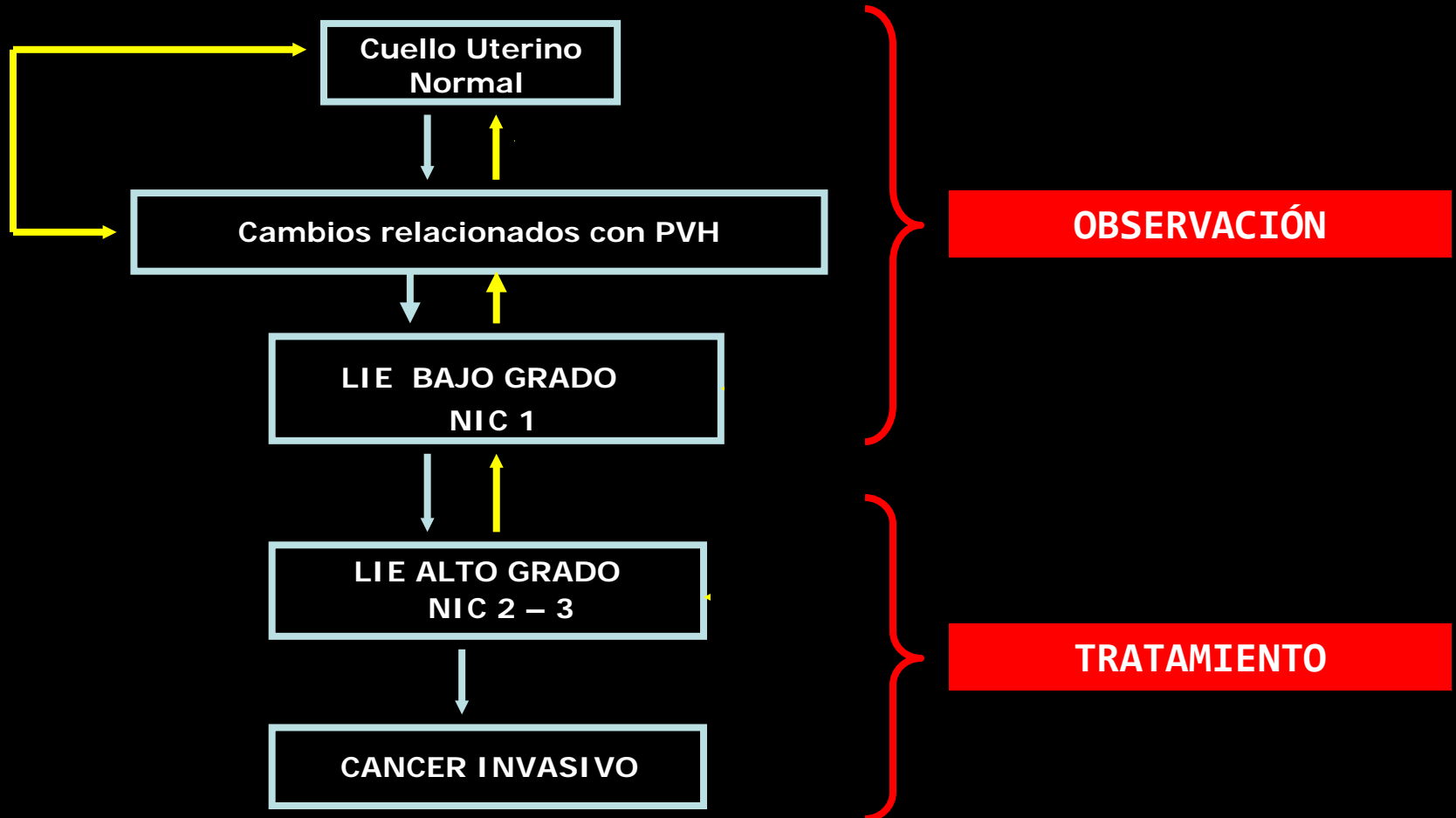
1. Pap alterado debe tener colposcopia
  2. Sintomatología:
    - a. Sangrado vaginal
    - b. Flujo vaginal
    - c. Asintomática 10%
    - d. Otros: dolor pélvico, inguinal o sacro, alteraciones urinarias, hematuria, oliguria
  3. Biopsia de lesiones evidentes
-

