



CANCER DE CUERPO DE UTERO

I- INTRODUCCION

Los cánceres del cuerpo de útero o cánceres de endometrio difieren por sus caracteres epidemiológicos de los cánceres del cuello de útero y se acercan a los cánceres de mama y a los cánceres de colon.

Los cánceres del cuerpo del útero pueden ser divididos en dos grupos: un grupo mayoritario, el 95%, que son los que se originan en la mucosa del cuerpo uterino y que histológicamente están constituidos por adenocarcinomas, carcinomas papilares, etc., y un grupo minoritario, originado en el músculo uterino, los sarcomas del útero, que representan sólo el 5% de los cánceres del útero.

Por otro lado se presentan con esta localización las mismas dificultades señaladas al estudiar el cáncer de cuello de útero, para precisar la magnitud de su presentación. Esto se debe a que hay un grupo grande de cánceres del útero en los que no se puede establecer su origen real, cuerpo o cuello, dado que se detectan en un estadio evolucionado.

En los cánceres de cuerpo de útero la sobrevida también depende del estadio en que se detecta la enfermedad. En estadio I, inicial, confinado al cuerpo del útero, la sobrevida a cinco años puede alcanzar al 80 o 90% de los casos. En estadios más avanzados la sobrevida baja significativamente.

En los países desarrollados se ha advertido un decrecimiento de las tasas de mortalidad, que se atribuye a que este cáncer se detecta en una etapa cada vez más temprana.

Corresponde insistir que los factores de riesgo del cáncer de cuerpo de útero son similares a los del cáncer de mama: ambos tipos de cáncer predominan en los países occidentales, claro que con una frecuencia muy diferente, mucho mayor en el cáncer de mama; ambos son tributarios de las clases sociales altas; ambos predominan en las mujeres con pocos hijos o ninguno. Sin embargo en la curva de distribución por edad se observan algunas diferencias: no existe en el cáncer de cuerpo de útero el pico premenopáusico que se observa claramente en el cáncer de mama, con cifras altas entre los 30 y 45 años. En el Uruguay fallecieron en el año 2000 por cáncer de endometrio 59 mujeres.

II- FACTORES DE RIESGO

A- PREPONDERANTE

Factores hormonales – La evidencia en relación con la asociación de los niveles sanguíneos de hormonas esteroideas y el cáncer de endometrio es conflictiva. En cambio diversos hallazgos sugieren que los tratamientos con estrógenos exógenos aumentan el riesgo de cáncer de endometrio. En primer lugar, es muy rara la aparición de este cáncer en mujeres a quienes se les extirparon los ovarios, es decir, que no producen estrógenos de origen ovárico. En segundo término ciertos tipos de tumores de ovario que cursan produciendo elevadas niveles de estrógenos se acompañan, muchas veces, de cánceres de endometrio.

Al limitarse el uso de estrógenos con fines terapéuticos, para aliviar los síntomas de la menopausia y la osteoporosis, se ha observado, en muchos países una disminución de la incidencia de este cáncer.

B- OTROS

- 1- **Menopausia tardía** – La menopausia, cuando ocurre después de los 52 años, acrecienta tres veces el riesgo en las mujeres de desarrollar el cáncer endometrial. Este cáncer ocurre predominantemente en las mujeres post-menopáusicas, teniendo su pico máximo entre los 50 y 54 años.
- 2- **Infertilidad** – La proporción de mujeres nulíparas que padecen cáncer de endometrio es relativamente alta y existen dentro de ellas subgrupos de mujeres que presentan un síndrome que asocia anovulación, obesidad, hipertensión e hirsutismo.
- 3- **Uso de anticonceptivos orales** – Los últimos estudios muestran que los anticonceptivos orales proporcionan protección frente a la aparición del cáncer de cuerpo de útero.
- 4- **Obesidad** – Se ha comprobado que la grasa es un tejido que almacena las hormonas estrogénicas y al liberarse estas sustancias se acrecienta el riesgo de cáncer de cuerpo de útero. La obesidad, por otra parte, predispone a ciclos irregulares y anovulatorios que conducen a la infertilidad, otro factor de riesgo para este cáncer.
- 5- **Situación socioeconómica** – Existe una elevada incidencia de este cáncer en los grupos sociales de elevados ingresos. Coincide con lo que ocurre con los cánceres de mama y de colon, que tienen similares factores de riesgo. Esta elevada incidencia en las comunidades ricas es una diferencia con lo que ocurre con el cáncer de cuello de útero, que predomina en los grupos de bajos ingresos.

III- MEDIDAS PREVENTIVAS

No existen procedimientos de screening que puedan ser útiles en el diagnóstico del cáncer de endometrio. Sólo estaría indicado el examen ginecológico en aquellas mujeres con alto riesgo: historia de infertilidad, obesidad, alteraciones en la ovulación, pérdidas no menstruales, estrógenoterapia.

Con respecto a la prevención primaria se limita a disminuir el peso corporal, minimizar las dosis de estrógeno o agregar progestágenos en los tratamientos estrogénicos.

Fuente: Vassallo, J.A.; Barrios, E.- Actualización Ponderada de los Factores de Riesgo del Cáncer. Montevideo: Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, 2003.