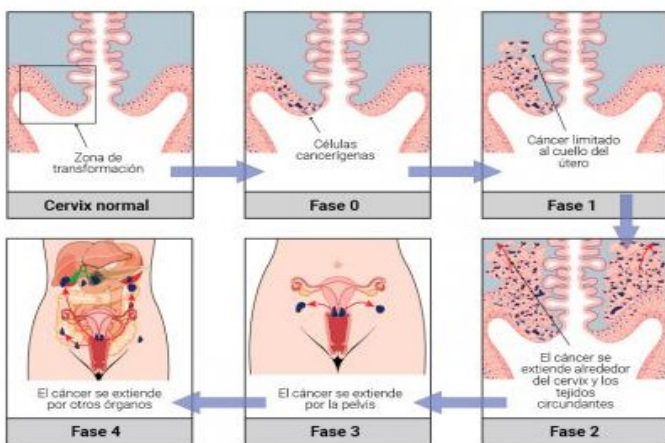


¿Cuáles son las opciones de tratamiento del cáncer de cuello uterino?

Su tratamiento dependerá del tamaño, localización y estadio del tumor, así como de su estado general de salud y su estado físico.

Las opciones de tratamiento son:

- **Cirugía:** El objetivo de la cirugía del cáncer de cuello uterino es la extirpación de todas las células cancerosas.
- **Quimiorradioterapia:** El objetivo de la cirugía del cáncer de cuello uterino es la extirpación de todas las células cancerosas.



- **Quimioterapia y radioterapia:** Se pueden utilizar para tratar algunas pacientes con cáncer localmente avanzado y para paliar la enfermedad metastásica.

Antes y después de la cirugía, cada caso es evaluado en una reunión llamada **Comité de tumores**. En ella se reúnen varios especialistas; el ginecólogo, el oncólogo y el anatomopatólogo. En dicho comité se decidirá el mejor y más adecuado tratamiento para cada caso.

La elección de los tratamientos se discutirá con usted y sus preferencias serán tenidas en cuenta.

Durante, antes y después del tratamiento, usted mantendrá un estrecho contacto y seguimiento por parte de su ginecólogo y su oncólogo médico, a los que podrá plantear todas sus dudas y miedos a lo largo de todo este proceso.

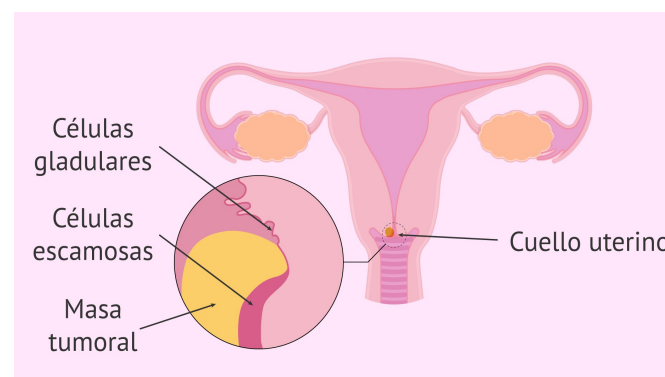
Guía para pacientes con cáncer de cérvix

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 (citología más detección de HPV).

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

El cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más común en las mujeres de todo el mundo y afecta principalmente a las mujeres menores de 45 años.

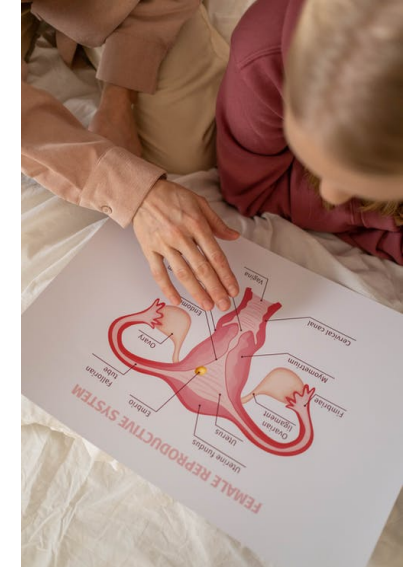
¿Cuántos tipos de cáncer de cuello de útero existen?



Existen tres categorías de cáncer de cuello uterino:

1- Tumor escamoso: Este es el subtipo más común, representa entre el 70% y el 80% de los cánceres de cuello uterino. El carcinoma

de células escamosas comienza en las células delgadas y planas que recubren el cuello uterino.



2- Tumor glandular (adenocarcinoma): Este subtipo representa entre el 20% y el 25% de los cánceres de cuello uterino. El adenocarcinoma comienza en las células cervicales que producen moco y otros líquidos.

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

¿Cuáles son los síntomas del cáncer de cuello de útero?

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 períodos menstruales, durante o después de mantener relaciones sexuales o hacer ejercicio.
- Dolor pélvico e hinchazón de miembros inferiores.
- Secreción vaginal o problemas en la micción.
- Dolor o incomodidad durante el sexo.



¿Cómo se diagnostica el cáncer de cuello de útero?

El diagnóstico de cáncer de cuello uterino se basa en los resultados de los siguientes exámenes y pruebas:

1. Examen clínico: Consiste en un examen de su cuello uterino y su vagina para comprobar si hay anomalías. Realizará un examen pélvico interno, usando sus dedos enguantados para revisar su vagina en busca de bultos o cambios, mientras presiona su abdomen con la otra mano.

2. 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.

3. Conización cervical: Se utilizan para ayudar a diagnosticar el cáncer de cuello uterino y para tratar las células anormales del cuello uterino. Durante la misma, se extrae una porción de tejido en forma de cono del cuello uterino bajo anestesia general (se trata de una cirugía que se realiza de manera ambulatoria). 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.

¿Cómo se determina mi tratamiento?

Su tratamiento dependerá del tamaño del tumor y de si se ha diseminado más allá del cérvix.

1. 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. La estadificación ayuda a determinar el tratamiento más adecuado del cáncer de cuello uterino para determinar el mejor tratamiento.

2. Tomografía computarizada (TC): Se trata de un tipo de “radiografía tridimensional”. La máquina de exploración de la tomografía computarizada tiene la forma de un anillo muy grande. Por lo general, la paciente se acuesta en la camilla de la máquina boca arriba y la camilla se desliza hacia adelante y hacia atrás a través del orificio del escáner. Las tomografías computarizadas se pueden utilizar para determinar la extensión del cáncer. Las tomografías computarizadas también pueden ayudar a detectar si el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos.

3. Imagen por resonancia magnética (RMN): La resonancia magnética utiliza potentes campos magnéticos y ondas de radio para producir imágenes detalladas del interior del cuerpo. El escáner de RMN es un tubo grande, similar a un escáner de TC, que contiene unos potentes imanes. Las resonancias magnéticas pueden determinar el tamaño del tumor y su diseminación a las estructuras vecinas al cérvix con gran precisión. La duración aproximada de la prueba es de una media hora, aunque puede ser mayor según el área a explorar.