***Cuando te diagnostican  
cáncer de cérvix lo único que  
pueden hacer es prolongarte  
la vida***



# CÁNCER DE CUELLO UTERINO

## Historia Natural de la Enfermedad



# LESIONES PREINVASORAS DEL CÉRVIX

## Historia Natural

DISPLASIA	REGRESIÓN (%)	PERSISTENCIA (%)	PROGRESIÓN N (%)
LEVE	62	22	16
MODERADA	54	16	30
SEVERA	43	19	38

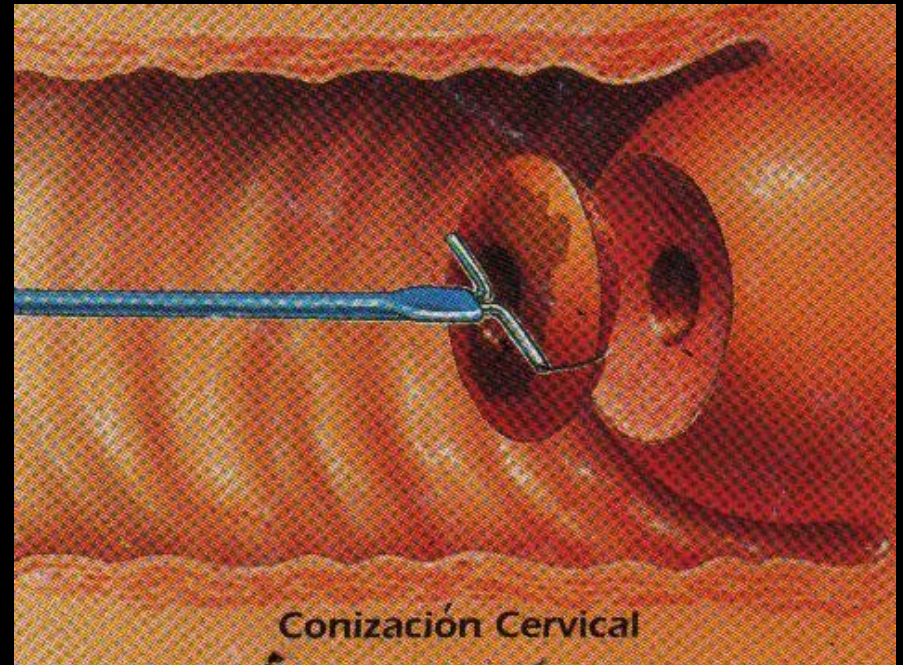
# TRATAMIENTO DEL NIC CONO LEEP

**L**oop

**E**xcisión

**E**lectro surgical

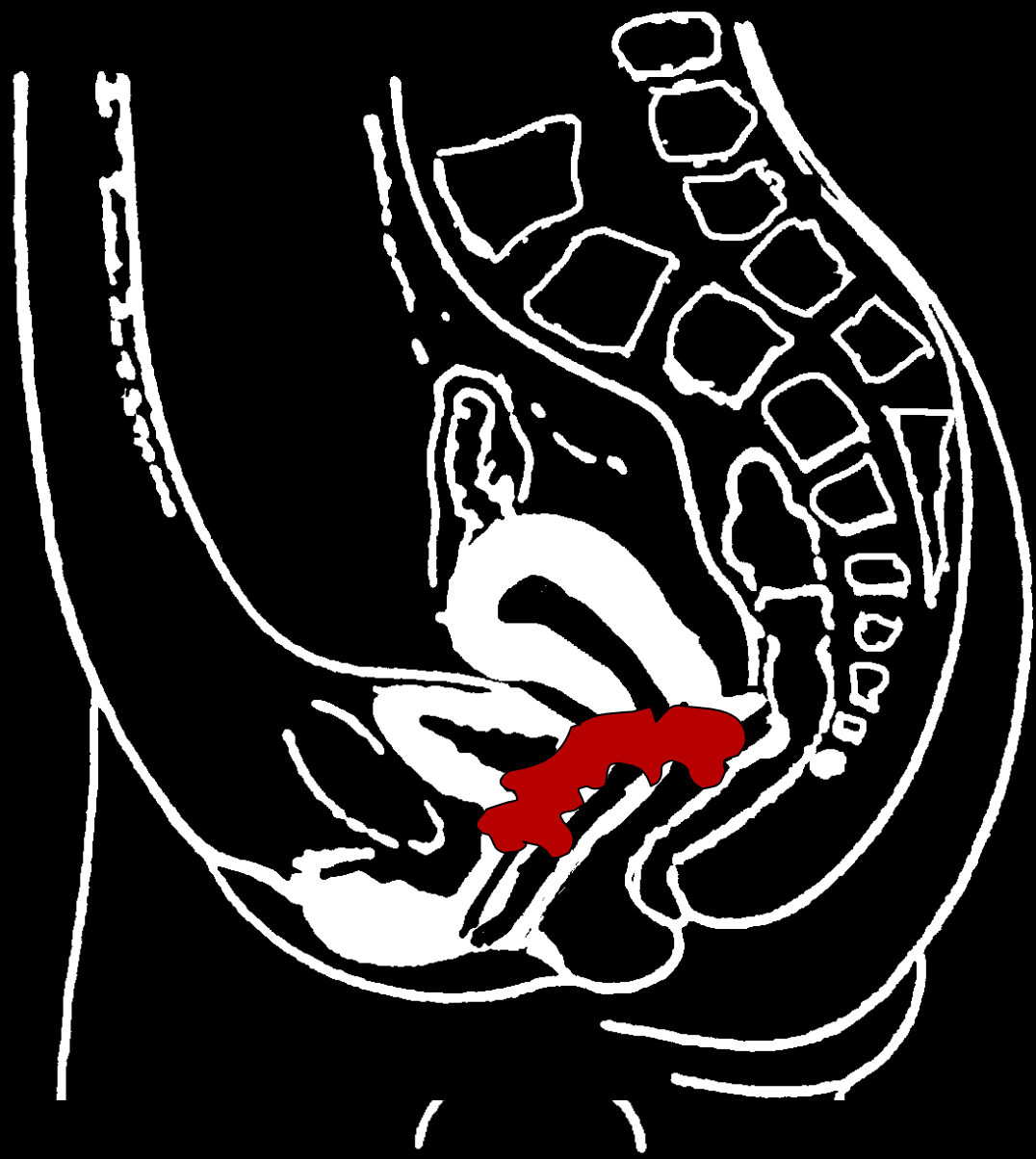
**P**rocedure



# TRATAMIENTO DEL NIC HISTERECTOMÍA

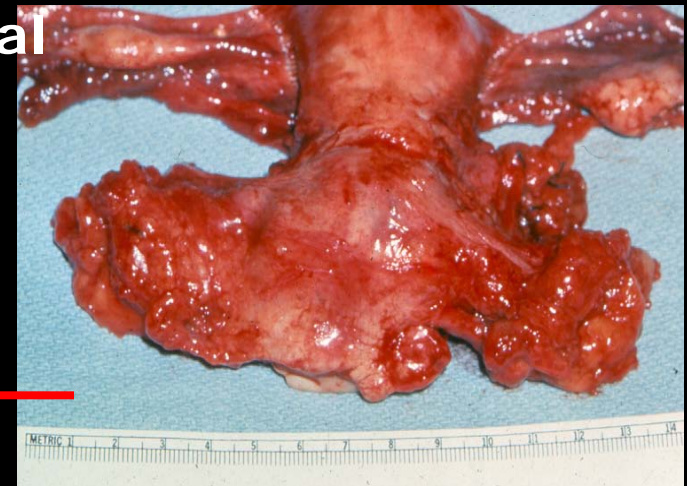
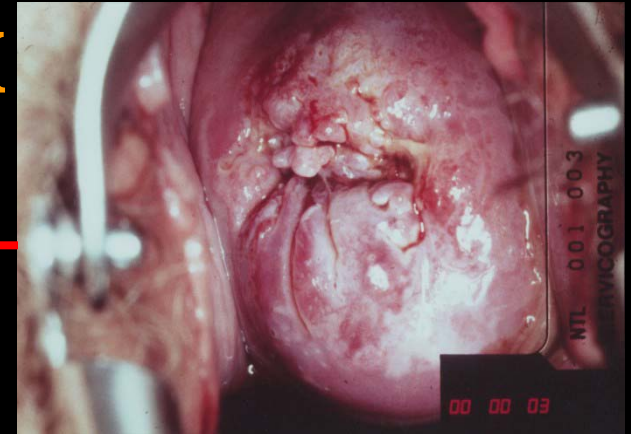
1. Otras condiciones patológicas asociadas
2. Cérvix empotrado
3. Difícil seguimiento





# TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CERVIX

<i>ESTADIO</i>	<i>TRATAMIENTO</i>
IA1	Histerectomía simple
IA2	Histerectomía radical
IB1	Histerectomía radical
IB2	Qt Neoadyuvante + HR Radioterapia
IIA < 4 cm. > 4 cm.	Histerectomía radical Radioterapia
IIB – IVA	Radioterapia
IVB	Tto Paliativo

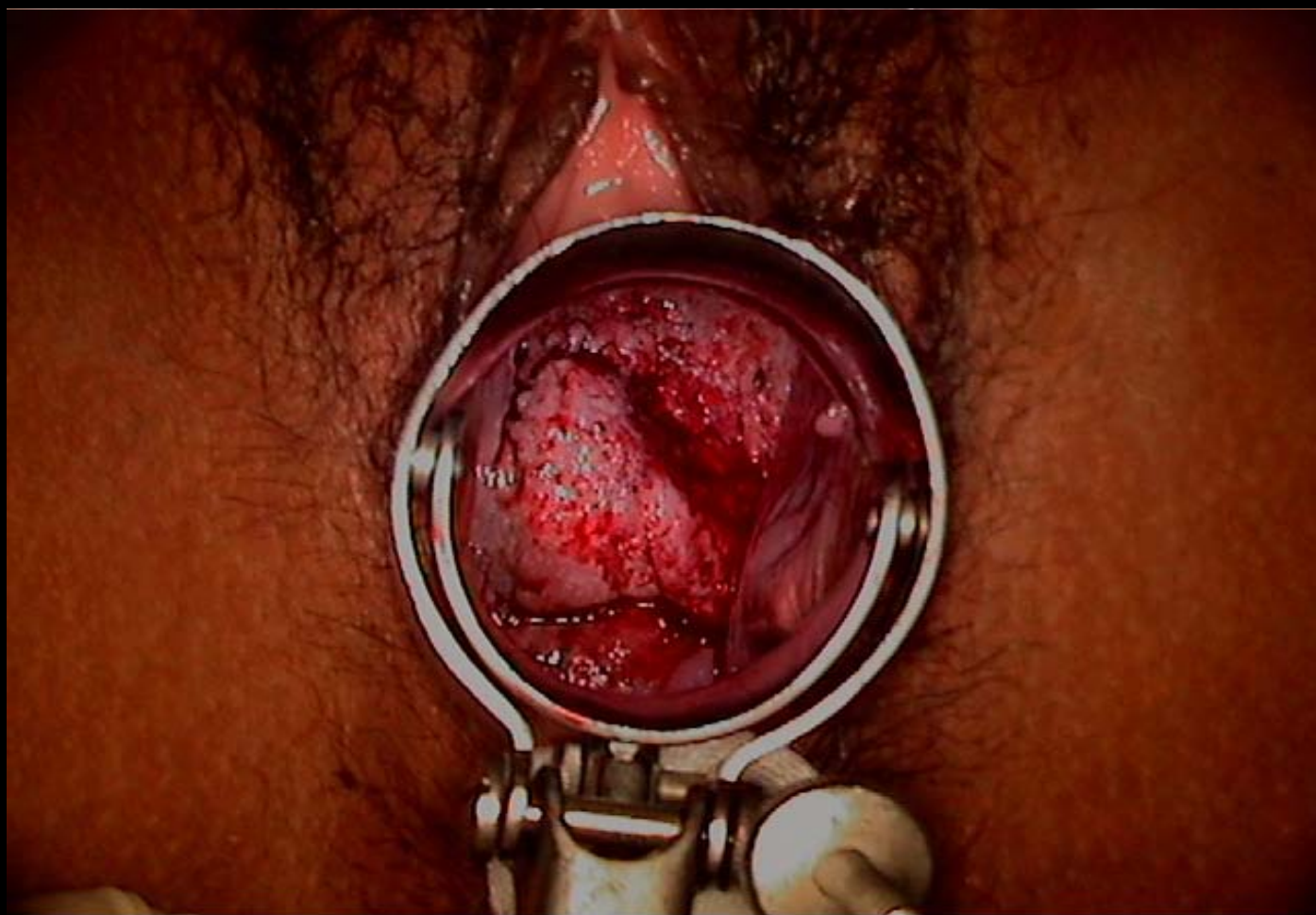


# **CÁNCER DE CÉRVIX**

---

*La vacunación contra VPH y la detección y tratamiento temprano de lesiones precursoras tendrán un impacto en la mortalidad por cáncer de cérvix*

---







**GRACIAS**